

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - FPS

CURSO DE FISIOTERAPIA

**PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DE DESCONFORTO
OSTEOMUSCULAR RELACIONADOS AO TRABALHO
EM FUNCIONÁRIOS DA SECRETARIA ACADÊMICA DE
UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DE
RECIFE/PE**

**DÉBORAH DE SOUZA VILLAR
MARIA CAROLINA DE ARAUJO MELO**

RECIFE

2021

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - FPS

**PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DE DESCONFORTO
OSTEOMUSCULAR RELACIONADOS AO TRABALHO
EM FUNCIONÁRIOS DA SECRETARIA ACADÊMICA DE
UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DE
RECIFE/PE**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como parte dos requisitos
para obtenção do grau de bacharel em
Fisioterapia pela Faculdade
Pernambucana de Saúde (FPS).

ALUNAS: DÉBORAH DE SOUZA VILLAR

MARIA CAROLINA DE ARAUJO MELO

ORIENTADORA: JULIANY SILVEIRA BRAGLIA CESAR VIEIRA

CO-ORIENTADORA: RENATA CARNEIRO FIRMO

RECIFE

2021

INTRODUÇÃO

As Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) conceituam-se como uma síndrome clínica relacionada ao trabalho caracterizada por dor crônica, acompanhada de sensação de peso, parestesia e de fadiga^{1,2}. Se manifestam principalmente nos membros superiores, podendo acometer pescoço, cintura escapular e/ou membros inferiores em decorrência do trabalho³, e podem ser agrupadas em afecções tendíneas, tenossinoviais, sinoviais, vásculo-nervosas e musculares, de forma isolada ou associadas⁴.

As DORT podem resultar da ação de múltiplos fatores do trabalho, sejam demandas físicas ou psicossociais, podendo comprometer vários aspectos da vida do trabalhador. No que diz respeito aos fatores físicos, não são fruto exclusivo de movimentos repetitivos, mas podem ocorrer pela permanência de segmentos do corpo em determinadas posições, por tempo prolongado^{3,5}, pela manutenção de posturas inadequadas, pelo esforço físico, pela invariabilidade de tarefas, pela pressão mecânica sobre determinados segmentos do corpo, impactos e vibrações⁴. O fator psicossocial engloba os fatores associados com o emprego, o ambiente de trabalho, o ambiente fora do trabalho e características individuais do trabalhador^{4,6}, levando-o a perder um pouco da sua identidade e ganhar insegurança no ambiente de trabalho, familiar e social⁷.

Apesar dessa grande quantidade de informações sobre as DORT, existem pontos pouco esclarecidos a respeito dessas doenças, e dificuldades quanto ao seu diagnóstico⁵. O diagnóstico de DORT envolve aspectos complicadores, visto que o quadro clínico é heterogêneo, com múltiplas faces. Deve ser sempre feito à luz da anamnese, do exame clínico, das condições de trabalho e da presença de casos semelhantes dentro da mesma empresa, bem como de eventuais exames complementares⁸. Por isso, pode-

se afirmar a importância de identificar o começo do desenvolvimento de DORT, assim evitando/prevenindo que os estágios evolutivos da doença se instalem⁹.

Segundo o estudo “Saúde Brasil 2018”, produzido pelo Ministério da Saúde, o total de registros de Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) cresceu 184% entre 2016 e 2017, saltando de 3.212 casos para 9.122¹⁰. Estimou-se que DORT totalizam 40-50% das doenças ocupacionais no Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), estimando um total de 14 mil casos, o que significa um gasto de R\$ 12,5 bilhões para o pagamento de benefícios por incapacidade¹¹. A alta prevalência das DORT tem sido explicada pelas transformações no mundo do trabalho, onde a organização tem se caracterizada por estabelecimento de metas e produtividade, entre outros, e sem levar em conta os trabalhadores e seus limites físicos¹².

Quando as estruturas musculoesqueléticas são submetidas a posturas críticas durante a jornada, independentemente do tipo de atividade laboral, do processo e/ou organização do trabalho, pode-se desencadear a doença¹¹. A susceptibilidade da DORT, embora até então não mensurada tende a ser elevada nos funcionários de secretária geral acadêmica (que tem função administrativa), já que as atividades que eles desenvolvem em interface com o computador na função da secretária pode lhes causar tanto desgaste físico estático (postural) quanto cognitivo¹³.

Dentro deste contexto, chama-se a atenção para a Fisioterapia, enquanto ramo da saúde que estuda, avalia, previne e trata os distúrbios da cinesia humana decorrentes de alterações de órgãos e sistemas, utilizando-se de recursos físicos que são importantes para o controle da dor dos pacientes com DORT. Os recursos analgésicos devem ser associados à cinesioterapia para proporcionar a redução do quadro algico e uma potencialização da capacidade funcional destes pacientes sendo responsável pela reintegração dos mesmos à sociedade^{14,15}. Na atuação fisioterapêutica, também podemos

citar a Cinesioterapia Laboral contribuindo na prevenção e na redução das DORT, visando a promoção da saúde e a melhora das condições de trabalho, além de melhorar o relacionamento interpessoal, de reduzir os acidentes de trabalho e, conseqüentemente, de aumentar a produtividade¹⁶.

Diante disso, este estudo teve como objetivo avaliar a prevalência de DORT e a autopercepção sobre ergonomia do ambiente de trabalho entre funcionários da secretaria acadêmica de uma instituição de Ensino Superior Privada da cidade de Recife/PE, visando a necessidade de implementação de cinesioterapia laboral para os funcionários.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional analítico transversal, de caráter quantitativo. A pesquisa foi realizada na Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), instituição privada, que surgiu em 2005, da aliança entre a Associação Educacional Boa Viagem (AEBV) e a Fundação Alice Figueira (FAF), organização de apoio ao desenvolvimento do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), instituições com elevado reconhecimento e reputação pública no contexto em que estão inseridas.

Participaram do estudo 11 funcionários da Secretaria Acadêmica da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) que trabalhavam na empresa há pelo menos 6 (seis) meses, sendo excluídos os funcionários que estavam em período de férias, em licença maternidade, portadores de deficiência visual e afastados por licença médica. Toda a metodologia foi desenvolvida obedecendo aos princípios éticos da Resolução CNS nº 510/16, sendo analisada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde (CEP-FPS), sob CAAE 38641920.9.0000.5569, e número do parecer de aprovação 4.382.854.

Aos participantes, foi aplicado de forma individual, a partir de adesão espontânea, um questionário estruturado, com questões fechadas, que contém o Questionário Nórdico Musculoesquelético¹⁷ (APÊNDICE). O instrumento utilizado nesse trabalho constituiu-se de sete partes, incluindo: (1) dados de caracterização, (2) dados sobre LER/DORT, (3) autoavaliação de sintomas de dor no corpo, (4) dados da trajetória no emprego atual, (5) autoavaliação da saúde mental em geral (ASMG), (6) avaliação do vínculo com a carreira profissional (AVCP), e (7) caracterização do ambiente de trabalho. As primeiras quatro partes do estudo são compostas por perguntas objetivas, para fins descritivos das características dos participantes do estudo.

A parte 5 do instrumento, que trata sobre a saúde mental geral dos participantes, foi composta por um total de 22 questões, no formato de escala de Likert com quatro opções de resposta, a que foram atribuídos valores de 0 a 3, para fins de análise. Esse instrumento pode ser dividido em duas partes: (1) a primeira (ASMG-1), contendo 16 questões, composto por perguntas que avaliam um pior estado de saúde mental, permite a obtenção de valores de 0 até 48, de forma que valores próximos de 0 significam um melhor estado geral mental; (2) a segunda (ASMG-2), contendo 6 questões, composto por perguntas que avaliam um bom estado de saúde mental, permite a obtenção de valores de 0 até 18, de forma que valores próximos de 0 significam um melhor estado geral mental.

A parte 6 do instrumento, que trata sobre o vínculo do participante com a carreira profissional, foi composto por um total de 29 questões, no formato de escala de Likert com cinco opções de resposta, a que foram atribuídos valores de 0 a 4, para fins de análise. Dessas, 11 (onze) questões refletem um vínculo negativo, outras 11 (onze) refletem um vínculo positivo com a carreira, enquanto as outras 7 (sete) são perguntas neutras. Portanto, desse instrumento, podem ser extraídos dois conjuntos de dados, de forma que: (1) a análise das respostas às perguntas que refletem um vínculo negativo com a carreira

profissional permite a obtenção de valores de 0 até 44, de forma que valores maiores significam um pior vínculo com a carreira profissional; e (2) a análise das respostas às perguntas que refletem uma associação positiva permite a obtenção de valores de 0 até 44, de forma que valores maiores significam um melhor vínculo com a carreira profissional.

A parte 7 do instrumento, que visa a caracterização do ambiente de trabalho, foi composta por um total de 53 questões, no formato de escala de Likert com quatro opções de resposta, a que foram atribuídos valores de 0 a 3, para fins de análise. Dentre essas perguntas, algumas refletem aspectos físicos, outras psicossociais, e outras gerais do ambiente de trabalho. Nesse sentido, quanto maior a pontuação atingida, menor a qualidade do ambiente de trabalho.

Uma vez coletados, os dados foram tabulados em planilhas no programa Microsoft Excel®, sendo posteriormente analisados por meio de estatística descritiva, através de cálculos de frequências, média e desvios-padrão.

RESULTADOS

Dentre os funcionários da Secretaria Acadêmica da FPS, 11 (onze) concordaram em participar da pesquisa, tendo, portanto, assinado o termo de consentimento livre e esclarecido, e respondido ao questionário. A média de idade dos participantes foi de 31,9 \pm 10,7 anos, com mediana de 32 anos. Com relação aos demais dados sociodemográficos coletados, pode-se observar que os participantes foram predominantemente do sexo feminino, solteiros, sem filhos, de religião protestante, e que ingressaram no ensino superior (dos quais, seis concluíram e quatro não concluíram), tal como mostrado na Tabela 1. Com relação ao seu emprego/cargo, a maioria dos participantes o ocupa a no máximo quatro anos, e não possui outro vínculo empregatício (Tabela 1).

Tabela 1. Dados sociodemográficos e outras características dos participantes (n = 11)

Categorias	Frequência	%
Sexo		
Masculino	3	27,3
Feminino	8	72,7
Estado Civil		
Casado(a)	5	45,5
Solteiro(a)	6	54,5
Filhos		
Sim	4	36,4
Não	7	63,6
Escolaridade		
Ensino médio completo	1	9,1
Superior incompleto	4	36,4
Superior completo	4	36,4
Pós-graduação/mestrado	2	18,1
Religião		
Protestante	5	45,5
Católica	4	36,4
Outra	2	18,1
Tempo no cargo atual		
De 0 a 2 anos	4	36,4
De 2 a 4 anos	5	45,5
Mais de 4 anos	2	18,1
Possui outro emprego?		
Sim	4	36,4
Não	7	63,6

No que diz respeito à DORT, nenhum dos participantes tinha um diagnóstico prévio da síndrome. Por outro lado, 63,6% (7/11) afirmaram sentir algum desconforto osteomuscular (DO) no corpo, dos quais 71,4% (5/7) eram mulheres. Dentre esses participantes, 57,1% (4/7) eram casados(as) e com filhos(as), ao passo que os demais 42,9% (3/7) eram solteiros, e não tinham filhos.

Os locais de DO mais mencionados foram a coluna e o pescoço, o tipo de sensação mais recorrente foi de dor/dolorido, de intensidade predominantemente moderada (Tabela 2). Dos sete participantes que mencionaram algum DO no corpo, cinco deles (71,4%) afirmaram que os sintomas começaram após ingressarem no emprego atual, de forma que 80,0% deles (4/5) trabalham no referido local a menos de um ano. A sensação de DO,

pela maioria dos participantes, foi relatada como aumentada durante a jornada normal de trabalho, e apresentando melhora com o repouso (Tabela 2). Ademais, para a maioria dos participantes, o DO não afetou outras atividades fora do trabalho nem sua produtividade no trabalho, nem foi necessário o uso de medicamentos, emplastros ou compressas para viabilizar seu trabalho.

Tabela 2. Características relacionadas aos sintomas de DORT entre os participantes (n = 7)

Categorias	Frequência	%
Local do desconforto		
Coluna	6	85,7
Pescoço	4	57,1
Punhos	2	28,6
Mãos	1	14,3
Pernas	1	14,3
Tipo de sensação		
Dolorido / Dor	6	85,7
Cansaço	4	57,1
Estalos	2	28,6
Formigamento	2	28,6
Peso	1	14,3
Perda de força	1	14,3
Intensidade da sensação		
Moderada	4	57,1
Leve	3	42,9
A quanto tempo sente essa sensação?		
A mais de 24 meses	3	42,9
A entre 12 e 24 meses	0	0
A entre 6 e 12 meses	2	28,6
A entre 3 e 6 meses	2	28,6
Em que momento a sensação aumenta?		
Jornada normal	4	57,1
Horários de pico	1	14,3
Quando adota má-postura	1	14,3
No horário noturno	1	14,3
Melhora com o repouso?		
Sim	6	85,7
Não	1	14,3
Esse desconforto afetou outras atividades fora do trabalho?		
Bastante	1	14,3
Pouco	1	14,3
Muito pouco	1	14,3
Não	4	57,1
Esse desconforto afetou sua produtividade no trabalho?		
Pouco	1	14,3

Muito pouco	1	14,3
Não	5	71,4
Usou medicamentos, emplastos ou compressas para poder trabalhar?		
Às vezes	1	14,3
Muito pouco	1	14,3
Não	5	71,4
Pratica atividade física?		
Três vezes por semana	2	28,6
Duas vezes por semana	2	28,6
Não	3	42,9

Sobre a saúde mental dos participantes da pesquisa, a análise das respostas ao instrumento específico ASMG-1, a média global, para os 11 participantes, foi de $12,7 \pm 6,8$ pontos. Ao analisar esses valores separando os participantes entre aqueles sem DO e com DO, observa-se, respectivamente, valores de $11,8 \pm 4,3$ e $13,3 \pm 8,1$ pontos, indicando um estado mental ligeiramente melhor entre os participantes sem DO. Adicionalmente, a análise das respostas ao instrumento específico ASMG-2, a média global, para os 11 participantes, mostrou uma média de $6,3 \pm 2,1$ pontos. A nova reanálise, separando os participantes entre aqueles sem DO e com DO, retornou valores médios de $6,0 \pm 0,0$ e $6,4 \pm 2,8$, novamente indicando um estado mental ligeiramente melhor entre os participantes sem DO.

Considerando a tendência de valores maiores, obtidos a partir das respostas dos participantes com algum DO, uma análise mais aprofundada desse grupo permitiu que eles fossem divididos em dois subgrupos, classificados quanto à sua pontuação (Tabela 3). Nesse sentido, observa-se que 42,9% (3/7) dos participantes com algum DO estão com seu estado de saúde mental diminuído, em comparação com os outros quatro e os quatro participantes sem qualquer DO.

Tabela 3. Avaliação da saúde mental em geral dos participantes (n = 11)

Instrumento	Sem DO (n = 4)	Com DO, saúde mental boa (n = 4)	Com DO, saúde mental ruim (n = 3)
ASMG-1	$11,8 \pm 4,3$	$7,0 \pm 1,8$	$21,7 \pm 2,9$
ASMG-2	$6,0 \pm 0,0$	$4,5 \pm 1,7$	$9,0 \pm 1,0$

DO: Desconfortos Osteomusculares

Acerca do vínculo com a carreira profissional dos participantes da pesquisa, a análise das respostas às perguntas que refletem uma associação positiva, a média global, para os 11 participantes, mostrou uma média global de $26,1 \pm 13,1$ pontos. Ao analisar esses valores separando os participantes entre aqueles sem DO e com DO, observa-se, respectivamente, valores de $28,0 \pm 3,4$ e $25,0 \pm 16,6$ pontos, indicando um melhor vínculo com a carreira profissional entre os participantes sem DO. Tal como ocorrido com a análise da saúde mental, pôde-se separar os participantes com algum DO em dois subgrupos, classificados quanto à sua pontuação (Tabela 4). Nesse sentido, observa-se que 42,9% (3/7) dos participantes com algum DO tem um vínculo positivo baixo com sua carreira profissional, em comparação com os outros quatro participantes que relataram algum DO e os quatro participantes sem qualquer DO.

Tabela 4. Avaliação de vínculo positivo com a carreira profissional (n = 11)

	Sem DO (n = 4)	Com DO, vínculo positivo alto (n = 4)	Com DO, vínculo positivo baixo (n = 3)
Questões de vínculo positivo	$28,0 \pm 3,4$	$37,5 \pm 7,1$	$8,3 \pm 4,5$

DO: Desconfortos Osteomusculares

Adicionalmente, a análise das respostas às perguntas que refletem um vínculo negativo com a carreira profissional, a média global, para os 11 participantes, mostrou uma média global de $11,9 \pm 8,8$ pontos. Ao analisar esses valores separando os participantes entre aqueles sem DO e com DO, observa-se, respectivamente, valores de $8,5 \pm 4,2$ e $13,9 \pm 10,3$ pontos, indicando um pior vínculo com a carreira profissional entre os participantes com DO. Novamente, pôde-se separar os participantes com algum DO em dois subgrupos, classificados quanto à sua pontuação (Tabela 5). Dessa vez,

observa-se que 57,1% (4/7) dos participantes com algum DO tem um vínculo negativo alto com sua carreira profissional, em comparação com os outros três participantes que relataram algum DO e os quatro participantes sem qualquer DO.

Tabela 5. Avaliação de vínculo negativo com a carreira profissional (n = 11)

	Sem DO (n = 4)	Com DO, vínculo negativo baixo (n = 3)	Com DO, vínculo negativo alto (n = 4)
Questões de vínculo negativo	8,5 ± 4,2	3,7 ± 3,2	21,5 ± 5,0

DO: Desconfortos Osteomusculares

Ao analisar os dados acima expostos de forma integrada, pode-se observar que, dentre os sete participantes que relataram algum DO, seis (85,7%) apresentaram valores alterados nas escalas de saúde mental e/ou vínculo com a carreira profissional, quando comparados com os valores dos participantes sem DO. Em tempo, o único dentre os sete participantes com algum DO que não apresentou valores alterados nas escalas de saúde mental e vínculo com a carreira profissional era o único com idade superior a 40 anos.

DISCUSSÃO

No presente estudo, observou-se uma predominância de mulheres acometidas por algum DO no corpo. Na literatura, diversos estudos apontam no mesmo sentido^{2,18-19}. Essa maior predisposição pode ser associada à necessidade de execução de uma dupla jornada de trabalho, uma formal (na empresa) e outra no lar, o que leva a sobrecarga biomecânica das estruturas envolvidas no movimento².

Observou-se também, no presente estudo, que 63,6% dos participantes afirmaram sentir algum DO no corpo. Esses dados estão de acordo com estudos prévios, nos quais observaram-se percentuais de acometidos de 60% entre bancários¹⁹, e de 63,1% dentre funcionários do setor administrativo de uma empresa prestadora de serviços²⁰. Adicionalmente, os locais de DO mais mencionados, no presente estudo, foram a coluna

e o pescoço, com tipo de sensação mais recorrente de dor/dolorido, e intensidade predominantemente moderada. Um maior acometimento dessas partes do corpo foi também observado entre funcionários do sistema elétrico², em profissionais de atividades sedentárias²⁰, e especificamente para as dores na coluna, em funcionários do setor de informática¹⁸ e de gráfica⁵.

De fato, muitas atividades manuais, como o caso da digitação, necessitam de um acompanhamento visual, o que faz com que o tronco e cabeça fiquem inclinados para frente, fazendo com que o pescoço, as costas e o dorso sejam submetidos a tensões mantidas por muito tempo, o que pode acarretar dores²¹. Cabe destacar, também, que DO nos punhos, mãos e pernas foram mencionados no presente estudo, e essas partes do corpo foram também bastante citadas em trabalhos prévios, entre bancários (para dores nos membros)²², entre funcionários de um setor de informática¹⁸ e funcionários do sistema elétrico² (para dores nos punhos).

A sensação de DO, pela maioria dos participantes, foi relatada como aumentada durante a jornada normal de trabalho, e apresentando melhora com o repouso. Esse perfil já foi observado, também, em trabalhos prévios com bancários^{5,22}, e em funcionários de limpeza⁵. Dessa forma, cabe ressaltar a provável necessidade de repensar a carga de trabalho e ações de prevenção para qualificar as pausas no trabalho, com o efetivo descanso e relaxamento através de técnicas adequadas². Dentre elas, destaca-se a educação postural, que tem como objetivo possibilitar ao ser humano a capacidade de se proteger de lesões durante suas atividades diárias e profissionais, seja em um plano estático ou dinâmico²³. Em vista disso, a atuação preventiva do fisioterapeuta do trabalho pode ser feita através da elaboração e aplicação de programas preventivos em contexto geral, evitando fatores multicausais dos distúrbios ocupacionais musculoesqueléticos que possam ser atingidos²⁴.

Dentre os sete participantes que relataram algum DO, seis (85,7%) apresentaram valores alterados nas escalas de saúde mental e/ou vínculo com a carreira profissional, quando comparados com os valores dos participantes sem DO. Tal relação já foi avaliada diretamente, também, entre funcionários de limpeza, de gráfica e bancários⁵, e de forma indireta entre funcionários de escritório⁹, por meio da insatisfação com relação a renda financeira e com horas extras trabalhadas. Dessa forma, baseado nos dados obtidos nesta pesquisa, pode-se afirmar que o estado de saúde mental geral e o vínculo com a carreira profissional, quando prejudicados, podem afetar negativamente o trabalhador, possivelmente facilitando o surgimento de algum DO.

Em relação à caracterização do ambiente de trabalho, a análise das respostas à parte 7 do instrumento de coleta de dados mostrou que a pontuação global dos participantes, bem como a daqueles sem qualquer DO ou com algum DO, seja na caracterização geral, física ou psicossocial do ambiente de trabalho foi semelhante. Em outras palavras, a partir dos dados coletados, não se pôde observar qualquer influência do ambiente de trabalho sobre o surgimento de DO.

O estudo apresentou limitações relacionadas à coleta de dados, no que diz respeito à obtenção de uma amostra maior devido às restrições impostas pela pandemia da COVID-19.

CONCLUSÃO

A partir dos dados coletados, conclui-se que a prevalência de sintomas relacionados a DORT entre os participantes da pesquisa foi de 63,6% ao todo, dos quais 45,5% deles começaram a sentir esses sintomas enquanto trabalhavam no local da pesquisa. O local de desconforto osteomuscular mais mencionado foi a coluna, com sensação predominantemente de dor/dolorido, e de intensidade moderada. Observou-se

uma possível relação da presença de desconfortos osteomusculares com um estado de saúde ruim e com um vínculo com sua carreira profissional prejudicado, observado em 85,7% dos participantes.

Salienta-se, dessa forma, a necessidade da implantação da fisioterapia preventiva, ou seja, Cinesioterapia Laboral, que busque despertar nos trabalhadores a necessidade de mudança do estilo de vida e não mais apenas ofertar momentos de exercícios orientados. As sessões realizadas durante o expediente agem de forma terapêutica para relaxar os músculos que trabalharam em excesso, permitindo a quebra da rotina, prevenindo assim, prováveis acidentes de trabalho. Nesse contexto, a Cinesioterapia Laboral pode trazer ótimos benefícios para a empresa, como o aumento da produtividade, menores gastos médicos, diminuição de doenças ocupacionais. Da mesma forma, pode trazer ótimos benefícios para o trabalhador, incluindo a redução de dores, aumento da autoestima, redução de estresse, melhoria na relação interpessoal, aumento da disposição, motivação e melhoria da saúde biopsicossocial.

REFERÊNCIAS

1. Medeiros MFN, Medeiros LM. Sintomas de Ler/Dort em Profissionais Cabeleireiros da Cidade de Cajazeiras, Paraíba. Rev Bras Ciênc Saúde. 2012; 16: 7-12.
2. Medeiros LM, Silva DGF, Silva DF, Santos CGC. Avaliação da Presença de Sintomas de LER/DORT em Funcionários do Sistema Elétrico. Rev Principia. 2011; 19: 8-14.
3. INSS, Instrução Normativa nº 98, de 5 de dezembro de 2003. Aprova Norma Técnica sobre Lesões por Esforços Repetitivos-LER ou Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho- DORT, Brasília: Ministério da Saúde (2003).
4. Merlo ARC, Jacques MGC, Hoefel MGL. Trabalho de Grupo com Portadores de Ler/Dort: Relato de Experiência. Psicol Reflex Crit. 2001; 14: 253-8.
5. Ueno CS, Toyoda CY. Estudo de sintomas característicos das Ler/Dort em uma Universidade Pública. Cad Ter Ocup. UFSCar 2002; 10: 94-103.

6. Barbosa PH, Carneiro F, Delbim LR, Hunger MS, Martelli A. Doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho e à ginástica laboral como estratégia de enfrentamento. *Arch. Health Invest.* 2014; 3: 57-65.
7. Pessoa JCS, Cardia MCG, Santos MLC. Análise das limitações, estratégias e perspectivas dos trabalhadores com LER/DORT, participantes do grupo PROFIT-LER: um estudo de caso. *Ciê n Saúde Colet.* 2010; 15: 821-30.
8. Novaes AC. Valor dos exames subsidiários ou complementares no diagnóstico de LER/DORT [Internet]. LER/DORT: cuidados para a sua saúde; [data desconhecida]. [citado em 23 de maio de 2021]. Disponível em: <https://www.lerdort.com.br/editorial/86/conceitos-gerais/valor-dos-exames-complementares-no-diagnostico-de-ler-dort>
9. Silva CD, Juvêncio JF. Diagnóstico da aptidão física relacionada à saúde em trabalhadores de escritório da Universidade Federal de Viçosa. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum.* 2004; 6: 63-71.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Saúde Brasil 2018 uma análise de situação de saúde e das doenças e agravos crônicos: desafios e perspectivas. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.
11. Ferreira LL, Dias A, Delatim FM, Vilela FL, Belúcio TS. Investigação de queixa dolorosa em grupos de funcionárias de uma instituição de ensino superior. *Rev Dor* 2010; 11: 203-7.
12. Alencar MCB, OTA NH. O afastamento do trabalho por LER/DORT: repercussões na saúde mental. *Rev Ter Ocup Univ São Paulo* 2011; 22: 60-7.
13. Santos FR, Silva WDC, Martelli A, Delbim LR. Ergonomia de escritório: fatores corretivos relacionados à prevenção de LER/DORT. *Rev Cient Faculd Saber* 2017; 2: 156-57.
14. Mendes LF, Lancman S. Reabilitação de pacientes com LER/DORT: contribuições da fisioterapia em grupo. *Rev Bras Saúde Ocup* 2010; 35: 23-32.
15. Rebelatto JR, Botomé SP. Fisioterapia no Brasil: fundamentos para uma ação preventiva e perspectivas profissionais. 2a ed. São Paulo: Manole; 1999.
16. Oliveira JRG. A importância da ginástica laboral na prevenção de doenças ocupacionais. *Rev Educ Fis* 2007; 139: 40-9.
17. Moraes PWT. O efeito dos fatores psicossociais e dos vínculos com a carreira nos sintomas de LER/DORT entre bancários da Bahia. Salvador. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade Federal da Bahia, 2014.
18. Cunha MKA, Araújo ARRM. Avaliação da dor em funcionários do setor de informática de uma instituição de ensino superior. *Rev Interscientia.* 2019; 7: 67-79.

19. Brandão AG, Horta BL, Tomasi E. Sintomas de distúrbios osteomusculares em bancários de Pelotas e região: prevalência e fatores associados. *Rev Bras Epidemiol.* 2005; 8: 295-305.
20. Vitta A, Canocini AA, Conti MHS, Simeão SFAP. Prevalência e fatores associados à dor musculoesquelética em profissionais de atividades sedentárias. *Fisioter Mov.* 2012; 25: 273-280.
21. Dul J, Weerdmeester SP. *Ergonomia Prática.* 1a ed. São Paulo: Blucher; 2001.
22. Moraes PWT, Bastos AVB. Os Sintomas de LER/DORT: um Estudo Comparativo entre Bancários com e sem Diagnóstico. *Psicol Cienc Prof.* 2017; 37: 624-37.
23. Braccialli LMP, Vilarta R. Aspectos a serem considerados na elaboração de programas de prevenção e orientação de problemas posturais. *Rev Paul Educ Fis.* 2000; 14(1): 16-28.
24. Deliberato PCP. *Fisioterapia Preventiva: Fundamentos e Aplicações.* São Paulo: Manole, 2002.

APÊNDICE
FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE

INSTRUMENTO DE PESQUISA

TÍTULO DA PESQUISA:

**PREVALÊNCIA DE DISTÚRBIOS OSTEOMUSCULARES
RELACIONADOS AO TRABALHO (LER/DORT) EM
FUNCIONÁRIOS DA SECRETARIA ACADÊMICA DE
UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DE
RECIFE/PE**

Este questionário, instrumento da pesquisa, constitui-se de escalas para avaliação da saúde ocupacional e de atitudes relacionadas ao trabalho. É importante que **TODAS** as questões sejam respondidas com atenção, sem deixá-las em branco, para não comprometer as análises dos resultados.

Constitui-se de 7 partes:

I. DADOS DE CARACTERIZAÇÃO

II. DADOS SOBRE LER/DORT

III. AUTO-AVALIAÇÃO DE SINTOMAS DE DOR NO CORPO

IV. DADOS DA TRAJETÓRIA NO EMPREGO ATUAL

V. AUTO AVALIAÇÃO DA SAÚDE MENTAL EM GERAL

VI. AVALIANDO O VÍNCULO COM A CARREIRA PROFISSIONAL

VII. CARACTERIZAÇÃO DO AMBIENTE DE TRABALHO

Mais uma vez, agradecemos a sua participação e contribuição para o avanço do conhecimento da saúde ocupacional dos funcionários da FPS.

I. DADOS DE CARACTERIZAÇÃO

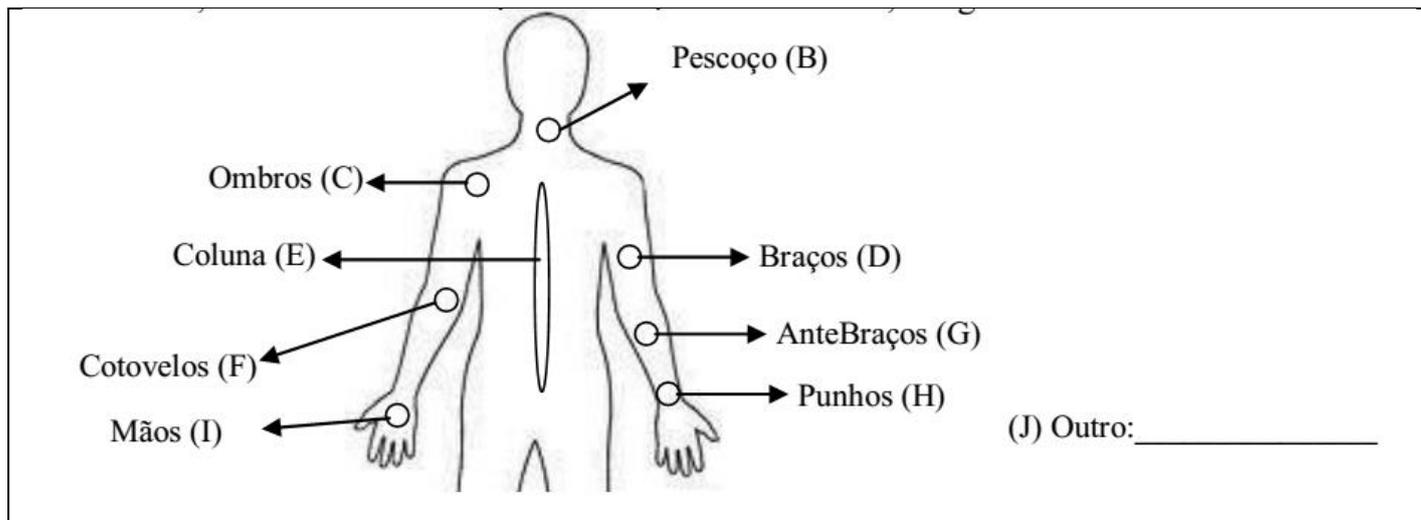
1. Sexo	Mas () Fem ()	3. Estado Civil		5. N° de filhos	
2. Idade	anos	4. N° de dependentes		6. idade do filho caçula	
7. Qual a sua escolaridade?			7.1 Está estudando? Sim () Não ()		
() 2° grau completo		() superior incompleto			
() mestrado		() superior completo			
() doutorado		() pós-graduação			
8. Com que idade começou a trabalhar?	anos		8.1 O que você fazia?		
9. qual a sua religião?	() não tenho religião		9.1 Voce é praticante?		
() espírita	() católica	() candomblé	() budista	() protestante	() outra:

II. DADOS SOBRE LER/DORT

1. Voce já foi diagnosticado com LER/DORT?	() Não	() Sim	Quando?	
a. Quem fez o diagnóstico?	() INSS	() sindicato	() particular	() não se aplica
2. Atualmente você está:	() recuperado (a)	() em tratamento	() em reabilitação	() não se aplica
3. Já faltou o trabalho por causa de LER/DORT?	() não		() sim	

III. AUTO AVALIAÇÃO DE SINTOMAS DE DESCONFORTO NO CORPO

<p>1. Você sentiu nos últimos 40 dias algum desconforto nos membros superiores ou coluna? Marque com um "X" na figura abaixo, o(s) local(is). Se você não apresenta sintomas, pule para a seção IV deste questionário.</p>



2. Quando os sintomas começaram, voce estava no trabalho atual?				<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> sim	
3. voce sente esse desconforto a quanto tempo?						
<input type="checkbox"/> até 1 mês	<input type="checkbox"/> 1 a 3 meses	<input type="checkbox"/> 3 a 6 meses	<input type="checkbox"/> 6 a 12 meses	<input type="checkbox"/> 1 a 2 anos	<input type="checkbox"/> mais de 2 anos	
4. O que voce sente, voce classifica como:						
<input type="checkbox"/> insignificante	<input type="checkbox"/> Leve	<input type="checkbox"/> Moderado	<input type="checkbox"/> forte	<input type="checkbox"/> muito forte	<input type="checkbox"/> insuportável	
5. Escreva o(s) local(s) mais crítico(s) do desconforto (do 1º ao 3º) e assinale o(s) tipo(s) de sensação abaixo.						
Local do corpo	1º:	2º:	3º:			
Tipo de Sensação	<input type="checkbox"/> Cansaço	<input type="checkbox"/> Cansaço	<input type="checkbox"/> Cansaço			
	<input type="checkbox"/> choques	<input type="checkbox"/> choques	<input type="checkbox"/> choques			
	<input type="checkbox"/> dor	<input type="checkbox"/> dor	<input type="checkbox"/> dor			
	<input type="checkbox"/> estalos	<input type="checkbox"/> estalos	<input type="checkbox"/> estalos			
	<input type="checkbox"/> dormente	<input type="checkbox"/> dormente	<input type="checkbox"/> dormente			
	<input type="checkbox"/> peso	<input type="checkbox"/> peso	<input type="checkbox"/> peso			
	<input type="checkbox"/> perda de força	<input type="checkbox"/> perda de força	<input type="checkbox"/> perda de força			
	<input type="checkbox"/> sensação de dolorido	<input type="checkbox"/> sensação de dolorido	<input type="checkbox"/> sensação de dolorido			
	<input type="checkbox"/> formigamento	<input type="checkbox"/> formigamento	<input type="checkbox"/> formigamento			
6. o que voce sente aumenta com o trabalho?			<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> sim. Quando? (responda abaixo)		
<input type="checkbox"/> durante a jornada normal	<input type="checkbox"/> durante horas extras	<input type="checkbox"/> nos horários de pico	<input type="checkbox"/> no horário noturno			
7. O que voce sente melhora com o repouso?			<input type="checkbox"/> não	<input type="checkbox"/> sim. Quando? (responda abaixo)		
8. O desconforto afetou outras atividades fora do trabalho?						
<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> muito pouco	<input type="checkbox"/> pouco	<input type="checkbox"/> médio	<input type="checkbox"/> bastante	<input type="checkbox"/> muito	<input type="checkbox"/> completamente
9. O desconforto afetou sua produtividade no trabalho?						
<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> muito pouco	<input type="checkbox"/> pouco	<input type="checkbox"/> médio	<input type="checkbox"/> bastante	<input type="checkbox"/> muito	<input type="checkbox"/> completamente
10. Tem tomado remédio ou colocado emplastos ou compressas para poder trabalhar?						
<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> muito pouco	<input type="checkbox"/> pouco	<input type="checkbox"/> as vezes	<input type="checkbox"/> bastante	<input type="checkbox"/> quase sempre	<input type="checkbox"/> todos os dias

11. Já fez algum tratamento médico?		<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Qual?		
12. Você Pratica atividade física?						
<input type="checkbox"/> Não	<input type="checkbox"/> 1 vez na semana	<input type="checkbox"/> 2 vezes na semana	<input type="checkbox"/> 3 vezes na semana	<input type="checkbox"/> 4 vezes na semana	<input type="checkbox"/> 5 vezes na semana	<input type="checkbox"/> todos os dias
13. Qual o tipo de atividade física:						

IV. DADOS DA TRAJETÓRIA NO EMPREGO ATUAL:

1. Cargo atual que você ocupa:						
2. Tempo de serviço nesta organização:				anos e	meses	
3. Além do seu emprego nesta organização, você possui outro emprego ou atividade de trabalho?						
<input type="checkbox"/> Sim, outro emprego com atividades similares			<input type="checkbox"/> Sim, outro trabalho voluntário			
<input type="checkbox"/> Sim, outro trabalho com atividades distintas			<input type="checkbox"/> Não, nenhum outro trabalho			
4. Qual a sua carga horária semanal de trabalho?				Horas		
5. Como é sua jornada de trabalho?						
<input type="checkbox"/> manhã	<input type="checkbox"/> manhã e tarde	<input type="checkbox"/> tarde	<input type="checkbox"/> noturno	Outros:		
6. Assinale na lista seguinte, os benefícios que são oferecidos pela sua organização						
<input type="checkbox"/> Assistência médica		<input type="checkbox"/> Apoio educacional		<input type="checkbox"/> Lazer, esporte (clube)		
<input type="checkbox"/> Assistência odontológica		<input type="checkbox"/> Previdência Complementar		<input type="checkbox"/> Benefícios para dependentes		

V. AUTO AVALIAÇÃO DA SAÚDE MENTAL EM GERAL

A seguir serão apresentadas afirmações sobre o estado de saúde mental das pessoas em geral. A sua tarefa consiste em dizer se as afirmações se aplicam ou não a você. Por favor, RESPONDA A TODAS AS PERGUNTAS a seguir, marcando o número que corresponde à alternativa que você acha que se aplica a você. Se por ventura nenhuma das quatro alternativas corresponderem à resposta que você gostaria de dar, mesmo assim escolha aquela que mais se aproxime do que sente. Mas lembre-se que o interesse está em saber como você tem se sentido ultimamente e não como você se sentia no passado.

	VOCÊ ULTIMAMENTE:	Não, absolutamente	Não mais do que de costume	Um pouco mais do que de costume	Muito mais do que de costume
1	Tem se sentido cansado (fatigado) e irritado?	1	2	3	4
2	Tem levantado sentindo que o sono não foi suficiente para lhe renovar as energias?	1	2	3	4
3	Tem se sentido com medo de tudo que tem que fazer?	1	2	3	4
4	Tem se sentido constantemente sob tensão?	1	2	3	4
5	Tem se sentido incapaz de superar suas dificuldades?	1	2	3	4
6	Tem achado a vida uma luta constante?	1	2	3	4
7	Tem tido pouca paciência com as coisas?	1	2	3	4
8	Tem se sentido irritado e mal-humorado?	1	2	3	4
9	Tem ficado apavorado ou em pânico sem razões justificadas para isso?	1	2	3	4

10	Tem sentido que suas atividades têm sido excessivas para você?	1	2	3	4
11	Tem se sentido infeliz e deprimido?	1	2	3	4
12	Tem se sentido nervoso e sempre tenso?	1	2	3	4
13	Tem achado algumas vezes que não pode fazer nada porque está muito mal dos nervos?	1	2	3	4
14	Tem perdido muito sono por causa de preocupações?	1	2	3	4
15	Tem perdido a confiança em você mesmo?	1	2	3	4
16	Tem se considerado uma pessoa inútil (sem valor)?	1	2	3	4

	VOCÊ ULTIMAMENTE:	Mais do que de costume	Como de costume	Menos do que de costume	Muito menos do que de costume
17	Tem sido capaz de se concentrar no que faz?	1	2	3	4
18	Tem sentido que está desempenhando uma função útil na vida?	1	2	3	4
19	Tem se sentido capaz de tomar decisões sobre suas coisas?	1	2	3	4
20	Tem conseguido sentir prazer nas suas atividades diárias?	1	2	3	4
21	Tem se sentido capaz de enfrentar seus problemas?	1	2	3	4
22	Considerando-se todas as coisas, tem se sentido razoavelmente feliz?	1	2	3	4

VI. AVALIANDO O VÍNCULO COM A CARREIRA PROFISSIONAL

A seguir, você encontrará uma série de frases que abordam aspectos de sua vida profissional. A expressão “carreira profissional” refere-se à área profissional em que você está situado(a) atualmente.

Use o código abaixo, que vai de 1 a 5, para informar o seu grau de concordância com o significado de cada frase:

CHAVE DE RESPOSTAS:

1	2	3	4	5
A frase é totalmente falsa a seu respeito	A frase é, <u>em grande parte, falsa</u> a seu respeito	A frase é <u>parcialmente verdadeira</u> a seu respeito	A frase é, <u>em grande parte, verdadeira</u> a seu respeito	A frase é totalmente verdadeira a seu respeito

1	Eu tenho muito tempo investido em minha carreira profissional, ficando difícil mudar agora.	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---	---

2	Mudar de carreira profissional seria muito dispendioso para mim.	1	2	3	4	5
3	Eu já tenho muito dinheiro investido em minha carreira profissional atual, ficando difícil mudar agora.	1	2	3	4	5
4	Se eu ingressar em outra carreira profissional, iria perder muito investimento em educação e treinamento.	1	2	3	4	5
5	Haveria um custo emocional muito grande envolvido em mudar de carreira profissional.	1	2	3	4	5
6	Mudar de carreira profissional seria fácil do ponto de vista emocional.	1	2	3	4	5
7	Seria emocionalmente difícil mudar minha carreira profissional.	1	2	3	4	5
8	Deixar a minha carreira profissional causaria pouco trauma emocional em minha vida.	1	2	3	4	5
9	Com a minha experiência e histórico profissional, existem alternativas atraentes e disponíveis para mim em outras carreiras profissionais.	1	2	3	4	5
10	Eu teria várias opções se decidisse por mudar de carreira profissional.	1	2	3	4	5
11	Eu percebo alternativas para o meu desenvolvimento profissional se eu quiser fazer mudanças na minha carreira.	1	2	3	4	5
12	Se eu deixar esta carreira profissional, eu me sentiria sem opções razoáveis para a minha vida profissional	1	2	3	4	5
13	Minha carreira profissional é uma parte importante de quem eu sou.	1	2	3	4	5
14	Minha carreira profissional tem um grande significado pessoal para mim.	1	2	3	4	5
15	Eu não me sinto emocionalmente apegado(a) a esta carreira profissional.	1	2	3	4	5
16	Eu estou fortemente identificado(a) com a carreira profissional que escolhi.	1	2	3	4	5
17	Eu tenho uma estratégia para alcançar meus objetivos nesta carreira profissional.	1	2	3	4	5
18	Eu criei um plano para meu desenvolvimento nessa carreira profissional.	1	2	3	4	5
19	Eu tenho metas específicas para meu desenvolvimento nesta carreira profissional.	1	2	3	4	5
20	Eu não costumo pensar sobre o meu desenvolvimento profissional nesta carreira profissional.	1	2	3	4	5
21	Os desgastes associados a minha carreira profissional as vezes me parecem grandes demais.	1	2	3	4	5
22	Os problemas que eu encontro nesta carreira profissional as vezes me fazem questionar se os ganhos estão sendo compensadores.	1	2	3	4	5
23	Os problemas desta carreira profissional me fazem questionar se o fardo pessoal está valendo a pena.	1	2	3	4	5
24	O desconforto associado a minha carreira profissional as vezes me parece muito grande.	1	2	3	4	5
25	A minha atividade profissional é adequada aos meus valores e aos meus objetivos pessoais	1	2	3	4	5
26	Minha atividade profissional é adequada à minha personalidade.	1	2	3	4	5
27	A profissão que escolhi é compatível com as minhas habilidades e potenciais.	1	2	3	4	5
28	As tarefas que executo em meu trabalho são compatíveis com meus desejos e interesses.	1	2	3	4	5
29	Eu recomendo minha profissão para outras pessoas	1	2	3	4	5

VII. CARACTERIZAÇÃO DO AMBIENTE DE TRABALHO

Para as questões a seguir, assinale a resposta que melhor corresponda a sua situação de trabalho. Às vezes nenhuma das opções de resposta corresponde exatamente a sua situação; neste caso escolha aquela que mais se aproxima de sua realidade. Indique, de acordo com a chave de respostas abaixo, o quanto você concorda com cada afirmação.

O valor 1 indica que você discorda fortemente, e o valor 4 indica que concorda fortemente. Os valores 2, 3 indicam graus intermediários concordância.

CHAVE DE RESPOSTAS:

Afirmações:	1 Discordo fortemente	2 Discordo	3 Concordo	4 Concordo fortemente
-------------	-----------------------------	---------------	---------------	-----------------------------

1	Meu trabalho requer que eu aprenda coisas novas.	1	2	3	4
2	Meu trabalho envolve muita repetitividade.	1	2	3	4
3	Meu trabalho requer que eu seja criativo.	1	2	3	4
4	Meu trabalho permite que eu tome muitas decisões por minha própria conta.	1	2	3	4
5	Meu trabalho exige um alto nível de habilidade.	1	2	3	4
6	Em meu trabalho, eu tenho pouca liberdade para decidir como eu devo fazê-lo.	1	2	3	4
7	Em meu trabalho, posso fazer muitas coisas diferentes.	1	2	3	4
8	O que tenho a dizer sobre o que acontece no meu trabalho é considerado.	1	2	3	4
9	No meu trabalho, eu tenho oportunidade de desenvolver minhas habilidades especiais.	1	2	3	4
10	Eu tenho, pelo menos, alguma possibilidade de que minhas idéias sejam consideradas em relação às políticas da empresa (ex.: demissão, contratação, nível salarial, fechamento de setores, compra de novos equipamentos etc.)	1	2	3	4
11	Meu trabalho requer que eu trabalhe muito rapidamente.	1	2	3	4
12	Meu trabalho requer que eu trabalhe muito duro.	1	2	3	4
13	Meu trabalho exige muito esforço físico.	1	2	3	4
14	Eu não sou solicitado para realizar um volume excessivo de trabalho.	1	2	3	4
15	O tempo para realização das minhas tarefas é suficiente.	1	2	3	4
16	Sou frequentemente solicitado a mover ou levantar cargas pesadas no meu trabalho.	1	2	3	4
17	Meu trabalho exige atividade física rápida e contínua.	1	2	3	4
18	Eu estou livre de demandas conflitantes feitas por outros.	1	2	3	4
19	Meu trabalho exige longos períodos de intensa concentração nas tarefas.	1	2	3	4
20	Minhas tarefas, muitas vezes, são interrompidas antes que eu possa concluí-las, adiando para mais tarde a sua continuidade.	1	2	3	4
21	Meu trabalho é desenvolvido de modo frenético.	1	2	3	4
22	Frequentemente, meu trabalho exige que eu mantenha meu corpo, por longos períodos, em posições fisicamente incômodas.	1	2	3	4
23	Meu trabalho exige, por longos períodos, que eu mantenha minha cabeça ou meus braços em posições fisicamente incômodas.	1	2	3	4
24	Esperar pelo trabalho de outras pessoas ou departamentos/setores, muitas vezes, torna meu trabalho mais lento.	1	2	3	4
25	Minha estabilidade no emprego é boa.	1	2	3	4
26	Minhas possibilidades de desenvolvimento na carreira e de promoções são boas.	1	2	3	4
27	Em 5 anos, minhas qualificações ainda continuarão válidas.	1	2	3	4

28	As pessoas com quem eu trabalho são competentes na realização de suas atividades.	1	2	3	4
29	As pessoas com quem eu trabalho interessam-se pelo que acontece comigo.	1	2	3	4
30	Eu estou exposto(a) a conflitos ou hostilidade por parte das pessoas com quem trabalho.	1	2	3	4
31	As pessoas no meu trabalho são amigáveis.	1	2	3	4
32	As pessoas com quem trabalho encorajam uma a outra a trabalharem juntas	1	2	3	4
33	As pessoas com quem trabalho são colaborativas na realização das atividades.	1	2	3	4
34	Eu tenho constante pressão de tempo devido a carga pesada de trabalho.	1	2	3	4
35	Ao longo dos últimos anos, meu trabalho tornou-se mais e mais exigente.	1	2	3	4
36	Eu recebo o respeito que eu mereço de meu superior.	1	2	3	4
37	Eu tenho experimentado ou espero viver mudanças indesejáveis em minha situação de trabalho.	1	2	3	4
38	Considerando todos os meus esforços e realizações, eu recebo o respeito e prestígio que mereço no trabalho.	1	2	3	4
39	Considerando todos os meus esforços e realizações, minhas possibilidades de promoção são boas.	1	2	3	4
40	Considerando todos os meus esforços e realizações, meu salário é adequado.	1	2	3	4
41	Eu facilmente fico oprimido pela pressão de tempo no trabalho.	1	2	3	4
42	Logo que eu levanto pela manhã começo a pensar nos problemas do trabalho.	1	2	3	4
43	Quando chego em casa, eu posso facilmente relaxar e desligar do trabalho.	1	2	3	4
44	Pessoas próximas a mim dizem que eu me sacrifico demais por meu trabalho.	1	2	3	4
45	Tenho dificuldade de esquecer o trabalho, mesmo quando vou para a cama.	1	2	3	4
46	Se eu adio algo que era para hoje, eu terei problemas para dormir à noite.	1	2	3	4
47	Meu grupo de trabalho ou unidade toma decisões democraticamente.	1	2	3	4
48	Eu tenho influência significativa sobre as decisões em meu grupo de trabalho/unidade.	1	2	3	4
49	Meu supervisor preocupa-se com o bem-estar de seus subordinados.	1	2	3	4
50	Meu supervisor presta atenção às coisas que eu falo.	1	2	3	4
51	Eu estou exposto(a) a conflito ou hostilidade por parte de meu supervisor.	1	2	3	4
52	Meu supervisor me ajuda a fazer meu trabalho.	1	2	3	4
53	Meu supervisor é bem sucedido em promover o trabalho em equipe.	1	2	3	4