

SAÚDE MENTAL DE TRABALHADORES EM PROCESSO DE AFASTAMENTO POR DOENÇAS OSTEOMUSCULARES

Pricila Sônego¹
Scheila Beatriz Sehnem²

RESUMO

No Brasil o número de trabalhadores afastados de suas atividades em razão de doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho compreende uma expressiva parcela da população, tornando-se um desafio para as organizações. Considerando a relação entre homem e trabalho, nesta pesquisa teve-se como objetivo verificar o nível de saúde mental de trabalhadores afastados de suas atividades laborais por doenças osteomusculares. Participaram da pesquisa seis colaboradores, sendo o total de afastados de uma empresa em razão de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho, correspondente ao mês de maio de 2016. Como instrumentos de coleta de dados foram utilizadas a Escala de Depressão Beck e a Escala Fatorial de Ajustamento Emocional/Neuroticismo, além de uma entrevista semiestruturada. Os resultados, por meio da análise dos testes psicológicos aplicados, indicam que a saúde mental dos entrevistados está comprometida, pois foram identificados diferentes níveis depressivos na amostra. Dessa forma, existe a necessidade de planos de ação que garantam o acompanhamento voltado à reabilitação profissional, para que esses indivíduos possam retornar às suas atividades com saúde após o término do período de afastamento, garantindo, assim, a força de trabalho nas indústrias. Palavras-chave: Trabalho. Saúde do trabalhador. Afastamento do trabalho.

1 INTRODUÇÃO

A palavra trabalho deriva do latim *tripalium*, termo empregado para denominar um objeto de tortura utilizado na Idade Média (ALBORNOZ, 1994). Desde os primórdios da humanidade o trabalho está presente na vida dos homens, porém seu significado foi se modificando com o passar dos séculos, e, atualmente, seu conceito é discutido incansavelmente, para melhor compreender as relações entre trabalho e trabalhadores.

As questões pessoais estão atreladas ao significado do trabalho, bem como o espaço que ele ocupa na sociedade, se é visto como algo benéfico e almejado para a realização pessoal, ou meramente um meio de sustento. O conceito de trabalho apresenta duas perspectivas distintas, uma de caráter negativo, relacionado ao castigo, e outra positiva, que associa o trabalho ao crescimento pessoal, dando ao homem significado à sua existência (RIBEIRO; LÉDA, 2004).

O aumento das atividades industriais trouxe consigo maior incidência de doenças ocupacionais, o que no Brasil não é um fenômeno recente, visto que na década de 1980 começaram a ser descritos os primeiros casos de Lesões por Esforço Repetitivo (LER). Em decorrência da expansão da indústria tem-se observado um aumento de pessoas afetadas por doenças osteomusculares, e as estatísticas demonstram que profissões de diversos segmentos são atingidas (MARTINS, 2010).

Em consequência do aumento das atividades industriais surge o afastamento do trabalho, que é um processo que implica ajuste de condições de vida individuais, familiares e sociais (AMARILHO, 2005). Estudos de Ramos (2005) apontam que o rompimento com a cadeia produtiva, em razão do adoecimento e do afastamento do trabalho, carrega consigo, também, o afastamento desses trabalhadores de

¹ Graduanda em Psicologia pela Universidade do Oeste de Santa Catarina de Joaçaba; prisionego@hotmail.com

² Mestre em Educação pela Universidade do Oeste de Santa Catarina de Joaçaba; Professora na Universidade do Oeste de Santa Catarina de Joaçaba; scheila.sehnem@unoesc.edu.br

um lugar socialmente legitimado e reconhecido: perdem-se lugares agenciados via trabalho, vivências de autorreconhecimento e de reconhecimento social.

Em 2013 foram concedidos 76.400 benefícios previdenciários por doenças osteomusculares. Embora em muitos postos de trabalho condições ergonômicas tenham sido adaptadas, adotando um sistema que propicia a diminuição de movimentos repetitivos, o fator cobrança e atingimento de metas resulta, muitas vezes, no surgimento de doenças que afetam não somente as condições físicas, mas também as psíquicas (BRASIL, 2015).

Dados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2013, realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2013), apontam que 2,4% dos entrevistados referiram diagnóstico médico de LER/DORT, considerando o universo de 146,3 milhões de pessoas com mais de 18 anos representado pela pesquisa; estima-se que cerca de 3,5 milhões de pessoas têm ou já tiveram essa doença diagnosticada.

Com base nos dados de acidentes do trabalho do Anuário Estatístico da Previdência Social de 2013, verificou-se a ocorrência de 101.814 casos de lesões e doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo. Esses dados incluem acidentes sem Comunicado de Acidente de Trabalho (CAT) registrado e utilizam os códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID). As “doenças osteomusculares e do tecido conjuntivo” (CID M) consistem em 37% do total de afastamentos concedidos pelo INSS, conforme consta na concessão de Auxílio-Doença Acidentário por CID (homens e mulheres) (BRASIL, 2006).

A evolução das doenças ocupacionais é marcada pelo sofrimento e por prejuízos na vida social dos indivíduos, podendo levar ao afastamento do trabalho. As doenças osteomusculares são patologias frequentes que acometem mulheres e homens em plena fase produtiva (BRASIL, 1999). Além do alto índice de afastamento do trabalho por auxílio doença, a incidência dessas patologias pode evoluir para incapacidade permanente, resultando em aposentadorias por invalidez, mesmo na faixa etária economicamente ativa da população (ASSUNÇÃO; ALMEIDA, 2003 apud RAMOS et al., 2010).

O afastamento das atividades laborais tem relação com a forma de organização do trabalho, bem como a complexidade dessa relação, considerando as condições ergonômicas impostas a esses trabalhadores, envolvendo frequentes movimentos repetitivos e acelerados, posturas inadequadas e estáticas, pouco significado atribuído às tarefas desempenhadas, monotonia e estresse, associadas à ausência de autonomia, longas jornadas de trabalho, metas de produtividade e dificuldades de relacionamento com chefias e colegas (ASSUNÇÃO; ALMEIDA, 2003 apud RAMOS et al., 2010).

A partir do exposto, busca-se com este trabalho de investigação compreender se o processo de afastamento do trabalho superior a um ano por doenças osteomusculares relacionadas às atividades laborais interfere na saúde mental desses indivíduos.

1.1 CONCEITO DE TRABALHO

Na definição de Marx (1993), o trabalho pode ser compreendido em uma ampla perspectiva como a capacidade de transformar a natureza a fim de suprir as necessidades do homem. O trabalho, após a Revolução Industrial, tornou-se parte da identidade dos indivíduos. Por meio dele é possível compreender o conceito de saúde e doença em condições laborativas (CAVALHEIRO; TOLFO, 2011). A partir do século XX, com a expansão do Capitalismo, houve um significativo aumento do tempo dedicado ao trabalho, o que tem implicações sobre a saúde do trabalhador (BOSI, 2000). O trabalho passou a fazer parte da identidade social, indispensável à sobrevivência e ao status do homem, ao mesmo tempo que passou a ter tal significado, exigiu maior demanda de tempo e dedicação, muitas vezes além da capacidade humana de conciliar trabalho e saúde.

O trabalho é o meio pelo qual o homem obtém seu sustento e de seus familiares, além disso, está atrelado à formação de sua personalidade e identidade (BORGES; TAMAYO, 2001 apud FILGUEIRAS, 2004). O trabalho carrega significados que impactam na construção da identidade dos trabalhadores e, como qualquer outra atividade humana, é repleto de significados e de papéis sociais. Estudos de Oliveira e Silveira (2012) demonstram que ao longo da história, o significado de trabalho tem sido associado a diferentes valores sociais, positivos e negativos:

O trabalho é capaz de dar significados à vida e ao longo da evolução definiu seu lugar e sua importância, carregando consigo diferentes perspectivas, que vão além da sobrevivência e abrangem um contexto amplo, aonde podemos observar aspectos da sua organização e os impactos na saúde do trabalhador. (OLIVEIRA; SILVEIRA, 2012, p. 149).

O processo de individualização do trabalho requer que o trabalhador apresente um bom índice de produtividade e de resultados positivos à empresa, em consequência, as pessoas tornam-se cada vez mais atarefadas e pressionadas, pois é preciso acompanhar o ritmo da empresa e se adaptar a ele. Com o crescimento da Indústria o conceito de trabalho se transformou e contribuiu para a formação de novos valores à sociedade (RIBEIRO; LÉDA, 2004).

2 MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de natureza descritiva que, segundo Gil (2010, p. 27), “[...] tem como objetivo a descrição das características de determinada população.”

Fizeram parte da amostra seis sujeitos de um total de 223 trabalhadores afastados de uma empresa frigorífica do Meio-Oeste catarinense. Ressalta-se que esses seis sujeitos correspondem ao número total de trabalhadores afastados no mês de maio de 2016. Os critérios utilizados para a definição da amostra foram: histórico de afastamento do trabalho no período igual ou superior a 12 meses; idade entre 20 e 60 anos; e trabalhadores que executavam atividades operacionais em frigoríficos e se encontravam em afastamento por doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho. Totalizou-se a amostra no mês supracitado com característica intencional e não probabilística.

Os instrumentos utilizados na coleta de dados foram uma entrevista individual composta por cinco questões abertas e 15 questões fechadas e a aplicação de dois instrumentos psicológicos: Escala Fatorial de Neuroticismo (EFN) (HUTZ; NUNES, 2001), que avalia o ajustamento emocional dos indivíduos, e a Escala de Depressão Beck (CUNHA, 2001), que possibilita uma avaliação sobre a existência de traços depressivos nesses sujeitos.

A coleta de dados foi realizada na residência dos sujeitos, com contato previamente estabelecido via telefone para agendamento da entrevista e aplicação dos instrumentos psicológicos, realizados dentre os meses de junho e agosto de 2016. Todos os sujeitos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) autorizando a coleta de dados.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Relacionada ao processo de afastamento do trabalho, pode-se elencar a saúde mental como uma importante peça nesse contexto, visto que a definição do conceito de saúde não é entendida apenas como ausência de doença, é mais ampla, considerando o meio em que o sujeito vive, suas interações sociais, condições socioeconômicas, costumes, crenças, acesso à informação, etc. A condição de saúde e doença pode alternar, refletindo em uma melhor ou pior condição de vida (FILGUEIRAS, 2004); vai além

da ausência de doença, abrangendo todo o contexto das interações com o meio e suas condições dignas de sobrevivência. O conceito atual de saúde contempla o homem de forma globalizada, envolvendo seus aspectos sociais, econômicos, físicos e psicológicos (FILGUEIRAS, 2004).

A partir do conhecimento acerca do conceito de trabalho, bem como suas modificações e significados na vida do sujeito, é possível relacionar as implicações e os reflexos de tal condição na saúde dos trabalhadores, abrangendo causas físicas e aspectos da saúde mental na evolução das doenças ocupacionais. A instabilidade do mercado de trabalho e a desestruturação das relações socioprofissionais propiciam um cenário de sofrimento psíquico, adoecimento físico e doenças somáticas, desequilibrando a saúde mental dos trabalhadores (DEJOURS, 1999).

3.1 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO

O levantamento do perfil sociodemográfico busca analisar as características dos sujeitos participantes da pesquisa, para que dessa forma seja possível compreendê-los em sua totalidade. Segundo pesquisas de Haeffner (2014), o gênero feminino é o mais acometido por afastamentos do trabalho em razão de distúrbios osteomusculares, com 42,8 casos a cada 100.000 trabalhadoras, com predominância da faixa etária de 40 a 49 anos com 53,9 casos a cada 100.000 trabalhadores, sendo os trabalhadores da indústria de transformação os mais atingidos, com 97,6 casos a cada 100.000 trabalhadores. Esses dados são confirmados na presente pesquisa, com predomínio do gênero feminino, correspondente à faixa economicamente ativa da população e histórico de trabalhos operacionais em agroindústrias. É importante ressaltar que esses agravos afetam principalmente atividades que expõem seus trabalhadores a fatores de risco, como a alta demanda de movimentos repetitivos durante a jornada de trabalho (MEUCCI et al., 2013 apud HAEFFNER, 2014). A importância de conhecer o perfil dos trabalhadores afastados por doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho está atrelada à implantação de políticas que visem à integralidade dos grupos mais vulneráveis, tanto nos aspectos físicos quanto nos psicológicos no âmbito do trabalho.

Quadro 1 – Perfil dos trabalhadores afastados

	Gênero	Faixa etária (anos)	Estado civil	Grau de escolarização	Período de Afastamento	Renda (salário mínimo)
S1	Feminino	41	Casada	Ensino médio completo	3 anos	1
S2	Feminino	38	Casada	Ensino médio completo	1 ano e 6 meses	2
S3	Feminino	48	Casada	Ensino Fundamental completo	7 anos e 3 meses	1
S4	Feminino	53	Casada	Sem escolarização	8 anos e 5 meses	1
S5	Masculino	43	Casado	Ensino Fundamental completo	2 anos e 7 meses	1
S6	Masculino	38	Casado	Ensino Fundamental Completo	5 anos e 3 meses	1

Fonte: os autores.

Na análise do perfil sociodemográfico dos participantes desta pesquisa verificou-se a predominância do gênero feminino (4), com idade entre 38 e 53 anos, estado civil casado (6), escolarização correspondente ao ensino fundamental completo (3) e tempo de afastamento entre um e oito anos. A média salarial desses trabalhadores afastados fica entre um e dois salários mínimos.

Em seu estudo, Negri (2010) observou que as trabalhadoras mulheres são duas a cinco vezes mais propensas do que os homens a relatar disfunções musculoesqueléticas. Tal predomínio se justifica pela associação do trabalho com as atividades domésticas, aumentando os fatores de risco.

O estado civil casado, predominante neste estudo, pode estar relacionado à faixa etária em que a LER/DORT foi identificada com maior incidência. De acordo com o levantamento do IBGE (2012), 57,1 da população brasileira com mais de 15 anos vive em união conjugal.

O predomínio de LER/DORT na faixa etária de 30 a 49 anos coincide com o observado por Chia-vegato Filho e Pereira Júnior (2004 apud NEGRI, 2010), atingindo trabalhadores na faixa etária de maior produtividade e experiência profissional, que corresponde à faixa economicamente ativa da população.

A totalidade dos entrevistados tem sua renda igual ou inferior a dois salários mínimos, predominante entre eles o ensino fundamental, podendo ser observada uma associação entre salário e grau de instrução, sugerindo que atividades que exijam menor grau de envolvimento intelectual podem estar relacionadas à repetitividade e ao trabalho pesado, considerados fatores de risco para o desenvolvimento de distúrbios osteomusculares. Os trabalhadores com um quadro de problemas osteomusculares que não possuem qualificação ficam restritos às atividades manuais, e, quando acometidos de alguma restrição osteomuscular, sua permanência no mercado de trabalho fica comprometida, reduzindo a capacidade de ganho e afetando outras esferas sociais do indivíduo (MASCARENHAS, 2013). “Nunca frequentei a escola, saí do interior e fui buscar emprego na cidade, sempre trabalhei nesse ramo de atividade mais pesada, linha de produção, não sei fazer outra coisa além disso.” (S4, 53 anos, feminino) (informação verbal).

Todos os sujeitos participantes da pesquisa relataram passar por dificuldades financeiras após o afastamento do trabalho em razão do uso regular de medicações e consultas médicas a fim de providenciar atestados para as perícias no INSS. “Os medicamentos são caros e as consultas médicas também, fica difícil pagar tanta coisa com o meu salário, antes de me afastar eu trabalhava e ainda fazia “bicos” como pedreiro, hoje não consigo mais.” (S6, 38 anos, masculino) (informação verbal).

Diante da percepção dos seis participantes da pesquisa, todos relatam uma piora na qualidade de vida relacionada ao afastamento do trabalho, com perdas financeiras e incerteza quanto à duração do benefício e retorno ao posto laboral, associada ao uso contínuo de medicações para controle da dor. “Tenho dificuldades de realizar simples tarefas de casa, [...] apesar de não saber por quanto tempo vou receber da previdência, tenho medo de pensar como vai ser quando meu benefício acabar e eu tiver que voltar ao trabalho.” (S1, 41 anos, feminino) (informação verbal).

Neste estudo, as características sociodemográficas e ocupacionais de trabalhadores afastados de suas atividades laborais em razão de problemas osteomusculares relacionados ao trabalho apontam que existe predomínio de disfunções musculoesqueléticas relacionadas ao trabalho em mulheres, na idade produtiva, com baixo grau de instrução e baixos salários e com histórico de atuação em atividades manuais em linhas de produção de agroindústrias.

3.2 CONCEITO DE TRABALHO

O trabalho possui uma ampla concepção do exercício e da transformação de bens por meio da atividade humana, possuindo inúmeros significados atribuídos às suas relações. O trabalho passou por um processo de modernização e com ele surgiram novos valores e significados, em especial após a Revolução Industrial.

O trabalho pressupõe uma relação de transformação entre o homem e a natureza, dessa forma, é capaz de dar significados à existência e dar sentido à vida (CODO, 1997). Seguindo a ideia de Hackman e Oldhan (1975 apud NUNES, 2012) e de Morin (1996 apud TOLFO; PIZZININI, 2007), o sentido de trabalho pode ser definido como uma estrutura afetiva, referindo-se às representações que o sujeito tem de sua atividade, assim como o valor atribuído a elas. O rompimento no circuito de significados atribuídos

ao trabalho pode comprometer a saúde mental dos indivíduos, deixando de ser compreendido como identidade e levando a uma conotação negativa.

Tabela 1 – Categorias de significados atribuídos ao trabalho

Categorias de significados atribuídos ao trabalho	M	F	Total
Sufrimento	1	2	3
Ganho Financeiro	1	1	2
Satisfação	-	1	1

Fonte: os autores.

Para os participantes da pesquisa o trabalho foi associado a três diferentes significados, sendo o sofrimento atribuído pelo maior número de pessoas (3). O ganho financeiro foi o segundo conceito mais associado pelos participantes da pesquisa (2). O trabalho atrelado à satisfação foi mencionado por um sujeito, relacionando-o como sinônimo de realização pessoal. Contudo, o trabalho pode possuir diferentes significados, existindo variáveis no que se refere à esfera individual de cada pessoa.

Quanto ao conceito de trabalho relacionado ao sofrimento, atribuído com maior frequência entre os entrevistados (3), pode-se evidenciar que houve uma conotação negativa quanto às questões físicas, psíquicas e cognitivas que convivem com a organização das atividades realizadas no ambiente laboral. Estudos de Martins (2010) apontam que as mudanças nas relações de trabalho, bem como sua organização, afetam a saúde do trabalhador, sendo cada vez maior o número de pessoas que adoecem no ambiente laboral. No relato dos participantes da pesquisa a exploração e o processo de adoecimento trazem o significado do trabalho atrelado ao sofrimento.

No começo era tudo mais sofrido, comecei a trabalhar com 14 anos de idade, 9 horas por dia no frio e no calor, era bem pesado, não existiam máquinas, hoje mudou muito, automatizaram os processos, implantaram pausas e rodízios, mas infelizmente agora já estou doente [...] Há mais de 5 anos estou afastado, não posso mais trabalhar. (S6, 38 anos, masculino) (informação verbal).

Na verbalização de um dos entrevistados ele refere-se à exposição a fatores de risco que colaboraram para o adoecimento e, posteriormente, para o afastamento do trabalho; ao longo dos anos os processos produtivos foram se modernizando, porém as sequelas deixadas resultaram na incapacidade laborativa, temporária ou permanente de muitos trabalhadores. O fato de ficar afastado das atividades laborais e conviver com uma doença incapacitante pode levar ao adoecimento psíquico do indivíduo, modificando sua visão positiva do trabalho e relacionando-o com sofrimento. Estudos de Merlo (2002) referem que o processo de afastamento do trabalho e a vida longe das atividades laborais é um dos motivos que contribui para o sofrimento psíquico: “ficar o dia todo sem conseguir fazer nada, nem mesmo o serviço de casa é humilhante, tenho vergonha de sair na rua, ir aos vizinhos, tenho medo que me denunciem para a previdência, tenho medo que falem que não trabalho por preguiça.” (S1, 41 anos, feminino) (informação verbal).

O indivíduo em benefício previdenciário e afastado de seu ambiente laboral passa por novos desafios que vão desde o processo de aceitação da doença, a busca por tratamento e o convívio com a dor. “Hoje é tudo diferente, não consigo mais trabalhar, tenho muita dor, não sei se um dia ainda poderei retornar às atividades que eu fazia antes.” (S3, 48 anos, feminino) (informação verbal). Em estudos de Martins (2010), a autora afirma que o trabalho foi assumindo uma condição de exploração, sofrimento e dor, provocando sérios impactos na vida e saúde dos trabalhadores, desencadeando doenças físicas e afetando a relação entre homem e trabalho. “No começo trabalhávamos no frio e no molhado, doíam as costas e os braços, mas depois a situação começou a melhorar.” (S4, 53 anos, feminino) (informação

verbal). A fala de um dos participantes da amostra relaciona o ritmo de produção acelerado e a ergonomia inadequada como fatores que podem lesionar a saúde do colaborador. O trabalho repetitivo leva as empresas frigoríficas a um alto índice de doenças osteomusculares pelo esforço dos membros superiores e inferiores, além do ritmo, da repetitividade e da organização do trabalho que contribuem para os fatores de disposição a doenças psíquicas, afetando a percepção do homem frente ao conceito de trabalho (DELWING, 2007). O foco na produção, a busca por superação das metas e o aumento da produtividade muitas vezes são alcançados à custa do esgotamento humano, o que pode levar a um processo de sofrimento (FILGUEIRAS, 2004). Os relatos da metade dos participantes da pesquisa demonstram que o trabalho é associado ao sofrimento, haja vista que as condições laborais eram repletas de riscos à saúde do trabalhador e que hoje se encontram afastados de seus postos laborais. Tal atribuição reflete o medo e a insegurança de retornar do afastamento, bem como a incerteza sobre a garantia de seu posto laboral, atrelada a todos os significados que o processo de afastamento do trabalho pode refletir sobre a saúde desses indivíduos. Estudos de Filgueiras (2004) demonstram que a dependência de benefícios previdenciários traz consigo um sentimento de perda de posição social.

O conceito de trabalho associado ao ganho financeiro, descrito por dois sujeitos participantes da pesquisa, tem por objetivo o ganho financeiro, permitindo a sobrevivência e suprimindo as necessidades básicas dos indivíduos, garantindo, dessa forma, a autonomia social e financeira (TOLFO; PICCININI, 2007). Mattos e Chaves (2006) e Mosquera (2004) afirmam que o significado do trabalho tem relação com o ganho financeiro, garantindo a sobrevivência, sendo o salário uma recompensa pelo trabalho prestado. Para Krawulski (1998), o trabalho em sua dimensão econômica assegura uma detenção de status social, garantindo ao homem seu papel de acordo com a atividade econômica por ele desempenhada. “[...] Na agricultura onde eu morava não tínhamos um salário mensal, por isso vim para a cidade buscar meu sustento, eu trabalhava e no final do mês recebia meu dinheiro, sempre era assim.” (S6, 38 anos, masculino) (informação verbal). Diante do relato, percebe-se que o trabalho é associado a uma troca, em que o trabalhador oferece sua mão de obra, e, em contrapartida, o empregador fornece o dinheiro, que é responsável pelo sustento do trabalhador e de sua família. “[...] receber o dinheiro e sustentar a família era motivo de orgulho, tudo que tenho hoje devo ao meu trabalho.” (S4, 53 anos, feminino) (informação verbal). Nos estudos de Oliveira et al. (2004), o salário é considerado complementar na relação entre homem e trabalho, trazendo liberdade financeira, porém não é o único e principal sentido atribuído a ele, haja vista que os valores pessoais, e o significado das relações de trabalho e o sentido a ele denotado são essenciais para uma relação laboral saudável.

O conceito de trabalho associado à satisfação foi mencionado por um dos participantes da amostra; estudos de Hackman e Oldhan (1975 apud NUNES, 2012) também relacionaram a qualidade de vida ao sentido do trabalho. Na esfera individual, o trabalho atribuiu ao indivíduo valores morais e éticos associados ao prazer, à valorização, ao desenvolvimento e ao crescimento. O trabalho possui uma dimensão social, na qual ele faz sentido não apenas para o sujeito, mas para a sociedade como um todo, já que pode agregar valor e trazer benefícios que vão além da troca de relações, atingindo um sentido intrínseco de cada trabalhador, haja vista que no momento em que o trabalho não contribui, deixa de trazer benefícios para alguém e/ou para a sociedade, e acaba por não fazer sentido (OLIVEIRA et al., 2004). “[...] gostava muito do trabalho, era prazeroso. Com 14 anos eu já trabalhava, apesar da atividade ser pesada sempre foi um orgulho o fato de ter conseguido serviço em uma ‘firma’, era sofrido, mas divertido.” (S2, 38 anos, feminino) (informação verbal). Fazer parte do quadro de funcionários de uma empresa e ter seus direitos trabalhistas garantidos é sinônimo de satisfação, segundo relato de um dos participantes da pesquisa.

O significado de trabalho é compreendido de diferentes formas, atrelado às percepções sociais impostas por cada sujeito, relacionando-se com experiências vivenciadas e considerando aspectos sociais e psicológicos envolvidos nessas relações. Trata-se de uma construção particular do psiquismo humano, decorrente da relação do sujeito com o trabalho, bem como das variáveis pessoais e ambientais, e isso faz com que haja essa multidisciplinaridade de conotações e significados designados ao conceito de trabalho (TOLFO; PICCININI, 2007).

3.3 SAÚDE MENTAL

A incapacidade laborativa causada por doenças é a principal causa de afastamento do ambiente de trabalho, levando a uma série de desafios tanto para o afastado quanto para a sociedade em geral (MASCARENHAS, 2013). É possível pensar na perda de identidade que o trabalhador afastado pode sentir longe do seu ambiente laboral, dificuldades financeiras, convívio com a dor e o possível desenvolvimento de distúrbios psicológicos, bem como os prejuízos sociais em grande escala que o afastamento provoca, redução da produtividade, pensões pagas pelo Governo e gastos com a saúde.

Esses trabalhadores sentem que falharam, colocando-se em uma posição inferior, já que não podem mais dar conta de sua atividade ou têm inúmeras restrições para o cumprimento desta (RAMOS, 2005). Tal sentimento pode vir a prejudicar a relação entre homem e trabalho. “Meu humor piorou muito desde que me afastei, coisas que eu fazia em 30 minutos hoje levo 2 horas, coisas simples, fico muito triste por isso, ainda sou jovem.” (S1, 41 anos, feminino) (informação verbal).

É necessário prezar pela qualidade de vida dessas pessoas, observando a saúde e os aspectos psicossociais envolvidos no processo de afastamento. “Tínhamos meta de produção, se não vencêssemos o serviço o encarregado nos levava para o escritório, a linha de produção era bem rápida, não dava para descansar.” (S6, 38 anos, masculino) (informação verbal).

No paciente afastado existe o contexto de perda de identidade e receios relacionados ao retorno ao trabalho; também podem estar presentes nessa fase dificuldades financeiras e a exposição a tratamentos com medicamentos, fisioterapêuticos e psicológicos, ficando o paciente, em razão dos distúrbios osteomusculares, mais exposto a sintomas depressivos: “[...] hoje estou recebendo, amanhã posso não estar, depender da previdência não é bom, seu eu ganhar alta não consigo retornar ao trabalho, sinto muita dor.” (S6, 38 anos, masculino) (informação verbal).

A depressão tornou-se um dos mitos em saúde mental na contemporaneidade (TAVARES, 2010). Dados levantados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) 2009) revelam-na como uma das principais doenças incapacitantes, levando ao isolamento e à instabilidade dos processos afetivos. Segundo estudos de Martins (2008), Pimenta, Koizumi e Teixeira (2000) e Rocha (2007), citados por Cavalheiro e Tolfo (2011), existem fatores que relacionam a depressão a doenças associadas à dor, como tendinite, fibromialgia, LER/DORT e neoplasia. Os quadros de doenças crônicas, dores constantes e exposição a tratamentos intensivos, muitas vezes, levam a quadros depressivos que prejudicam o sucesso da recuperação e podem provocar morbidade.

A depressão pode ser conceituada como o conjunto de manifestações que envolvem a necessidade de isolamento, a presença de pensamentos negativos, desânimo, ansiedade, fadiga, insônia, sentimentos de tristeza, angústia, medo e vontade de chorar (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2008). Os episódios depressivos devem ser classificados nas modalidades: leve, moderada, grave sem sintomas psicóticos, e grave com sintomas psicóticos (BRASIL, 2001).

Por meio da análise do instrumento Inventário de Depressão Beck (BDI) aplicado aos participantes da pesquisa pode-se evidenciar a presença de diferentes níveis depressivos nos trabalhadores afastados por doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho.

Tabela 2 – Escala de Depressão Beck

Escala de Depressão Beck			
	Depressão leve	Depressão moderada	Depressão grave
Número de Sujeitos	2	3	1

Fonte: os autores.

Dois sujeitos da pesquisa enquadraram-se no grau de depressão leve, no qual existe a presença de pelo menos dois ou três sintomas típicos da depressão que se caracterizam por humor triste, perda do interesse nas atividades cotidianas e elevada sensação de fadiga. Há pacientes que têm sua capacidade de atenção diminuída, baixa autoestima, sentimento de inutilidade, falta de projeções para o futuro e ideias ou atos suicidas, associados a perturbações do sono e perda de apetite. Segundo dados da CID 10 (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1998) sintomas de ansiedade são frequentes e a angústia tende a ser mais intensa pela manhã. Apesar de apresentar um grau de sofrimento, com a presença desses sintomas, provavelmente, o indivíduo com grau depressivo leve será capaz de desempenhar a maior parte de suas atividades.

O grau de depressão moderado esteve mais presente neste estudo, atingindo metade da amostra (3). Segundo o CID 10 (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1998) na depressão moderada o paciente tem dificuldade para continuar a desempenhar as atividades de rotina, apresentando um rebaixamento do humor, redução da energia, alterações na capacidade de experimentar o prazer, perda de interesse e baixa concentração, associados em geral à fadiga, a problemas do sono e à diminuição do apetite.

O episódio depressivo grave caracteriza-se pela presença de sintomas marcantes e angustiantes, tipicamente relacionados à perda da autoestima e a ideias de desvalia ou culpa, associados a distúrbios do sono e do apetite. As ideias e os atos suicidas são comuns e observa-se em geral uma série de sintomas “somáticos” (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1998). As pessoas acometidas pela depressão grave possuem limitações para a realização de várias atividades, comprometendo, além de sua saúde, suas interações sociais. Neste estudo observou-se a presença de depressão grave em um dos participantes, o qual relata realizar tratamento medicamentoso pra controle dos sintomas. “Conviver com a depressão não é fácil, a gente não se anima para fazer as coisas, [...] nada é igual a antes.” (S6, 38 anos, masculino) (informação verbal). A limitação na realização das atividades cotidianas pode ser observada no relato do um dos entrevistados da pesquisa.

Os participantes da pesquisa em sua totalidade apresentaram algum grau de depressão, leve, moderado ou grave. “Antes de passar por isso eu achava que a depressão era uma farsa da pessoa, mas hoje vejo que não.” (S5, 43 anos, masculino) (informação verbal). A afirmação de Filgueiras (2004) mostra que, muitas vezes, as pessoas acometidas por doenças osteomusculares têm manifestação de quadros depressivos e alteração de humor, o que dificulta o tratamento.

Por meio do levantamento de dados sobre os níveis depressivos em trabalhadores afastados por doenças osteomusculares, a pesquisa buscou investigar o ajustamento emocional desses indivíduos, visto que a avaliação do ajustamento emocional, também chamado de neuroticismo, refere-se ao nível crônico de ajustamento e instabilidade emocional, representando níveis individuais e padrões emocionais associados ao desconforto psicológico (aflição, angústia, sofrimento), sendo relacionado a estilos cognitivos e padrões comportamentais (MCCRAE; JHON, 1997 apud HUTZ; NUNES, 2001). Níveis elevados de neuroticismo fazem com que se vivencie mais intensamente o sofrimento emocional, com a

presença de distorção da realidade, ansiedade excessiva e dificuldades para tolerar frustrações. A análise do ajustamento emocional inclui a identificação da ansiedade, hostilidade, autoestima, vulnerabilidade e depressão. Esta última foi analisada no instrumento BDI e identificada em toda a amostra, variando entre os graus leve, moderado e grave. Os elevados níveis de sintomas depressivos estão relacionados à baixa expectativa diante do futuro e do fato de levar uma vida monótona, além da dificuldade para detectar e enfrentar problemas, o que pode se relacionar diretamente às estratégias de enfrentamento de uma doença (HUTZ; NUNES 2001).

Para mensurar o nível de ajustamento emocional utilizou-se a Escala Fatorial de Ajustamento Emocional/Neuroticismo (HUTZ; NUNES, 2001).

Tabela 3 – Escala Fatorial de Neuroticismo

	Escala Fatorial de Neuroticismo	Vulnerabilidade	Ansiedade	Desajustamento psicossocial
Número de sujeitos		4	1	-

Fonte: os autores.

Os indivíduos com alto nível de vulnerabilidade tendem a vivenciar sofrimentos em relação à aceitação dos outros para consigo, apresentam baixa autoestima e frequentemente têm atitudes que vão contra sua vontade para agradar os outros, além disso, são inseguros e dependentes de pessoas próximas na tomada de decisões. Houve índices significativos de vulnerabilidade na avaliação de quatro sujeitos participantes da pesquisa, indicando a presença dos sintomas supracitados e tornando-os mais vulneráveis à evolução de um distúrbio psicológico. “Quando eu fiquei doente não tive mais serventia, depois vieram os problemas psicológicos e hoje sei que não conseguiria trabalho em outro lugar, não tenho estudo e nem passaria no exame médico.” (S5, 43 anos, masculino) (informação verbal).

Um participante da pesquisa apresentou um elevado grau de ansiedade; observa-se que a presença de quadros ansiosos pode indicar pessoas emocionalmente instáveis, com variação de humor e disposição sem motivos aparentes. São indivíduos extremamente irritáveis, que perdem facilmente o controle de situações (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 1995). “Em casa penso muito no futuro, quando meu benefício terminar e eu tiver que voltar ao trabalho, às vezes tenho apoio da minha família e às vezes não, é uma situação difícil.” (S6, 38 anos, masculino) (informação verbal).

Hutz e Nunes (2001) colocam que a Escala de Desajustamento Psicossocial agrupa sintomas agressivos e hostis com as demais pessoas, frequentemente mentindo ou manipulando situações para benefício próprio. A amostra da pesquisa não apresentou níveis que indicassem desajustamento psicossocial.

Na avaliação dos dados da pesquisa observou-se que a presença de vulnerabilidade foi identificada com frequência entre os trabalhadores afastados que fizeram parte da amostra, bem como a ansiedade, que atingiu um grau menos significativo desses sujeitos. Os presentes dados indicam a presença de desajustamento emocional, revelando instabilidade, desconforto psicológico e vivência intensificada do sofrimento, levando a um desequilíbrio na saúde mental dos participantes da pesquisa.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos dados apresentados neste estudo e na análise que se procedeu, pode-se verificar a incidência de diferentes níveis depressivos nos participantes da pesquisa – trabalhadores afastados de seus postos laborais em razão de doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho –, além de indícios de desajustamento emocional, sendo possível reconhecer a alteração desses índices diante da análise dos resultados da Escala de Depressão Beck e da Escala de Desajustamento Emocional, instrumentos

utilizados nesta pesquisa. Tais resultados contemplaram a totalidade dos sujeitos da amostra, ressaltando que a presença de diferentes níveis depressivos e de desajustamento emocional apresentou-se acima do desejado, indicando a fragilidade na saúde mental desses trabalhadores afastados. A presença de fatores que prejudicam a saúde mental desses sujeitos contribui para a ocorrência de pensamentos negativos, medo do retorno ao trabalho e dificuldades para realizar atividades corriqueiras.

A presente pesquisa indicou que os trabalhadores afastados que fizeram parte da amostra convivem com dificuldades financeiras em razão do uso regular de medicamentos, de gastos com consultas médicas e da incapacidade de realizarem trabalhos que complementem a renda familiar (“bicos”).

Esse resultado vem corroborar o significado do trabalho na vida desses sujeitos. Ainda que alguns entrevistados tenham atribuído ao trabalho significados atrelados ao ganho financeiro (2) e à satisfação (1), o trabalho associado ao sofrimento esteve presente na metade dos sujeitos da amostra (3). Tal resultado permite inferir que para esse público-alvo, na faixa etária de 38 a 53 anos, estado civil casado e com baixo grau de escolarização, o trabalho é visto de forma negativa, associado ao sofrimento e à incapacidade laboral, o que levou ao processo de afastamento, haja vista que o conceito de trabalho é subjetivo e engloba características psicológicas e sociais, visto como construção da própria identidade do homem enquanto sujeito.

A prevenção das doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho está interligada a ações multidisciplinares dos profissionais da saúde, uma vez que o conhecimento acerca dos aspectos determinantes dessas doenças, bem como a compreensão destes, ajuda no trabalho preventivo, sendo esta uma abordagem sistêmica que visa minimizar as alterações de saúde no contexto organizacional e, posteriormente, o afastamento do trabalho, focando na prevenção e não somente no tratamento e recuperação de doenças.

No contexto homem e trabalho a Psicologia Organizacional exerce um importante papel, com foco na compreensão dos fenômenos organizacionais que se desenvolvem e como afetam o bem-estar do indivíduo, utilizando uma abordagem preventiva, relacionando a importância da promoção da saúde nesse contexto. A atuação da Psicologia pode estender-se a programas de reabilitação profissional em prol da readaptação dos sujeitos que se encontram afastados de seus postos laborais, para que possam retornar com saúde as suas atividades.

É importante ressaltar que as relações psicossociais envolvidas no trabalho podem vir a contribuir para o surgimento não somente de doenças físicas, mas também mentais presentes em muitos trabalhadores que permanecem ativos em seus postos laborais. A associação da depressão a outras patologias pode ser de origem primária, coexistindo com uma doença, expressando-se por meio de sintomas físicos, ou até mesmo reativa a outra condição patológica. Como não há estudos comparativos na presente pesquisa, os participantes da amostra podem ter desenvolvido quadros depressivos antes mesmo do processo de afastamento do trabalho.

Os resultados apontados pela presente pesquisa visam contribuir para o conhecimento a respeito da condição de saúde mental de trabalhadores afastados por doenças osteomusculares, bem como ressaltar a importância de um acompanhamento desses indivíduos por meio de programas de reabilitação profissional para que, ao final do período de afastamento, possam retornar com saúde às suas atividades. Ressalta-se que no País há escassez de mão de obra, especialmente para atividades operacionais, em ambientes insalubres e com baixa remuneração, tal fato não se deve tanto à falta de trabalhadores, mas aos níveis de qualificação dos que se encontram disponíveis.

REFERÊNCIAS

ALBORNOZ, S. **O que é trabalho?** São Paulo: Brasiliense, 1994.

AMARILHO, C. B. **As Implicações da Perspectiva de Afastamento do Trabalho e Projeto de Vida no Discurso do Executivo Empreendedor-Idoso.** Dissertação (Mestrado em Psicologia)–Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2005.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-IV.** 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças relacionadas ao trabalho:** manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. Ministério da Previdência Social. **Estatísticas. Anuário Estatístico da Previdência Social 2006.** 2006. Disponível em: <http://www1.previdencia.gov.br/aeaps2006/15_01_03_01.asp>. Acesso em: 21 out. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de procedimentos para serviço da saúde:** doenças relacionadas ao trabalho. Série A - Normas e Manuais Técnicos, n. 114. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo para Atenção Básica em Saúde do Trabalhador.** Brasília, DF, 1999.

BOSI, M. L. M. Trabalho e subjetividade: cargas e sofrimento na prática da nutrição social. **Revista de Nutrição**, Campinas, ano 2, n. 13, p. 107-115, maio/ago. 2000.

CAVALHEIRO, G.; TOLFO, S. da R. Trabalho e Depressão: um Estudo com Profissionais Afastados do Ambiente Laboral. **Psico-USF**, v. 16, n. 2, p. 241-249, maio/ago. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712011000200013>. Acesso em: 16 jun. 2016.

CODO, W. Um diagnóstico do trabalho (em busca do prazer). In: TAMAYO, A.; BORGES-ANDRADE, J.; CODO, W. (Ed.). **Trabalho, organizações e cultura.** São Paulo: Cooperativa de Autores Associados, 1997. p. 21-40.

CUNHA, J. **Manual em português das Escalas Beck.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

DEJOURS, C. **A Banalização da injustiça social.** Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1999.

DELWING, E. B. **Análise das condições de trabalho em uma empresa do setor frigorífico a partir de um enfoque macroergonômico.** 2007. 132 p. Dissertação (Mestrado em Engenharia da Produção)–Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007.

FILGUEIRAS, M. de C. **Perspectiva da educação em saúde em trabalhadores com doenças osteomusculares:** um estudo etnográfico: programa pós-graduação. 2004. 97 p. Dissertação (Mestrado em Educação em Saúde)–Universidade de Fortaleza, Fortaleza, 2004.

GIL, A. C. Como classificar as pesquisas? In: GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010. cap. 4, p. 25-43.

HAEFFNER, R. **O perfil dos trabalhadores do Brasil com distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho.** 2014. Dissertação (Mestrado em Enfermagem)– Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2014. Disponível em: <<http://www.saude.ufpr.br/portal/ppgenf/wp-content/uploads/sites/9/2016/01/O-PERFIL-TRABALHADORES-DO-BRASIL-COM-DIST%C3%9ARBIOS-OSTEOMUSCULARES-RELACIONADOS-AO-TRABALHO.pdf>>. Acesso em: 20 set. 2016.

HUTZ, C. S.; NUNES, C. H. S. S. **Escala fatorial de ajustamento emocional/neuroticismo - EFN**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

IBGE. **Primeiros resultados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2012**. Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/Trabalho_e_Rendimento/Pesquisa_Nacional_por_Amostra_de_Domicilios_continua/Fasciculos_Indicadores_IBGE/pnadc_201302caderno.pdf>. Acesso em: 06 maio 2016.

IBGE. **Primeiros resultados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2012 e 2013**. Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/Trabalho_e_Rendimento/Pesquisa_Nacional_por_Amostra_de_Domicilios_continua/Fasciculos_Indicadores_IBGE/pnadc_201302caderno.pdf>. Acesso em: 16 maio 2016.

KRAWULSKI, E. A orientação profissional e o significado do trabalho. **Rev. ABOP**, Porto Alegre, v. 2, n. 1, p. 5-19, 1998. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141488891998000100002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 22 out. 2016.

MARTINS, F. **A evolução das doenças LER/DORT na cidade de Chapecó no setor da agroindústria**. 2010. Disponível em: <http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2014/01/Fabiana-Martins.pdf>. Acesso em: 27 set. 2016.

MARX, K. **Os manuscritos econômicos e filosóficos: Textos filosóficos**. Lisboa, Portugal: Edições 70, 1993. v. 22.

MASCARENHAS, F. A. N. **Incapacidade para o trabalho: um olhar sobre os trabalhadores do ramo correio**. 2013. 70 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde)–Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2013.

MATTOS, E. de; CHAVES, A. M. As Representações Sociais do Trabalho entre Adolescentes Aprendizizes – um estudo piloto. **Revista brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, São Paulo, v. 16, n. 3, p. 66-75, dez. 2006. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v16n3/08.pdf>. Acesso em: 15 maio 2014.

MERLO, A. R. C. Psicodinâmica do trabalho. In: JACQUES, M. G.; CODO, W. (Org.). **Saúde mental & trabalho: leituras**. Petrópolis: Vozes, 2002. p. 130-142.

MOSQUERA, J. J. M. **Pessoas, Trabalho e Significado**. 2004. Disponível em: <http://www.pucrs.br/feecultura/2004/agosto/palestra.pdf>. Acesso em: 23 abr. 2014.

NEGRI, J. R. **Perfil sociodemográfico e ocupacional, características clínicas e prevalência da Síndrome do Túnel do Carpo em trabalhadores acometidos por LER/DORT atendidos no Ce-rest - Piracicaba/SP, de 1997 a 2007**. 2010. Dissertação (Mestrado em Fisioterapia)–Universidade Metodista de Piracicaba, Piracicaba, 2010. Disponível em: <https://www.unimep.br/phpg/bibdig/pdfs/2006/YQAPVQAONJVU.pdf>. Acesso em: 21 set. 2016.

NUNES, M. H. de M. **Qualidade de vida no trabalho: um estudo com contadores por meio da aplicação do modelo de Hackman e Oldham**. Dissertação (Mestrado em Administração)–Universidade Fumec, Belo Horizonte, 2012. Disponível em: <http://www.fumec.br/anexos/cursos/mestrado/dissertacoes/completa/maria-heloisa-de-mendonca-nunes.pdf>. Acesso em: 02 out. 2016.

OLIVEIRA, M. C. L. de; SILVEIRA, S. B. O(s) sentido(s) do trabalho na contemporaneidade. **Veredas - Revista de Estudos Linguísticos**, Juiz de Fora, v. 28, p. 149, jan. 2012.

OLIVEIRA, S. R. et al. Buscando o sentido do trabalho [CD-ROM]. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM ADMINISTRAÇÃO, 28., 2004, Porto Alegre. **Anais...** Porto Alegre: ANPAD, 2004.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10: Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas** – Coord. Organização Mundial da Saúde. Tradução Dorgival Caetano. Porto Alegre, Artes Médicas, 2002.

RAMOS, M. Z. et al. Trabalho, adoecimento e histórias de vida em trabalhadoras da indústria calçadista. **Estud. psicol.**, Natal, v. 15, n. 2, p. 207-212, ago. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413294X2010000200010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 out. 2016.

RAMOS, M. Z. **Trabalho, subjetividade e reabilitação profissional: por uma genealogia dos modos de vida**. 2005. Dissertação (Mestrado)–Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, 2005.

RIBEIRO, C. V. dos S.; LÉDA, D. B. O significado do trabalho em tempos de reestruturação produtiva. **Estudos e pesquisas em psicologia**, Rio de Janeiro: v. 4, n. 2, p. 76-83, 2014.

TOLFO, S. da R.; PICCININI, V. Sentidos e significados do trabalho: explorando conceitos, variáveis e estudos empíricos brasileiros. **Psicol. Soc.**, Porto Alegre, v. 19, Número Especial, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822007000400007>. Acesso em: 10 out. 2016.