



**UEPB**

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA**

**LETÍCIA DE MACÊDO NÓBREGA AIRES**

**AVALIAÇÃO DOS DANOS RELACIONADOS AO TRABALHO ENTRE TÉCNICOS-  
ADMINISTRATIVOS DE UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA DE ENSINO SUPERIOR  
NA PARAÍBA**

**CAMPINA GRANDE  
2019**

**LETÍCIA DE MACÊDO NÓBREGA AIRES**

**AVALIAÇÃO DOS DANOS RELACIONADOS AO TRABALHO ENTRE TÉCNICOS-  
ADMINISTRATIVOS DE UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA DE ENSINO SUPERIOR  
NA PARAÍBA**

Trabalho de conclusão de Curso apresentado a coordenação da graduação em Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

**Orientador:** Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Clésia Oliveira Pachú.

**CAMPINA GRANDE  
2019**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

A298a Aires, Leticia de Macedo Nobrega.  
Avaliação dos danos relacionados ao trabalho entre técnicos-administrativos de uma instituição pública de Ensino Superior na Paraíba [manuscrito] / Leticia de Macedo Nobrega Aires. - 2019.  
28 p. : il. colorido.  
Digitado.  
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2019.  
"Orientação : Profa. Dra. Clésia Oliveira Pachú , Departamento de Farmácia - CCBS."  
1. Riscos ocupacionais. 2. Técnicos-administrativos. 3. Servidor público. 4. Saúde do trabalhador. I. Título  
21. ed. CDD 363.11

LETÍCIA DE MACÊDO NÓBREGA AIRES

**AVALIAÇÃO DOS DANOS RELACIONADOS AO TRABALHO ENTRE  
TÉCNICOS-ADMINISTRATIVOS DE UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA DE  
ENSINO SUPERIOR NA PARAÍBA**

Artigo apresentado ao Departamento  
do Curso de Fisioterapia da  
Universidade Estadual da Paraíba,  
como requisito parcial à obtenção do  
título de Bacharel Graduado em  
Fisioterapia.

Aprovada em: 09/10/2019.

**BANCA EXAMINADORA**

Clésia Oliveira Pachú

Profa. Dr<sup>a</sup> Clésia Oliveira Pachú (Orientador)  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Magnum Sousa Ferreira Reis

Prof. Me. Magnum Sousa Ferreira Reis  
Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU)

Eloise de O. Lima

Prof<sup>a</sup> Me. Eloise de Oliveira Lima  
Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU)

A minha família e meu noivo, pelo apoio, dedicação, paciência e companheirismo DEDICO.

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Perfil Socioeconômico dos técnicos-administrativos .....	17
Tabela 2 – Resultados das respostas dos técnicos-administrativos em relação a dores corporais e distúrbios biológicos provocados pelo trabalho .....	19
Tabela 3 – Resultados das respostas dos técnicos-administrativos em relação aos danos psíquicos .....	20
Tabela 4 - Resultados das respostas dos técnicos-administrativos em relação aos danos sociais .....	20
Tabela 5 – Respostas positivas e negativas do Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares .....	22

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DORT	Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho
EADRT	Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho
ITRA	Inventário sobre Trabalho e Riscos de Adoecimento
LER	Lesão por Esforço Repetitivo
MEC	Ministério da Educação
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNSTT	Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho
QNSO	Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares
SUS	Sistema Único de Saúde
TAE's	Técnicos-Administrativos em Educação
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UEPB	Universidade Estadual da Paraíba

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO .....	09
2	REFERENCIAL TEÓRICO .....	10
2.1	<i>Saúde do Trabalhador</i> .....	10
2.2	<i>Doenças Ocupacionais</i> .....	11
2.3	<i>Trabalho dos Técnicos Administrativos em Educação</i> .....	12
3	METODOLOGIA .....	12
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	14
5	CONCLUSÃO .....	20
	REFERÊNCIAS .....	21
	APÊNDICE.....	23
	ANEXOS.....	25

# **AValiação DOS DANOS RELACIONADOS AO TRABALHO ENTRE TÉCNICOS-ADMINISTRATIVOS DE UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA DE ENSINO SUPERIOR NA PARAÍBA**

## **EVALUATION OF TECHNICAL ADMINISTRATIVE WORK DAMAGES OF A PUBLIC HIGHER EDUCATION INSTITUTION IN PARAÍBA**

Letícia de Macêdo Nóbrega Aires\*  
Clésia Oliveira Pachú\*\*

### **RESUMO**

A presente pesquisa objetivou avaliar os danos relacionados ao trabalho entre técnicos-administrativos de uma instituição pública de ensino superior na Paraíba.

A pesquisa teve um caráter descritivo com a participação de 91 servidores técnicos-administrativos efetivos, de ambos os sexos, com atividade laboral executada na Universidade Estadual da Paraíba. A amostra foi formada pelo maior número possível de participantes que foram incluídos conforme a acessibilidade e disponibilidade em colaborar com a pesquisa. Os instrumentos utilizados para realização da pesquisa foram a Ficha Sócioeconômica, Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT) uma das escalas do Inventário sobre Trabalho e Riscos de Adoecimento – ITRA, além do Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares – QNSO. Os resultados encontrados demonstram que no trabalho dos técnicos-administrativos existem vivências de prazer, mas, também de sofrimento, onde, o prazer está relacionado as relações sócio profissionais e nos fatores sociais e psicológicos. Já o sofrimento surge principalmente nos danos físicos e distúrbios biológicos. De acordo com os resultados encontrados percebe-se a importância de um olhar voltado para a saúde do trabalhador, onde, os riscos de adoecimento são visíveis, o que gera uma responsabilidade para o melhor cuidado da saúde dos técnicos-administrativos da referida universidade.

**Palavras-chave:** Riscos Ocupacionais. Técnicos-administrativos. Servidor público. Saúde do Trabalhador.

---

\* Graduanda de Fisioterapia, leticiamnaires@gmail.com

\*\*Profª Drª da Universidade Estadual da Paraíba- UEPB, Campus I, Campina Grande, PB,

## ABSTRACT

This research aimed to evaluate the work-related damage among administrative technicians of a public higher education institution in Paraíba. The research had a descriptive character with the participation of 91 effective technical-administrative servants, of both sexes, with work activity performed at Paraíba State University. The sample consisted of the largest possible number of participants who were included according to accessibility and availability to collaborate with the research. The instruments used to conduct the research were the Socioeconomic Fact Sheet, Work Related Damage Assessment Scale (EADRT), one of the scales of the Inventory on Work and Illness Risks - ITRA, as well as the Nordic Musculoskeletal Questionnaire - QNSO. The results show that in the work of administrative technicians there are experiences of pleasure, but also of suffering, where pleasure is related to socio-professional relationships and social and psychological factors. Suffering arises mainly from physical damage and biological disorders. According to the results found, the importance of a look towards the health of the worker is perceived, where the risks of illness are visible, which generates a responsibility for better health care of the administrative technicians of that university.

**Keywords:** Occupational Risks. Administrative technicians. Public server. Worker's health.

## 1 INTRODUÇÃO

O trabalho se apresenta como fundamental para existência humana. Neste sentido, podendo influenciar no bem-estar gerando sintomas que afetam a saúde. Não há como pensar em um mundo no trabalho e outro fora dele, afinal, trabalhadores são influenciados por cada contexto onde se encontram inseridos, seja laboral, familiar ou social. A saúde do trabalhador constitui tema imprescindível para discussão e destaque (SILVA; LIMAS; PEREIRA, 2016).

Devido aos estudos desenvolvidos durante anos por historiadores, filósofos e profissionais da área da saúde acerca da relação entre trabalho e doença, tem-se observado como os vários tipos de ocupações, como por exemplo, hospitalares, administrativos, policiais e etc. estão afetando a saúde das pessoas e desenvolvimento científico. Neste sentido, permitindo estabelecer medidas para tratar ou prevenir doenças ocupacionais. Diante da evolução da indústria, o trabalho torna-se mais dependente da técnica e, pobre em qualidade de movimentos, aumentando o número de acidentes e doenças profissionais. Certas atividades exigem dos trabalhadores a ação dos mesmos grupos musculares por meses ou anos, podendo conduzir ao desenvolvimento de lesões (SICOLI, 2011).

Os danos relacionados ao trabalho representam manifestações de efeitos nocivos à saúde, em consequência das exigências e vivências presentes na atividade laboral. Danos físicos são expostos na forma de manifestações como dores no corpo e distúrbios biológicos. Os danos psicológicos caracterizam-se por sentimentos negativos em relação a si mesmo e à vida no geral, já os danos sociais compreendem dificuldades nas relações sociais e familiares (PRESTES, 2016).

De acordo com o Ministério da Saúde, o termo saúde do trabalhador compreende as relações entre o trabalho e o processo saúde/doença, entendendo que a forma como os trabalhadores são inseridos no seu local de trabalho e como isso afeta decisivamente nas formas específicas de adoecer e morrer (BRASIL, 2018). Como determinantes da saúde do trabalhador estão os condicionantes sociais, econômicos, tecnológicos e organizacionais responsáveis pelas condições de vida e fatores de risco ocupacionais – físicos, químicos, biológicos, mecânicos, e aqueles decorrentes da organização laboral – presentes nos processos de trabalho (BRASIL, 2001).

Estudo sobre a relação saúde e trabalho na área pública brasileira têm dado a conhecer as condições de vida e trabalho as quais estão expostos os servidores públicos. Fazem parte deste grupo os Técnicos-Administrativos em Educação – TAEs e os Docentes que são as duas categorias que compõem os quadros de servidores das universidades públicas do Brasil. Infelizmente as autoridades governamentais ainda se encontram ausentes quando o assunto é Segurança do Trabalho, doenças ocupacionais e qualidade de vida dos servidores públicos. Porém, essa falha apenas se torna elucidada quando trabalhadores ficam expostos a riscos ambientais e sofrem as consequências. Por isso, visualiza-se de suma importância que haja valorização do ser humano como um todo, visando atingir todas as áreas as quais estão inseridos e realizar procedimentos para garantir seus direitos individuais e coletivos, tendo como principal investimento a preservação da saúde e qualidade de vida (BRASIL, 2018).

Para melhoria na saúde do trabalhador, tem-se como principal objetivo a promoção em saúde. Sendo desenvolvida por intermédio de ações de vigilância dos riscos presentes no ambiente de trabalho e agravos à saúde do trabalhador, como também, por meio da organização e prestação de assistência aos trabalhadores,

compreendendo procedimentos de diagnóstico, tratamento e reabilitação dos mesmos (BRASIL, 2001). Diante do exposto, demonstra-se a importância dos servidores públicos serem assistidos e protegidos de seus direitos em virtude da vida organizacional ser capaz de provocar insegurança ou oferecer riscos à saúde (ANJOS, 2014).

A exposição das áreas corporais atingidas durante a execução das atividades laborais revelará um novo olhar para formatação de políticas institucionais de saúde do trabalhador. Neste contexto, objetivou-se avaliar os danos relacionados ao trabalho entre técnicos-administrativos de uma instituição pública de ensino superior na Paraíba.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 Saúde do trabalhador**

Trabalhador representa toda pessoa que exerça atividade de trabalho, independentemente de estar inserido no mercado formal ou informal, inclusive trabalho familiar e/ou doméstico. O termo Saúde do Trabalhador compreende as relações entre trabalho e o processo saúde/doença. Assim, a saúde e a doença são consideradas processos dinâmicos, estreitamente articulados com os modos de desenvolvimento produtivo da humanidade. Então, a forma de inserção dos homens, mulheres e crianças no espaço de trabalho contribui decisivamente para formas específicas de adoecer e morrer (BRASIL, 2018).

O conceito de saúde sofreu várias mudanças ao longo da história. Já foi definido como estado de ausência de doenças; sendo redefinido em 1948, pela organização Mundial da Saúde (OMS), como estado de completo bem-estar físico, mental e social. Neste sentido, passando de uma visão mecânica da saúde para visão abrangente e não estática do processo saúde-doença. A Revolução Industrial foi um grande marco para Saúde Ocupacional, apresentando-se como processo de grandes transformações econômicas, tecnológicas e sociais. Porém, esse avanço caminhava com o crescimento das mortes entre trabalhadores assalariados devido às péssimas condições de trabalho. Assim, surgiram os primeiros movimentos operários contra as precárias condições de trabalho e ambientes insalubres, conduzindo posteriormente à criação de legislações internacionais relativa à proteção do trabalho (CAMISASSA, 2013).

Neste sentido, para inserção dos trabalhadores no mercado de trabalho deve ser considerado os diversos riscos ambientais e organizacionais aos quais estão expostos, entendendo que irão variar de acordo com o tipo de bem ou serviço produzido. O Ministério do Trabalho classifica os riscos ocupacionais em 05 grupos: químicos, físicos, biológicos, de acidentes e ergonômicos. Já, o Ministério da Saúde reconhece os seguintes grupos de riscos: físicos, químicos, biológicos, mecânicos e de acidentes e o grupo dos ergonômicos e psicossociais (BRASIL, 2018; RIBEIRO, 2012).

Os riscos físicos estão relacionados ao ruído, vibração, radiação ionizante, temperaturas extremas, pressão atmosférica anormal, infra e ultrassom, umidade e luminosidade. Podendo resultar em perda auditiva, embolia traumática pelo ar, fadiga visual, catarata e leucemia (BRASIL, 2001; RIBEIRO, 2012). Os riscos químicos são agentes e substâncias químicas, sob a forma líquida, gasosa ou de partículas e poeiras minerais e vegetais, comuns nos processos de trabalho

podendo ser absorvidos pela pele, via respiratória ou por ingestão, sendo capaz de causar, dependendo da toxicologia da substância, peneumoconioses, saturnismo (intoxicação por chumbo) e benzenismo (BRASIL, 2001; RIBEIRO, 2012). Os riscos biológicos estão relacionados aos vírus, bactérias, parasitas, geralmente associados ao trabalho em hospitais, laboratórios, agricultura e pecuária. Podem originar doenças como leptospirose, tuberculose e tétano (BRASIL, 2001; RIBEIRO, 2012).

Riscos ergonômicos e psicossociais decorrem da organização e gestão do trabalho, como, por exemplo: utilização de equipamentos, máquinas e mobiliário inadequados, levando a posturas e posições incorretas; locais adaptados com más condições de iluminação, ventilação e de conforto para trabalhadores; trabalho em turnos e noturnos; monotonia ou ritmo de trabalho excessivo, exigências de produtividade, relações de trabalho autoritárias, falhas no treinamento e supervisão dos trabalhadores. Dão origem à fadiga, à lombalgia, a doenças osteomusculares, como LER-DORT, estresse e sofrimento mental (BRASIL, 2001; RIBEIRO, 2012).

Os riscos mecânicos e de acidentes estão ligados à proteção das máquinas, arranjo físico, ordem e limpeza do ambiente de trabalho, sinalização, rotulagem de produtos e outros que podem conduzir a acidentes de trabalho. Os acidentes de trabalho resultam em traumatismos em geral (BRASIL, 2001; RIBEIRO, 2012).

Na investigação de determinada doença e sua provável relação com o trabalho, esses fatores de risco presentes nos locais de trabalho não devem ser compreendidos isoladamente, afinal, faz-se necessário apreender a forma como eles acontecem na dinâmica global e cotidiana do processo de trabalho (BRASIL, 2018).

## **2.2 Doenças ocupacionais**

As doenças ocupacionais estão relacionadas ao conjunto de enfermidades adquiridas ou agravadas pela exposição a fatores de risco associados ao trabalho (OLIVEIRA, 2013). Sendo incluídas as doenças “comuns”, onde, o início e o desenvolvimento podem ser precipitados, acelerados ou agravados pelas condições laborais, denominadas doenças do trabalho ou relacionadas ao trabalho. O aparecimento desse grupo de doenças decorre, portanto, não da profissão em si, mas da forma como o trabalho é prestado ou das condições específicas do ambiente onde este se realiza. Teremos também um segundo grupo, chamadas doenças profissionais, que engloba enfermidades cuja etiologia está exclusivamente relacionada a um fator de risco presente no trabalho, ou seja, são doenças relacionadas com a profissão em si e não com o modo pelo qual a atividade é empreendida. Assim, a expressão doença ocupacional engloba tanto as doenças adquiridas no desempenho da profissão como doenças que têm influência do trabalho executado (BRASIL, 2001).

As doenças ocupacionais são indicadores das condições laborais e se constituem problema de saúde pública. Tais doenças são responsáveis por sofrimento para o indivíduo e sua família, sendo também prejudiciais ao empregador e sistema público de saúde (OIT, 2013).

Tanto os trabalhadores quanto sua família podem sofrer com a redução da qualidade e expectativa de vida, além de terem que desembolsar recursos financeiros para utilizar o serviço de saúde e comprar medicamentos. Também pode ocorrer diminuição da produtividade e eficiência dos serviços prestados quando o trabalhador apresenta queixas, sobrecarregando os colegas. Em relação ao sistema de saúde, gastos exacerbados se destinam às licenças médicas, aposentadorias precoces e aposentadorias por incapacidade relacionadas às doenças ocupacionais

(AGÊNCIA EUROPEIA PARA A SEGURANÇA E A SAÚDE NO TRABALHO, 2013). Ambientes de trabalho nocivos contribuem para o desencadeamento de doenças associadas ao trabalho, sendo que, os prejuízos atingem diversos âmbitos da organização social (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2010).

### **2.3 Trabalho dos técnicos-administrativos em educação**

O serviço público enfrentou tempo de transformações, devido ao processo de globalização. Aspectos como o individualismo, competitividade entre os colegas – como resultado da avaliação de desempenho individual –, ausência de confiança e cooperação, imposição pelo uso da tecnologia, não participação laboral, compõem contexto de relações socioprofissionais. Tais ações desestruturam emocionalmente os trabalhadores, podendo levá-los até a desistência do emprego (RIBEIRO; SANTOS; MANCEBO, 2013).

No serviço público ocorrerão situações que podem influenciar a saúde e bem-estar do trabalhador, daí a necessidade de considerar ações de prevenção e promoção de saúde dos mesmos. Dentre estas situações citam-se vários riscos de acordo com diversos cargos e funções; tensões existentes entre exigências burocráticas e políticas; a instabilidade relacionada às mudanças políticas, a exigência pela produtividade e eficiência tendo como referência o setor privado; o conflito entre os poderes burocrático, técnico e político e, ainda, a imagem depreciativa do servidor público perante a sociedade, fato bastante corriqueiro na atualidade (TRAESEL e MERLO, 2014).

O servidor técnico-administrativo que trabalha na educação desenvolve atividades estratégicas de suporte ao processo de formação técnica e profissional dos alunos, no âmbito da política da educação pública, de qualidade e gratuita, prestando, portanto, importantes serviços à sociedade (CAMPOS, 2016). A Qualidade de Vida no Trabalho de funcionários técnico-administrativos de Instituições Públicas de Ensino Superior brasileiras apresenta como fatores mais críticos os referentes as oportunidades de desenvolvimento profissional, planos de carreira e remuneração e, condições de trabalho. Estas relacionadas a aspectos de saúde e segurança ou à adequação de equipamentos (COSTA, 2017).

## **3 METODOLOGIA**

A metodologia da presente pesquisa possui caráter descritivo, pois visa tornar o fenômeno mais explícito e analisar sua ocorrência, estabelecendo relações entre as principais variáveis do estudo sem manipulá-las. A amostra foi composta a partir de uma estratégia acidental, definida como não-probabilística, sendo formada pelo maior número possível de participantes que vão sendo incluídos conforme a acessibilidade e disponibilidade em colaborar com a pesquisa. Tal acessibilidade foi mediada pelos chefes de cada setor, sendo os instrumentos preenchidos por todos os técnicos administrativos que aceitaram voluntariamente participar do estudo. Assim, participaram da pesquisa 91 servidores técnicos-administrativos.

A pesquisa foi realizada no Campus I, da Universidade Estadual da Paraíba localizada na Rua Baraúnas, n. 351, Bairro Universitário, em Campina Grande, Paraíba, com servidores técnicos-administrativos no próprio local de trabalho. Como critério de inclusão foram considerados servidores técnicos-administrativos efetivos, de ambos os sexos, com atividade laboral executada na UEPB, campus I. Nos

critérios de exclusão estão servidores técnicos não efetivos, servidores afastados de suas funções ou cedidos para outras instituições e trabalhadores que não desempenham sua função na instituição.

Para coleta de dados foi aplicado Questionário Socioeconômico visando coletar informações relativas ao perfil biográfico e sócio ocupacional (idade, sexo, estado civil, nível de instrução escolar, número de filhos tempo de serviço, renda e afastamento do trabalho por problemas de saúde relacionados ao trabalho) a fim de caracterização da amostra.

Um dos instrumentos utilizados foi a Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT), a qual foi retirada do Inventário sobre Trabalho e Riscos de Adoecimento – ITRA. Esse instrumento foi construído e validado por Ferreira e Mendes (2003) em pesquisa nacional com auditores fiscais da Previdência Social Brasileira, sendo posteriormente adaptado e validado com outras amostras ocupacionais (MENDES; FERREIRA, 2007). Os autores recomendam seu uso para fins de diagnóstico ocupacional e pesquisas acadêmicas voltadas a melhoria da saúde e qualidade de vida do trabalhador.

A Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT), contem 29 itens que variam de 0 a 6 pontos, distribuídos em três fatores: F1) Danos Físicos, que avalia se os respondentes sentem dores corporais e distúrbios biológicos provocados pelo trabalho; F2) Danos Psíquicos, que verifica sentimentos negativos em relação a si mesmo e a vida em geral e; F3) Danos Sociais, que analisa sentimentos de isolamento e dificuldades nas relações familiares e sociais.

Outra ferramenta utilizada foi o Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares - QNSO, instrumento validado e adaptado para língua portuguesa por Barros e Alexandre (2003). É formado por uma figura humana dividida em nove regiões anatômicas que compreende questões quanto à presença de dores musculoesqueléticas semanal e anual, incapacidade funcional e afastamento nos últimos 12 meses de atividades como trabalho ou lazer (CARVALHO e ALEXANDRE, 2006; SILVA; SANTOS, 2010).

A coleta de dados teve início após a aprovação do Comitê de Ética da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) com parecer de aprovação: nº 3.124.214 como rege a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/MS. Assim, participaram da pesquisa os técnicos de ambos os sexos que estavam em pleno exercício da função e que aceitaram assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias, ficando uma em posse do participante, e a outra, do (a) pesquisador (a).

Foi realizada a aplicação do questionário contendo o perfil socioeconômico, a Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT) e o Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares (QNSO), no tempo conveniente ao técnico administrativo. Cada participante respondeu aos questionários no próprio local de trabalho. Antes de receber os questionários, todos foram informados sobre os objetivos e os aspectos éticos da pesquisa. Feito isto, era realizado o preenchimento do questionário e o pesquisador permanecia no local para esclarecer eventuais dúvidas. O tempo gasto para responder todas as questões era de aproximadamente 15 minutos.

As respostas contidas nos questionários foram digitadas na forma de banco de dados no Excel e, em seguida, examinado a consistência interna dos fatores, calculada por meio do Alfa de Cronbach, onde o resultado da análise da EADRT foi de 0,94 sendo classificada como muito boa, atendendo aos critérios dos estudos, sendo possível utilizar análises estatísticas. Para Mendes e Ferreira (2007)

considera-se como resultado para a Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT) os seguintes valores: Acima de 3,7 = avaliação mais negativa, grave; Entre 2,3 e 3,69 = avaliação mais moderada, crítico; Abaixo de 2,29 = avaliação mais positiva, satisfatório. Também foram efetuadas as análises descritivas (média, desvio-padrão e porcentagem) para delinear o perfil socioeconômico da amostra e observar os indicadores descritivos da distribuição dos escores individuais obtidos em cada fator.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Questionário socioeconômico

Dos 91 técnicos-administrativos que responderam ao questionário foi observado o seguinte perfil socioeconômico:

**Tabela 1 – Perfil Socioeconômico dos técnicos-administrativos**

<b>VARIÁVEIS</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Feminino	42	46%
Masculino	49	54%
<b>Faixa Etária</b>		
21 a 30 anos	38	42%
31 a 40 anos	45	49,4%
41 a 50 anos	4	4,3%
51 a 60 anos	3	3,3%
61 a 70 anos	1	1%
<b>Formação Acadêmica</b>		
Ensino Superior incompleto	14	15%
Ensino Superior Completo	30	33%
Pós – Graduação	47	52%
<b>Estado Civil</b>		
Casados	33	36,3%
Solteiros	56	61,53%
Divorciados	2	2,2%
<b>Número de Filhos</b>		
Zero	61	67%
Um	17	18,7%
Dois	9	10%
Três	3	3,3%
Quatro	1	1%

**Renda Mensal**

Não declararam	16	17,6%
1 – 2 salários mínimos	6	7%
3 – 4 salários mínimos	45	49,4%
5 – 6 salários mínimos	23	25,3%
Acima de 6 salários mínimos	1	1%

**Tempo de Serviço na Instituição**

1 – 11 meses	33	36,3%
1 – 5 anos	18	19,8%
6 – 10 anos	27	29,6%
11 – 15 anos	9	10%
16 – 20 anos	0	0%
21 – 35 anos	3	3,3%
36 anos	1	1%

**Afastamento do trabalho por problemas de saúde relacionados ao trabalho**

Nunca	83	91,2%
1 – 3 vezes	8	8,8%
Mais de 3 vezes	0	0%

Fonte: O autor, 2019

A partir da análise dos dados, observou-se em linhas gerais existir equilíbrio da população em estudo no fator sexo, pois, apesar da porcentagem maior ser a masculina, a população feminina não está tão a baixo, mostrando que a mulher vem tomando cada vez mais espaço no mercado de trabalho.

Quanto a idade dos servidores, tempo de serviço, número de filhos e estado civil foi observada uma grande quantidade de jovens adultos e adultos a baixo de 41 anos totalizando 91,4% dos pesquisados, como também 36,3% da população são solteiros, 67% não tem filhos e 36,3% estão a menos de um ano trabalhando na instituição, o que evidencia que as pessoas têm buscado cada vez mais cedo estabilidade financeira por meio de concurso público corroborando com Albrecht e Krawulski (2011) os quais afirmam que a maioria dos pesquisados almejantes ao ingresso no serviço público são jovens adultos no início de carreira profissional e que a busca pelo o setor público se deve a perspectivas salariais, segurança e estabilidade, e ainda as boas condições de trabalho, que são fatores de grande atrativo para os trabalhadores. Nesta pesquisa 75,7% dos pesquisados têm renda acima de três salários mínimos.

Em relação a formação acadêmica dos técnicos-administrativos, corroborando com estudo de Silva (2016), os dados mostram formação acadêmica superior ao segundo grau completo, requisito necessário para ingresso no cargo público, isso ocorre pois melhorias salariais se associam a capacitação profissional, o que é proposto pelo Ministério da Educação (MEC) definidas na Lei nº 11.091, de 12 de janeiro de 2005 proposta nas Diretrizes para desenvolvimento do Servidor Público, como também no Plano de Carreira dos Cargos Técnico-Administrativos.

Quanto ao afastamento do trabalho por problemas de saúde relacionados ao trabalho, grande maioria afirmou nunca ter realizado afastamento por essa causa, porém, isso se deve a um número elevado de pessoas com tempo de serviço abaixo de um ano, corroborando com Freitas (2015) onde, assim como a presente

pesquisa, a maioria dos entrevistados tem até 5 anos de tempo de serviço e afirmam que não obtiveram nenhum afastamento por problemas de saúde relacionado ao trabalho assim, Os números de afastamentos por motivos de saúde não se enquadram em situação alarmante e é uma condição satisfatória quanto à saúde dos servidores.

### **Resultados da Escala de avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT)**

A Tabela 2 apresenta as médias do primeiro fator da Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT) que avalia as disfunções físicas, psicológicas e sociais decorrentes do contexto de trabalho. Nessa escala, os itens estarão relacionados a situações muito graves relacionadas a saúde. Neste sentido, aparecendo itens em nível moderado já indica adoecimento (FERREIRA; MENDES, 2007).

**Tabela 2 – Resultados das respostas dos técnicos-administrativos em relação a dores corporais e distúrbios biológicos provocados pelo trabalho.**

<b>ITENS</b>	<b>MÉDIAS</b>
<b>Dores no corpo</b>	2,4
<b>Dores nos braços</b>	1,9
<b>Dor de cabeça</b>	3,1
<b>Distúrbios respiratórios</b>	0,8
<b>Distúrbios digestivos</b>	1,1
<b>Dores nas costas</b>	1,0
<b>Distúrbios auditivos</b>	0,7
<b>Alterações do apetite</b>	1,4
<b>Distúrbios na visão</b>	1,6
<b>Alterações do sono</b>	2,4
<b>Dores nas pernas</b>	1,8
<b>Distúrbios circulatórios</b>	0,8

Acima de 3,7 = avaliação mais negativa, grave; Entre 2,3 e 3,69 = avaliação mais moderada, crítico; Abaixo de 2,29 = avaliação mais positiva, satisfatório.

Fonte: O autor, 2019.

Observado os dados da Tabela 2, nenhum item desse fator apresentou gravidade, porém, três itens foram considerados como críticos: “Dores no corpo” (2,4), “Dor de cabeça” (3,1) e “Alterações no sono” (2,4). Os fatores que estão relacionados ao fato de passar muito tempo na mesma posição, sem realização de uma pausa ativa e relaxamento, aumentam a probabilidade de dor e surgimento de doenças ocupacionais. Como também níveis de estresse elevados a ponto de alterar o sono. Assim, de acordo com a classificação, já se caracteriza como quadro de adoecimento. Este resultado corrobora com Costa (2017) que avaliou a Qualidade de Vida no Trabalho, incluindo o fator saúde nas condições de trabalho, sendo avaliado na pesquisa como neutro/moderadamente, apresentando assim queixa em relação a saúde no ambiente de trabalho como a presente pesquisa.

O segundo fator da Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT) está representado na Tabela 3, versando acerca do comportamento do próprio trabalhador, podendo apresentar alguma alteração no humor devido as ocorrências no contexto de trabalho.

**Tabela 3 – Resultados das respostas dos técnicos-administrativos em relação aos danos psíquicos.**

<b>ITENS</b>	<b>MÉDIAS</b>
Insensibilidade em relação aos colegas	1,0
Dificuldades nas relações fora do trabalho	1,1
Vontade de ficar sozinho	1,9
Conflitos nas relações familiares	0,8
Agressividade com os outros	0,8
Dificuldade com os amigos	0,8
Impaciência com as pessoas em geral	1,8
<b>Média Total</b>	<b>1,1</b>

Acima de 3,7 = avaliação mais negativa, grave; Entre 2,3 e 3,69 = avaliação mais moderada, crítico; Abaixo de 2,29 = avaliação mais positiva, satisfatório.

Fonte: O autor, 2019.

Em relação aos danos sobre o comportamento dos técnicos-administrativos apresentados na Tabela 3 todos foram satisfatórios. As maiores médias sendo: “conflitos nas relações familiares”, “Agressividade com os outros” e Dificuldade com os amigos” obtiveram os mesmos resultados (0,8), demonstrando que esses fatores não influenciaram no seu comportamento perante a família e sociedade. Corroborando com Costa (2017) que avaliou a Qualidade de Vida no Trabalho, e um dos itens trata acerca da integração social na organização, sendo classificado na pesquisa como bom, apresentando semelhança com a presente pesquisa onde o resultado do seguinte item foi satisfatório.

A Tabela 4 apresenta os resultados do último fator da escala em relação aos danos Psicológicos sofridos pelos técnicos-administrativos.

**Tabela 4 – Resultados das respostas dos técnicos-administrativos em relação aos danos sociais.**

<b>ITENS</b>	<b>MÉDIAS</b>
Amargura	0,8
Sensação de vazio	0,8
Sentimento de desamparo	0,9
Mau-humor	2,1
Vontade de desistir de tudo	1,0
Tristeza	1,4
Irritação com tudo	1,4
Sensação de abandono	1,0
Dúvida sobre a capacidade de fazer as tarefas	1,2
Solidão	1,1
<b>Média Total</b>	<b>1,1</b>

Acima de 3,7 = avaliação mais negativa, grave; Entre 2,3 e 3,69 = avaliação mais moderada, crítico; Abaixo de 2,29 = avaliação mais positiva, satisfatório.

Fonte: O autor, 2019.

No último fator apresentado na Tabela 4, todos os itens foram satisfatórios, porém o item “Mau-humor” apresentou a maior média (2,1), ficando próximo de ser considerada como crítico. Os dois fatores com médias mais baixas foram: “Amargura” e “Sensação de vazio” (0,8).

## Resultados do Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares (QNSO)

Quanto a prevalência de dor e/ou desconforto nos últimos 12 meses, todos responderam as nove questões relacionadas a queixa ou não de sintomas musculoesqueléticos em diferentes partes do corpo humano, totalizando 819 respostas, dessas 302 foram positivas (37%) e 517 negativas (63%).

Como cada resposta positiva ou negativa corresponde a uma determinada parte do corpo humano, todas as áreas tiveram registros de queixa obedecendo a seguinte ordem: região com mais respostas positivas foi a parte inferior das costas com n= 55 (18,2%), seguido da parte superior das costas com n= 50 (16,5%), pescoço com n=44 (14,6%), ombros com n=41 (13,6%), punhos/mãos com n=38 (12,5%), joelhos com n=27 (9%), tornozelos/pés n=25 (8,3%), quadril/coxas n=13 (4,3%) e cotovelos n=9 (3%).

Tais resultados são devido a má postura sentada como também muito tempo na mesma postura gerando quadros de dor em toda a coluna, ocorrendo principalmente na coluna lombar devido a posição sentada. O ideal consiste no trabalhador alternar a postura sentada e em pé.

Quanto a prevalência de dor e/ou desconforto nos últimos sete dias. Das 819 respostas, 118 foram positivas totalizando 14,4% da população, seguindo a ordem de queixas: parte inferior das costas n=24 (20,3%), parte superior das costas n=23 (19,5%), pescoço n=19 (16,1%), ombros n=17 (14,4%), joelhos n=12 (10,2%), punhos/mãos n=10 (8,5%), tornozelos/pés n=7 (6%), quadril/coxas n=4 (3,4%) e cotovelos n=2 (1,7%). Corroborando com o estudo de Silva (2016), referenciado nesta pesquisa, apontando exatamente a mesma ordem das regiões do corpo humano mais afetada pelo trabalho.

Quanto ao impedimento de realizar atividades normais devido a dor e/ou desconforto em alguma das nove regiões apontadas pelo QNSO nos últimos 12 meses, das 819 respostas, 78 foram positivas (9,5%) e 741 foram negativas (90,5%).

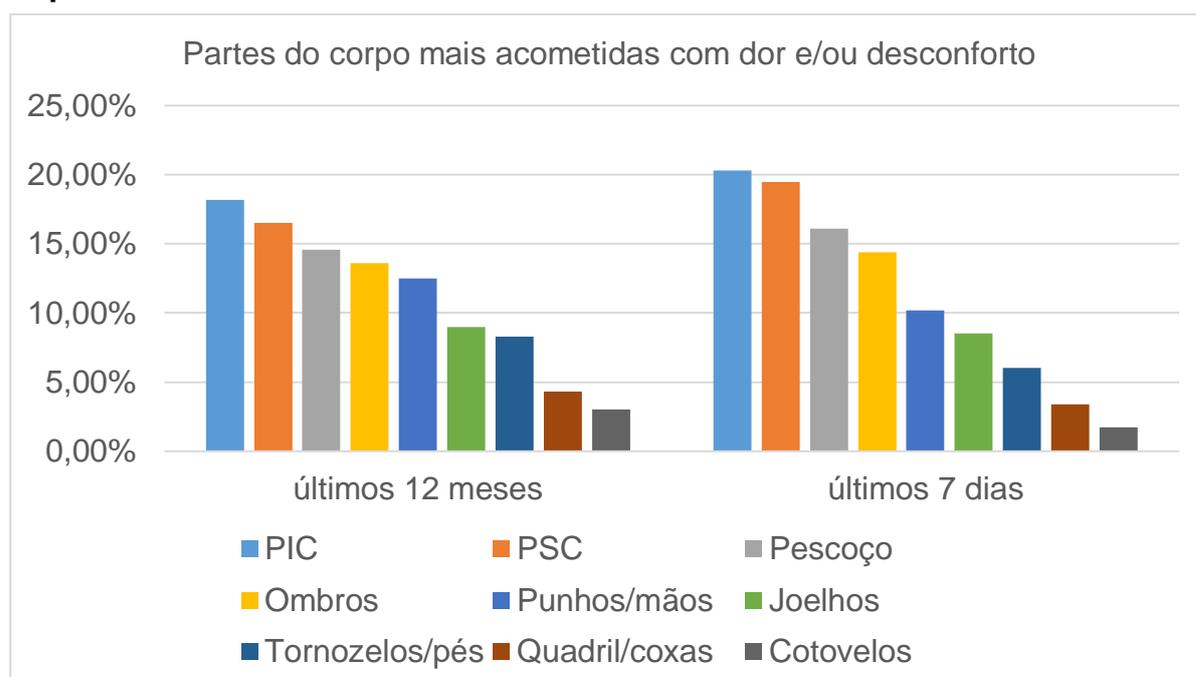
E em relação a consulta a algum profissional da área de saúde nos últimos 12 meses devido a condição de dor e/ou desconforto em alguma região, das 819 respostas, 70 foram positivas (8,5%) e 749 foram negativas (91,5%), apresentando que, apesar de muitas queixas em regiões do corpo como coluna lombar, cervical e membros superiores, a maioria não busca tratamento em nenhuma das áreas de saúde, não ocorrendo prevenção, e, infelizmente, procurando o serviço de saúde quando o quadro já se encontra em um alto nível de agravo.

**Tabela 5 – Respostas positivas e negativas do Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares**

<b>CATEGORIAS do QNSO</b>	<b>SIM</b>	<b>NÃO</b>
<b>Dor e/ou desconforto nos últimos 12 meses</b>	37%	63%
<b>Dor e/ou desconforto nos últimos sete dias</b>	14,4%	85,6%
<b>Impedimento de realizar atividades normais devido a dor e/ou desconforto</b>	9,5%	90,5%
<b>Consulta a algum profissional da área de saúde nos últimos 12 meses devido a condição de dor e/ou desconforto</b>	8,5%	91,5%

Fonte: O autor, 2019.

**Gráfico 1 – Respostas dos Técnicos-administrativos em relação as partes do corpo mais acometidas com dor e/ou desconforto**



Fonte: O autor, 2019.

Assim, observado os resultados e visando melhoria na saúde desses trabalhadores, sugere-se investir em atenção e promoção da saúde, com palestras e informes acerca de mudanças para que os pontos negativos apresentados na

pesquisa se tornem pontos de prazer. Faz-se necessário que o trabalhador entenda seus direitos, sendo necessário o conhecimento da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), a qual define os princípios, diretrizes e estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), no desenvolvimento das ações de promoção, vigilância, diagnóstico, tratamento, recuperação e reabilitação da saúde do trabalhador. Também se torna necessário a realização de Análise Ergonômica do Trabalho proposta pela Norma Regulamentadora 17 a qual irá avaliar a adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, alterando assim todo o mobiliário que estiver fora dos padrões descritos na norma.

## 5 CONCLUSÃO

O perfil sócio demográfico ficou constituído, principalmente, de trabalhadores de ambos os sexos, entre 21 e 40 anos, pós-graduados, solteiros, sem filhos, que recebem de 3 a 4 salários mínimos, com tempo de serviço entre 1 mês e 5 anos relatando nunca ter ocorrido afastamento do trabalho decorrente de causa relacionada ao trabalho.

Quanto a Escala de avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT) conclui-se que no trabalho dos técnicos-administrativos da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) existem vivências de prazer, mas, também de sofrimento, onde, o prazer está relacionado às relações sócio profissionais, fatores sociais e psicológicos. Já o sofrimento surge principalmente nos danos físicos e distúrbios biológicos como apresentado no QNSO, os quais se devem à falta de pausas, muito tempo sem alternar a postura e dor em toda a coluna e membros superiores.

Apesar dos resultados em relação aos danos físicos, no Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares observa-se uma grande maioria dos técnicos-administrativos relatando não ter dor e/ou desconforto, isso é devido ao trabalho dos projetos de extensão do Núcleo de Educação e Atenção em Saúde que trabalham diretamente com técnicos-administrativos promovendo pausas ativas, massagem e momentos de relaxamento, proporcionando um ambiente saudável para os trabalhadores da referida universidade.

Assim, a partir dessa pesquisa percebe-se a importância de um olhar voltado para a saúde do trabalhador, onde, os riscos de adoecimento são visíveis, gerando responsabilidade para melhoria no cuidado da saúde dos técnicos-administrativos. A principal limitação apresentada pela pesquisa é o número de pesquisadores, pois, toda a coleta de dados foi realizada apenas pela autora. Caso a pesquisa contasse com mais voluntários, aumentaria o número de técnicos-administrativos que responderiam o questionário deixando a pesquisa ainda mais completa.

Portanto, a partir dessa pesquisa percebe-se a importância de explanar acerca do tipo de trabalho, pois, os riscos de adoecimento entre técnicos-administrativos são visíveis e danosos. Outras pesquisas na área podem dar continuidade ao cuidado com a saúde do trabalhador, como também estudos qualitativos que trarão avaliações mais minuciosas.

## REFERÊNCIAS

AGÊNCIA EUROPEIA PARA A SEGURANÇA E A SAÚDE NO TRABALHO. **Estimar o custo dos acidentes e problemas de saúde relacionados com o trabalho.** Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho, 2013. 7 p.

ALBRECHT, Pricila Anny Tomachski; KRAWULSKI, Edite. **Concurseiros e a busca por um emprego estável: reflexões sobre os motivos de ingresso no serviço público.** Cadernos de Psicologia Social do Trabalho, [s.l.], v. 14, n. 2, p.211-226, 1 dez. 2011. Universidade de Sao Paulo Sistema Integrado de Bibliotecas - SIBiUSP.

ANJOS, D.L. **Um olhar sobre a qualidade de vida no trabalho na área de qualidade de produto da empresa Porto Bello S/A: a luz da escala de Walton (1973).** 2014. 134 f. Monografia (Bacharelado em Administração) – Universidade do Vale do Itajaí, Tijucas, 2014.

BARROS, E. N. C.; ALEXANDRE, N. M. C. **Cross-cultural adaptation of the nordic musculoskeletal questionnaire.** *International Nursing Review*, London, v. 50, n. 2, p. 101-108, jun. 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde do Trabalhador.** Caderno de atenção básica nº5. Brasília, 2018.

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

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Nota Técnica nº 060/2001. Ergonomia** - indicação de postura a ser adotada na concepção de postos de trabalho. 2001.

CAMISASSA, M. **História da segurança e saúde do trabalho no Brasil e no mundo.** Mara Camisassa, 13 set. de 2013.

CARVALHO A.J.F.P; ALEXANDRE N.M.C; Sintomas osteomusculares em professores do ensino fundamental. **Revista Brasileira de fisioterapia**, v 10, n.1,p.35-41, 2006.

CAMPOS, N.M. **Qualidade de vida no trabalho dos servidores técnico-administrativos do Instituto Federal Sul-rio-grandense lotados em Pelotas.** 2016. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Política Social, Universidade Católica de Pelotas, Mestrado em Política Social, Pelotas, 2016.

COSTA, Marina Carvalho Vieira da Costa. **Qualidade de vida no trabalho de funcionários técnico-administrativos terceirizados e não terceirizados de uma universidade pública.** 2017. 138 f. Dissertação (Mestrado em Educação, Ambiente e Sociedade) – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino - FAE, 2017.

FERREIRA, M. C.; MENDES, A. M. **Inventário sobre trabalho e riscos de adoecimento – ITRA: instrumento auxiliar de diagnóstico de indicadores críticos no trabalho.** In: MENDES, A. M. (Org.). *Psicodinâmica do trabalho: Teoria, método e pesquisas.* São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.

FREITAS, K. S.; **prazer e sofrimento no trabalho: um estudo com os servidores técnicos administrativos do ifto –campus palmas.** 2015. 94.f. Dissertação

(Mestrado em Gestão de Políticas Públicas) – Universidade Federal do Tocantins – UFTO, 2015.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **La prevención de las enfermedades profesionales.** Organização Internacional do Trabalho, 2013. 19 p.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Ambientes de trabalho saudáveis – um modelo para ação: para empregadores, trabalhadores, formuladores de política e profissionais.** Brasília: Organização Mundial de Saúde, 2010. 26 p.

OLIVEIRA, S. G. **Abrangência do conceito acidente de trabalho. Indenizações por acidentes de trabalho ou doença ocupacional.** 7. ed. São Paulo: LTR, 2013. p. 42– 61.

PRESTES, Francine Cassol. Danos à saúde dos trabalhadores de enfermagem em um serviço de hemodiálise. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [s.l.], v. 37, n. 1, p.1-7, 2016. FapUNIFESP (SciELO).

RIBEIRO, M. C. S. **Enfermagem e Trabalho: fundamentos para a atenção à saúde dos trabalhadores.** 2. Ed. São Paulo: Martinari, 2012.

RIBEIRO, V.; SANTOS, C.; MANCEBO, D. **O servidor público no mundo do trabalho do século XXI.** Psicologia: Ciência e Profissão, Brasília (DF), v. 33, n. 1, 2013.

SILVA, P. da.; SANTOS, A. P. dos. **Sintomas osteomusculares em docentes do ensino superior da faculdade de fisioterapia [Monografia].** Santos: Faculdade de Fisioterapia da Universidade Santa Cecília; 2010.

SILVA, Rosana Marques da; LIMA, Bruna Thays de; PEREIRA, Leonardo Santos. **Contexto de trabalho e custo humano no trabalho: um estudo com trabalhadores portuários de transporte.** Barbarói, [s.l.], n. 46, p.98-118, 9 mar. 2016. APESC - Associação Pro-Ensino em Santa Cruz do Sul.

SILVA, Ana Cláudia Colaço Lira. **Fatores de Risco e Prevalência de Queixas Musculoesqueléticas entre Técnicos-administrativos em Educação: estudo realizado na Universidade Federal de Pernambuco.** 2016. 169 f. Dissertação (Mestrado em Ergonomia) – Universidade Federal de Pernambuco, 2016.

Sicoli, Elyseu. **Uma abordagem sobre as Doenças Ocupacionais.** 2011. 120 f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde, Eixo Temático: Medicina e Ciências Correlatas) – Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, 2011.

TRAESEL, E. S.; MERLO, A. R. C. **“Somos sobreviventes”:** vivências de servidores públicos de uma instituição de seguridade social diante dos novos modos de gestão e a precarização do trabalho na reforma gerencial do serviço público. Cadernos de Psicologia Social do Trabalho, v. 17, n. 2, pp. 224 238, 2014.

## APÊNDICE

**QUESTIONÁRIO APLICADO NA PESQUISA****FICHA SOCIOECONÔMICA**

Idade: \_\_\_\_\_ anos

Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino

Escolaridade:

( ) Ensino Fundamental Incompleto ( ) Ensino Médio Completo ( ) Superior Incompleto

( ) Superior Completo ( ) Pós-graduação

Estado Civil: \_\_\_\_\_

Número de Filhos: \_\_\_\_\_ Renda: \_\_\_\_\_

Tempo de serviço na instituição: \_\_\_\_\_

Seu vínculo institucional é efetivo? SIM ( ) Não ( )

Afastamentos do trabalho por problema de saúde relacionado ao trabalho no ano:

Nenhum ( )

Entre 1 e 3 ( )

Mais de 3 ( )

## **ANEXOS**

## ESCALA DE AVALIAÇÃO DOS DANOS RELACIONADOS AO TRABALHO (EADRT)

Os itens, a seguir, tratam dos tipos de **problemas físicos, psicológicos e sociais que você avalia como causados, essencialmente, pelo seu trabalho**. Marque o número que melhor corresponde à frequência com a qual eles estiveram presentes na sua vida nos **últimos seis meses**.

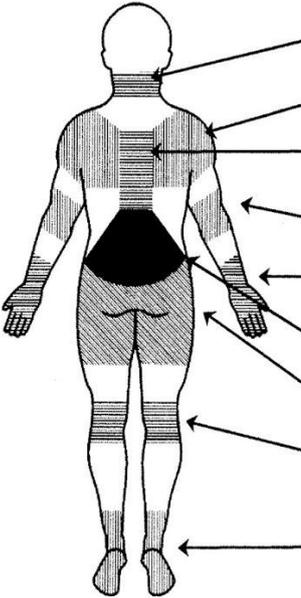
0 = Nenhuma	1 = Uma	2 = Duas	3 = Três	4 = Quatro	5 = Cinco	6 = Seis ou mais vezes
----------------	------------	-------------	-------------	---------------	--------------	---------------------------

Dores no corpo	0	1	2	3	4	5	6
Dores nos braços	0	1	2	3	4	5	6
Dor de cabeça	0	1	2	3	4	5	6
Distúrbios respiratórios	0	1	2	3	4	5	6
Distúrbios digestivos	0	1	2	3	4	5	6
Dores nas costas	0	1	2	3	4	5	6
Distúrbios auditivos	0	1	2	3	4	5	6
Alterações do apetite	0	1	2	3	4	5	6
Distúrbios na visão	0	1	2	3	4	5	6
Alterações do sono	0	1	2	3	4	5	6
Dores nas pernas	0	1	2	3	4	5	6
Distúrbios circulatórios	0	1	2	3	4	5	6
Insensibilidade em relação aos colegas	0	1	2	3	4	5	6
Dificuldades nas relações fora do trabalho	0	1	2	3	4	5	6
Vontade de ficar sozinho	0	1	2	3	4	5	6
Conflitos nas relações familiares	0	1	2	3	4	5	6
Agressividade com os outros	0	1	2	3	4	5	6
Dificuldade com os amigos	0	1	2	3	4	5	6
Impaciência com as pessoas em geral	0	1	2	3	4	5	6
Amargura	0	1	2	3	4	5	6
Sensação de vazio	0	1	2	3	4	5	6
Sentimento de desamparo	0	1	2	3	4	5	6
Mau-humor	0	1	2	3	4	5	6
Vontade de desistir de tudo	0	1	2	3	4	5	6
Tristeza	0	1	2	3	4	5	6
Irritação com tudo	0	1	2	3	4	5	6
Sensação de abandono	0	1	2	3	4	5	6
Dúvida sobre a capacidade de fazer as tarefas	0	1	2	3	4	5	6
Solidão	0	1	2	3	4	5	6

## QNSO - QUESTIONÁRIO NÓRDICO DE SINTOMAS OSTEOMUSCULARES

### DISTÚRBIOS MÚSCULO-ESQUELÉTICOS

Por favor, responda às questões colocando um "X" no quadrado apropriado \_ um "X" para cada pergunta. Por favor, responda a todas as perguntas mesmo que você nunca tenha tido problemas em qualquer parte do seu corpo. Esta figura mostra como o corpo foi dividido. Você deve decidir, por si mesmo, qual parte está ou foi afetada, se houver alguma.

	Nos últimos 12 meses, você teve problemas (como dor, formigamento/ dormência) em:	Nos últimos 12 meses, você foi impedido(a) de realizar atividades normais (por exemplo: trabalho, atividades domésticas e de lazer) por causa desse problema em:	Nos últimos 12 meses, você consultou algum profissional da área da saúde (médico, fisioterapeuta) por causa dessa condição em:	Nos últimos 7 dias, você teve algum problema em?
 PESCOÇO	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
OMBROS	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
PARTE SUPERIOR DAS COSTAS	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
COTOVELOS	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
PUNHOS/MÃOS	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
PARTE INFERIOR DAS COSTAS	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
QUADRIL/ COXAS	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
JOELHOS	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim
TORNOZELOS/ PÉS	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim

## **AGRADECIMENTOS**

Reservo nesse momento o principal agradecimento a Deus que em sua infinita bondade, graça e misericórdia me permitiu chegar até aqui.

À minha mãe Maria de Lourdes de Macêdo Aires e a meu pai Marcone Edson Nóbrega Aires, que sempre me incentivaram a estudar e souberam apontar o melhor caminho.

A meu noivo Samuel Ferreira Camelo, pela compreensão e ajuda incondicional ao longo desses anos de graduação.

Aos meus irmãos: Lucas de Macêdo Nóbrega Aires e Laura de Macêdo Nóbrega Aires pelo apoio e compreensão.

A minha orientadora prof. Dra. Clésia Oliveira Pachú pela colaboração, apoio, enfrentamento e, principalmente, por ter proporcionado o clareamento das minhas ideias e pensamentos nos momentos de escuridão.

A todos meus familiares e amigos por entenderem todos os momentos da minha ausência.

Aos colegas de curso, pela convivência harmoniosa e enriquecedora e pela troca de ideias e conhecimentos.

A todos os professores do curso de graduação de fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba pela vivência e aprendizado.