



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DO AGRESTE
NÚCLEO DE GESTÃO
ADMINISTRAÇÃO

CRISTIANE MARIA NUNES DO NASCIMENTO

**TRABALHO INFORMAL: SAUDE MENTAL E VIDA DOS TRABALHADORES -
UM ESTUDO DE CASO COM TRABALHADORES INFORMAIS NA CIDADE DE
SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE**

CARUARU
2020

CRISTIANE MARIA NUNES DO NASCIMENTO

**TRABALHO INFORMAL: SAUDE MENTAL E VIDA DOS TRABALHADORES -
UM ESTUDO DE CASO COM TRABALHADORES INFORMAIS NA CIDADE DE
SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE**

Trabalho apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Administração, da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico do Agreste, como requisito parcial para aprovação na disciplina Trabalho de Conclusão de Curso.

Área de concentração: Ciências sociais aplicadas, administração, gestão de pessoas e relações de trabalho.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Luciana Cramer

CARUARU
2020

Catálogo na fonte:

Bibliotecária – Simone Xavier - CRB/4 - 1242

N244t Cristiane Maria Nunes do Nascimento.
Trabalho informal: saúde mental e vida dos trabalhadores – um estudo de caso com trabalhadores informais na cidade de Santa Cruz do Capibaribe. / Cristiane Maria Nunes do Nascimento. – 2020.
70 f. ; 30 cm.

Orientadora: Luciana Cramer.
Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) – Universidade Federal de Pernambuco, CAA, Administração, 2020.
Inclui Referências.

1. Trabalho informal. I. 2. Saúde mental. 3. Trabalhadores. I. Cramer, Luciana (Orientadora). II. Título.

CDD 658 (23. ed.)

UFPE (CAA 2020-173)

CRISTIANE MARIA NUNES DO NASCIMENTO

**TRABALHO INFORMAL: SAUDE MENTAL E VIDA DOS TRABALHADORES -
UM ESTUDO DE CASO COM TRABALHADORES INFORMAIS NA CIDADE DE
SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de graduação em administração da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para a obtenção do título Bacharel em Administração.

Aprovado em: 27/11/2020.

BANCA EXAMINADORA:

Profª. Dra. Luciana Cramer
Universidade Federal de Pernambuco - Centro Acadêmico do Agreste

Orientador

Prof. Drª. Alane Alves Silva
Universidade Federal de Pernambuco – Centro Acadêmico do Agreste

Banca

Prof. Drª. Maria Auxiliadora do Nascimento Melo
Universidade Federal de Pernambuco – Centro Acadêmico do Agreste

Banca

Dedico este trabalho ao meu marido José Roberto de Macêdo Filho, por ser tão companheiro e paciente durante esta grande jornada da minha vida, pois sem ele não teria motivação para chegar até aqui.

AGRADECIMENTOS

Agradeço antes de tudo ao meu Deus, que me fez chegar até aqui com força e perseverança, pois sem ele nada seria possível.

A minha orientadora, Prof.^a Luciana Cramer, por ser tão dedicada, atenciosa e compreensiva.

Ao meu marido que me ajudou a chegar até aqui.

Aos meus professores da UFPE-CAA, que contribuíram para o meu crescimento profissional e pessoal.

Aos colaboradores da pesquisa, pois sem eles não teria sido realizado o estudo de maneira individual.

Obrigada!

Esperarei com confiança pela ajuda do senhor. Ele se inclinou para mim e ouviu meu pedido de socorro.

Salmos 40:1 - Bíblia Sagrada

RESUMO

O presente estudo teve como principal objetivo, analisar os principais problemas ocasionados pelo ambiente de trabalho informal, visando identificar as consequências que a informalidade pode causar na vida dos trabalhadores. Optou-se por avaliar funcionários de pequenos fabricos situados na cidade de Santa Cruz do Capibaribe, realizada com um universo de 15 trabalhadores. A análise foi realizada por meio de aplicação de questionários com perguntas abertas e estruturadas, com pesquisa exploratória e descritiva. Através da análise pode verificar uma possível constatação de doenças relacionadas com a DORT e síndrome de Burnout.

Palavras-Chave: Trabalho Informal. Saúde Mental. Vida dos Trabalhadores.

ABSTRACT

The present study had as main objective, to analyze the main problems caused by the informal work environment, aiming to identify the consequences that informality can cause in the workers' lives. We chose to evaluate employees of small factories located in the city of Santa Cruz do Capibaribe, carried out with a universe of 15 workers. The analysis was performed by applying questionnaires with open and structured questions, with exploratory and descriptive research. Through the analysis you can verify a possible finding of diseases related to WMSD and Burnout syndrome.

Keywords: Informal Work. Mental Health. Workers' Lives.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 -	Comportamento do emprego, acumulado dos últimos doze meses.....	19
Figura 2 -	Evolução do total de estabelecimentos declarantes com e sem empregado	19
Figura 3 -	Situação dos trabalhadores segundo condição de ocupação.....	22
Figura 4 -	Pirâmide de Maslow.....	24
Quadro 1 -	Satisfação das necessidades humanas e fatores motivacionais.....	25
Figura 5 -	Fatores motivacionais e higiênicos.....	26
Quadro 2 -	Síndromas e doenças.....	29
Quadro 3 -	Manifestações da síndrome de Burnout.....	30
Quadro 4 -	Lista de participantes.....	34
Gráfico 1 -	Distribuição por gênero de pesquisados.....	36
Gráfico 2 -	Faixa etária dos entrevistados.....	37
Gráfico 3 -	Estado civil dos entrevistados.....	37
Gráfico 4 -	Nível de escolaridade.....	38
Gráfico 5 -	Horas de trabalho.....	38
Gráfico 6 -	Tempo de trabalho em anos.....	39
Gráfico 7 -	Função desempenhada.....	39
Gráfico 8 -	Participante fumante.....	40
Gráfico 9 -	Fazem uso de bebidas alcoólicas.....	40
Gráfico 10 -	Frequência da ingestão de bebida alcóolica.....	41
Gráfico 11 -	Problemas de saúde.....	41
Gráfico 12 -	Uso de medicação controlada.....	42

Gráfico 13 - Trabalho informal e a saúde dos trabalhadores.....	42
Gráfico 14 - Tomadas de decisões rápidas.....	43
Gráfico 15 - Sentir ansioso por motivos não aparentes.....	44
Gráfico 16 - Dificuldade para dormir.....	44
Gráfico 17 - Sonolência durante o dia.....	45
Gráfico 18 - Sofre com dores de cabeça.....	46
Gráfico 19 - Sente sentimento de desilusão ou fracasso no trabalho.....	46
Gráfico 20 - Sentimento de tristeza sem motivo aparente.....	47
Gráfico 21 - Sentimento de insegurança ou culpa quando algo não sai como planejado	48
Gráfico 22 - Sentimento de desânimo ou fadiga	48
Gráfico 23 - Sofre com falta de concentração.....	49
Gráfico 24 - Realiza atividades com esforço físico.....	50
Gráfico 25 - Sente dores musculares.....	50
Gráfico 26 - Sente dores nos membros superiores ou dedos.....	51
Gráfico 27 - Dores nos membros inferiores, como pernas e pés.....	52

LISTA DE SIGLAS

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

DORT - Distúrbios Osteomusculares relacionadas ao trabalho

CAGED - Cadastro Geral de Empregados e Desempregados

RAIS - Relação Anual de Informações Sociais

QVT - Qualidade de Vida no Trabalho

LER - Lesões por Esforços Repetitivos

OMS - Organização Mundial de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	14
1.1	PERGUNTA DE PESQUISA	15
1.2	OBJETIVOS	15
1.2.1	Objetivo Geral	15
1.2.2	Objetivos específicos	15
1.3	JUSTIFICATIVA	16
2	REFERENCIAL TEÓRICO	17
2.1	RELAÇÕES DE TRABALHO	17
2.1.2	Trabalho Formal	18
2.1.3	Trabalho Informal	20
2.2	COMPORTAMENTO ORGANIZACIONAL	23
2.2.1	Saúde no Trabalho	23
2.3	TRABALHO E SAÚDE	26
2.3.1	Síndrome de Burnout	29
2.3.2	Distúrbios do Sono	30
2.3.3	Depressão	31
2.3.4	Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho	32
3	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	33
3.1	CLASSIFICAÇÃO DA PESQUISA	33
3.2	ABORDAGEM DA PESQUISA	33
3.3	TIPO DE PESQUISA	33
3.4	POPULAÇÃO DA PESQUISA	33
3.4.1	Amostra da Pesquisa	34

3.5	INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	34
3.6	ANÁLISE DOS DADOS	35
4	APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS	36
4.1	VARIÁVEIS DEMOGRÁFICAS	36
4.2	TRABALHO INFORMAL E SAÚDE DOS TRABALHADORES	42
4.3	SATISFAÇÃO NO TRABALHO	52
5	CONSIDERAÇÕES E RECOMENDAÇÕES	55
5.1	CONSIDERAÇÕES FINAIS	55
5.2	RECOMENDAÇÕES	56
	REFERENCIAS	57
	APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS DA PESQUISA	66

1 INTRODUÇÃO

A cidade de Santa Cruz do Capibaribe foi criada ainda no século 19 e emancipada politicamente em 29 de dezembro de 1953, sendo antes distrito da cidade de Taquaritinga do Norte (SARABIA e XAVIER, p.156 ,2008).

O aumento da atividade econômica na cidade de Santa Cruz do Capibaribe, iniciou entre as décadas de 80 e 90, diante do desenvolvimento do país naquele período, com a significativa redução do setor industrial do Centro-Sul, e com a redução do número de empregos formais (SARABIA e XAVIER 2008 apud XAVIER 2006).

Por isso, “verifica-se que as formas que anteriormente eram consideradas formas atípicas de trabalho, atualmente estão se tornando regras no cotidiano do mercado de trabalho, especialmente em regiões periféricas, como é o caso do nordeste brasileiro” (CORTELETTI, 2017 e 2019).

Portanto é possível identificar um aumento nas chamadas novas formas de trabalho identificadas como: trabalho terceirizado, trabalho domiciliar e trabalho informal (CORTELETTI, 2017 e 2019).

As atividades do setor informal tem como principais características: ambiente desorganizado, espaço físico pequeno ou até mesmo inexistente, por exemplo trabalhadores informais que trabalham nas ruas (MENDES E CAMPOS 2004). Ainda segundo o autor, em ambientes delimitados, isso quando possuem e em sua maioria são em ambientes domiciliares, com péssimas instalações físicas improvisadas e sem a utilização dos dispositivos de proteção individual. Podendo ser prejudiciais para a saúde psicológica do trabalhador, tendo consequências a saúde mental, o baixo poder de decisão e carência de controle pessoal (LUDEMIR, 2008 apud WARR,1987; ROSENFELD,1989).

O presente estudo tem como objetivo, identificar quais as consequências que o trabalho informal pode causar na vida dos trabalhadores. Portanto este estudo é composto por cinco capítulos. O primeiro intitulado introdução, introduz quais são as principais características do trabalho informal e as consequências para a saúde e vida dos trabalhadores, neste também contém os objetivos e justificativas do estudo.

No segundo capítulo aborda todo o embasamento teórico sobre o trabalho e seus ambientes, como também a evolução do trabalho formal e informal, aborda as principais doenças relacionadas ao stress e a DORT acometida nos trabalhadores.

No terceiro capítulo esboça como foi conduzida a pesquisa, sendo de modo quantitativo e qualitativo. O quarto capítulo dar-se a análise de dados, utilizando os dados coletados e

fazendo a ligação com a teoria. E por fim o quinto capítulo, onde é exposto as considerações finais, como também as sugestões para possíveis futuros trabalhos.

1.1 PERGUNTA DE PESQUISA

Baseado nessas demandas do mundo de trabalho, a pesquisa visa responder a seguinte pergunta: Qual o impacto que o trabalho informal pode causar na saúde e vida dos trabalhadores de pequenos fabricos da cidade de Santa Cruz do Capibaribe?

1.2 OBJETIVOS

Essa pesquisa, visa analisar os principais problemas ocasionados pelo ambiente de trabalho, que o setor informal oferece para as pessoas envolvidas nesta atividade, uma vez que o trabalho informal tem como principais desvantagens, a falta de garantia dos direitos trabalhistas e horas de trabalho exaustivos. Com isso, será realizado um estudo de caso em pequenos fabricos localizados na cidade de Santa Cruz do Capibaribe.

1.2.1 Objetivo Geral

Identificar as consequências, que o trabalho informal pode causar na vida dos trabalhadores informais, em pequenos fabricos localizados na cidade de Santa Cruz do Capibaribe.

1.2.2 Objetivos Específicos

- ✓ Destacar a importância, das diferentes abordagens teóricas sobre o trabalho informal, e as consequências na vida desses trabalhadores;
- ✓ Identificar quais fatores que contribuem para desencadear problemas mentais, nos trabalhadores informais da cidade de Santa Cruz do Capibaribe;
- ✓ Descrever as doenças possivelmente relacionadas, pelo trabalho informal.

1.3 JUSTIFICATIVA

O setor informal é caracterizado por um conjunto de atividades essencialmente pré-capitalistas, ou seja, atividades que não acumulam nem reproduzem o capital e que não utilizam permanentemente nem fundamentalmente trabalho assalariado. (MARRONE E MENDES 2003, p.91-118).

Bernardino e Andrade (2015) propõem que é de total importância a realização de estudos que obtenham uma visão mais dimensionada a aspectos que abordem as consequências do trabalho informal para a saúde desse grupo vulnerável, que tem como ocupação o trabalho informal, e com esses estudos pode-se mostrar a realidade das condições pertinentes ao trabalho e a saúde dos trabalhadores.

No Brasil, o mercado de trabalho nas últimas décadas, vem passando por instabilidades, e em consequência subindo os números de desempregados, provocando o aumento no índice de trabalhadores informais, uma vez que houve uma queda no número de vínculos empregatícios (IRIART; OLIVEIRA; XAVIER; COSTA; ARAUJO; SANTANA, 2006, apud GOMES e LACAZ, 2005).

De acordo com o Ministério da Saúde, nos últimos 15 anos, o trabalho no Brasil levou pelo menos 60.000 pessoas à morte e 300.000 a mutilações incapacitantes (OLIVEIRA; CARREIRO; FILHA; IAZARTE; VIANA, p. 273, 2010, apud MINISTERIO DA SAUDE).

Diante do exposto, se faz importante o estudo prioritário de doenças relacionadas ao trabalho, tendo em vista que os trabalhadores são de primordial importância para o desenvolvimento da economia do país. (OLIVEIRA; CARREIRO; FILHA; IAZARTE; VIANA, 2010).

Para Mendes e Campos (2004, p.221) “Sem Saúde e Segurança no trabalho em todos os elos da cadeia produtiva e em todos “stakeholders” estratégicos não haverá sustentabilidade dos negócios e verdadeiro desenvolvimento social e econômico”.

O presente estudo é realizado na cidade Santa Cruz do Capibaribe, uma vez que a cidade citada possui feiras livres e pequenos fabricos, onde nelas foram entrevistadas trabalhadores informais e trabalhadores sem vínculo empregatício.

Portanto, optou-se por estudar as consequências que o trabalho informal vem causando na saúde e vida dos trabalhadores, uma vez que a informalidade traz com ela, a falta dos direitos trabalhistas e dessa maneira causa um certo descontentamento diante a esta classe tão vulnerável.

2 REFERÊNCIAL TEÓRICO

Nesse capítulo, inicialmente, são abordadas teorias que explicam a relação trabalho e seus ambientes, e as evoluções do trabalho formal e informal, trata sobre o trabalho informal como consequência da perda dos postos de trabalho. Em seguida discorre sobre as consequências do trabalho formal e informal na vida dos trabalhadores, abordando as principais doenças ocasionadas devido ao stress no ambiente de trabalho e a DORT conhecida como distúrbios osteomusculares relacionadas ao trabalho.

2.1 RELAÇÕES DE TRABALHO

De acordo com Noronha (p.6 2000) as relações de trabalho são “o conjunto de organizações, bens e normas sociais que regula a compra e a venda da força de trabalho e os conflitos resultantes dessa relação”.

Já para Fischer são caracterizadas como:

“A particular forma de relacionamento que se verifica entre os agentes sociais que ocupam papéis opostos e complementam no processo de produção econômica; os trabalhadores, que detêm a força de trabalho capaz de transformar matérias-primas em objetos socialmente úteis, adicionando-lhe valor de uso; e os empregadores que detêm os meios para realizar esse processo” (p.19, 1987).

Estudos realizados que tratam das relações de trabalho, mostram uma grande preocupação no que se refere a qualidade de vida dos que trabalham, com as novas políticas do cenário atual, que valorizam os ajustes de custos e em consequência levavam os governantes e empresários a repensarem nos direitos adquiridos pela classe trabalhadora desde o último século (HELOANI; CAPITÃO, 2003).

Para Cattani e Holzmann (2011) as relações de trabalho advém do assalariamento. Após a Segunda Guerra Mundial, o trabalho remunerado de maneira assalariada, tornou-se importante, uma vez que, possibilita a organização e projeção da vida dos trabalhadores assalariados, que por sua vez, criam expectativas de uma vida melhor para os seus filhos.

Oliveira (2002), fala em seu trabalho, sobre um Sistema Nacional de relações de trabalho no Brasil, onde destaca que, durante a I república já se tinha as primeiras ideias sobre a regulamentação do trabalho no país. Ainda segundo o autor:

“ A montagem desse sistema de relações de trabalho não cumpriu uma trajetória linear. Durante o Governo Provisório o poder executivo desfrutou de grande margem de manobra e proliferaram os iniciantes de legislação sindical, previdenciária e do trabalho”. (p. 55, 2002).

Durante os anos 2000, a flexibilização das relações de trabalho, ainda não tinha sido modificada, no que tange a melhora nas condições de trabalho, com a consequência da melhoria da economia do país, pode verificar uma maior formalização no que se refere aos contratos de trabalho, verificadas no aumento significativos de empregos com carteira assinada (MARTINS e MOLINARIO, 2013).

Jatobá e Andrade (1993) explica que, diversos países do mundo têm realizado maneiras para desregulamentar ou flexibilizar o mercado é até as relações de trabalho. Logo, o Brasil, não rejeita a experiência acumulada. Ainda de acordo com os autores, essas experiências podem ser comprovadas em artigos, livros e em simpósios, realizados em um período de sete anos.

Para Braga, Vidal e Neves (2010, p.29) “O desenvolvimento do capitalismo ao longo desse período esteve associado a transformações substantivas na dinâmica e na regulação das relações produtivas e sociais, tendo como referência básica as mudanças no mercado e nas relações de trabalho”.

2.1.2 Trabalho Formal

Nos dias atuais, em que se vive em uma sociedade baseada em lucros, o emprego passa a ser a razão social de cada indivíduo, com a divisão de trabalho, o homem passa a viver por meio do emprego, produzindo bens e serviços que necessita e recebe em relação a isso um salário no qual é necessário para subsistência (WOLECK, 2002).

Para Dourado; Holanda; Silva; Bispo apud Oliveira 2004, o sentido de trabalho é:

“Entendido como uma estrutura afetiva que engloba, além do significado individual, coletivo e social do trabalho, a utilidade da tarefa executada para a organização a que se refere a auto realização e a satisfação, o sentimento de desenvolvimento e evolução pessoal e profissional e a liberdade e autonomia para a execução das tarefas”. (DOURADO; HOLANDA; SILVA BISPO pag.352 Apud OLIVEIRA, 2004).

O trabalho é uma referência de primordial importância para o indivíduo, contribuindo não apenas para a realização individual, como a autoimagem, mas também contribuindo para a inserção social (DOURADO; HOLANDA; SILVA; BISPO, 2009).

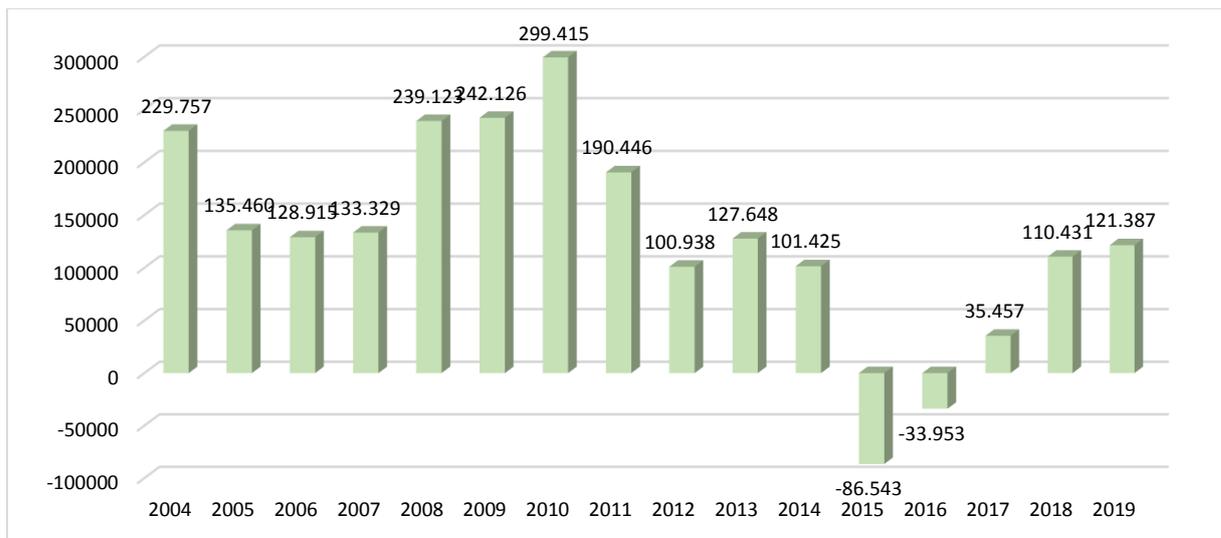
A partir dos anos 80, surgiu um conjunto de fatores, que sinalizam uma quebra, no que se refere ao mercado de trabalho com um aumento do desemprego e de trabalhos não assalariados (POCHANN, 2006).

Com a recessão econômica que eclodiu em 2014, mas sentida só no ano seguinte, vieram com ela a perda de postos de trabalho assalariados, formais e informais (CACCIMALI; TATEI, 2016). Ainda de acordo com Caccimali, e Tatei:

“Os empregos formais, segundo dados do cadastro geral de empregados (caged), perderam 1,6 milhão de postos de trabalho registrados nesse ano, número que praticamente iguala o total de postos criados entre 2012 a 2014. (p. ,2016)

Como mostra na figura 1 do comportamento do emprego, acumulado dos últimos doze meses de acordo com a CAGED (Cadastro Geral de Empregados e Desempregados)

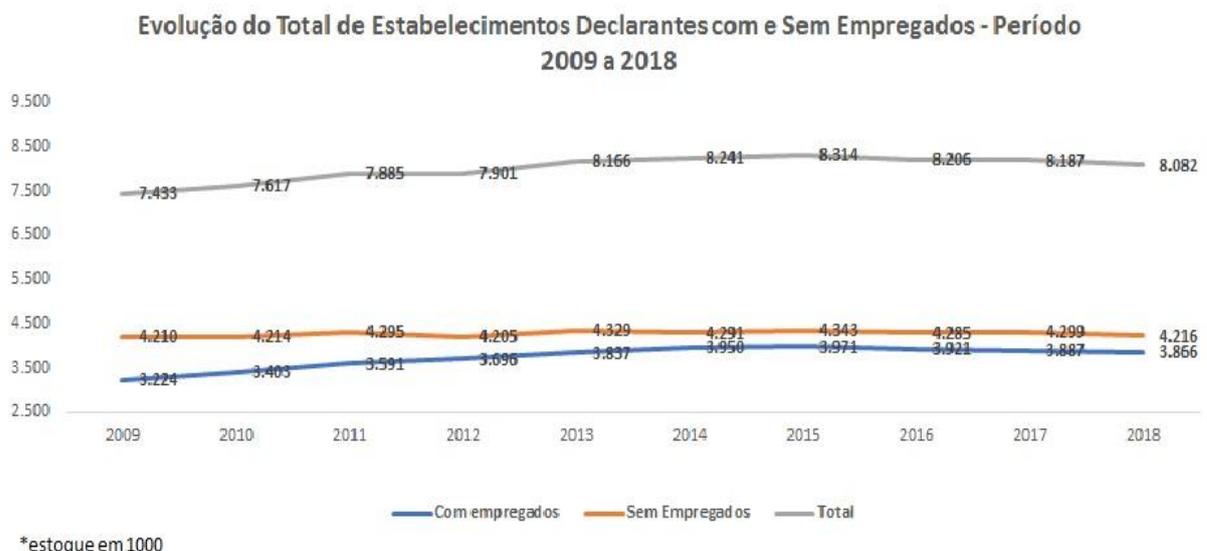
Figura 1- Comportamento do emprego dos últimos doze meses



Fonte: ME/CAGED (2019).

A figura 2 mostra o número de estabelecimentos declarantes com e sem empregados, de acordo com a RAIS (Relação Anual de Informações Sociais) entre 2009 a 2018.

Figura 2- Evolução do total de estabelecimentos declarantes com e sem empregados



Fonte: MT/RAIS- 2018 (2019).

De acordo com Jr. (2007) o trabalho assalariado, que teve como pivô, o surgimento do modo capitalista de produção, que deu oportunidades para indivíduos serem introduzidos no mercado de trabalho e em consequência, no sistema econômico, e em consequência se engajarem em uma estrutura social.

Baltar (1996) cita em seu trabalho que, o emprego pode ser classificado de acordo com critérios a serem seguidos:

“O emprego assalariado pode ser classificado sob dois critérios alternativos: segundo o tipo de empregador e o grau de formalização do contrato de trabalho. Os resultados da aplicação dos dois critérios envolvem uma grande interseção pois os empregadores com um mínimo de estruturação organizacional, costumam formalizar o contrato de trabalho e a maioria dos empregadores sem um mínimo de organização não formaliza o contrato de trabalho” (BALTAR, p.76,2009. Apud, ALMEIDA e NOVAIS 1991).

A revolução tecnológica, decorrente do progresso tecnológico, modificou as condições de produção e impõe que o aumento do número de empregos, surge do crescimento da economia, ou o aumento de produção de setores com menos produção (BRAGA, VIDAL e NEVES, 2010).

Ainda segundo o autor, o trabalho, e os setores que os regulam, permitem ponderar o emprego e a distribuição, transformando a renda em consumo, e em razão disso, em produção e investimento.

2.1.3 Trabalho Informal

A informalidade citada por Costa (2010) como a nova informalidade urbana, fala de uma nova maneira de classificar os empregos informais mostrando as diversas modalidades de atividades, que tem como características a precariedade nas condições de trabalho e dos direitos da cidadania, assim contribuindo para o aumento do nível de pobreza e da crescente desigualdade social.

Ainda segundo Costa (2010) A informalidade em países em condições de subdesenvolvimento, surge da ideia da própria maneira de desenvolver a economia da região, este moldado em uma alta densidade de industrialização, que traz pouco postos de trabalho, e não o bastante, para absolver trabalhadores a busca de entrar no mercado.

Lazzarin (2010, p. 61) relata que:

“No Brasil, paralelamente ao desemprego, surge um grande mercado informal e com ele uma rede de precarização das condições de trabalho, com baixos salários, jornadas extenuantes, péssimas condições de higiene e segurança, exploração de trabalho infantil, e muitas vezes em condições análogas as de escravo”.

Para Noronha (2003), no Brasil o termo trabalho formal ou informal tem origem jurídica, ou seja, os trabalhadores informais são aqueles que não possuem a carteira de trabalho assinada. Noronha ainda fala que a informalidade era entendida como um problema endêmico para estudiosos.

De acordo com a Agencia IBGE Notícias, publicado em 21 de setembro de 2019, “O desemprego cai para 11,8 % com a informalidade atingindo maior nível da série histórica’. O site ainda informa que, o aumento no nível de pessoas trabalhando tem relação com o aumento significativo no índice de pessoas que se encontra na informalidade, e que diante das informações levantadas pela Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, relata que, 41,4% da população ocupada é formada por trabalhadores informais (IBGE, 2019).

Com o início da industrialização, o mercado de trabalho surgiu com novas características significativas, como a mão de obra assalariada e adequações nas formas de trabalho, com condições precárias, denominadas de ocupação por conta própria, e com certa informalidade, definida por não contribuir com o sistema previdenciário (BRAGA, VIDAL e NEVES,2010).

Para Pastore (2004, p.1)

“A grande maioria dos brasileiros que trabalham no mercado informal não dispõe das mais rudimentares proteções das leis trabalhistas ou previdenciárias. Tais pessoas, quando adoecem, por exemplo, não contam com uma licença remunerada para tratar da saúde; quando envelhecem, não podem ser aposentadas; e depois da morte não deixam nenhum amparo aos seus descendentes”.

Nos dias atuais, a informalidade é definida por políticas públicas, que tem como prioridade a estabilidade da economia, como também as mudanças estruturais mais rápidas. (KON, 2008).

Kon (2008) ainda fala que: “Definem-se no âmbito do trabalho por conta própria ou em micro empresas, mas também são encontradas no assalariamento ilegal em empresas de maior porte” (KON, 2008 p.209).

A figura 3 mostra a situação dos trabalhadores de acordo com a condição de ocupação.

Figura 3- Situação dos trabalhadores segundo condição de ocupação

Quadro I. Situação dos trabalhadores segundo condição de ocupação	
<i>Mercado Informal</i>	<i>Mercado Formal</i>
Trabalhador em empresa sem carteira Conta própria	Trabalhador em empresa com carteira
Trabalhador na produção para próprio consumo Trabalhador na construção para próprio uso Sem declaração	Militares e estatutários
Trabalhador doméstico sem carteira	Trabalhador doméstico com carteira
Trabalhadores sem remuneração	

Fonte: Kon 2008 apud Kon 1995.

Suisso (2006) menciona em seu trabalho que:

“Até o final dos anos de 1980 a "informalidade" (ou o subemprego) era percebida principalmente como um problema endêmico pela maioria dos especialistas. Porém, as mudanças das décadas anteriores levaram os especialistas e políticos a prever (e desejar) uma expressiva redução do mercado "informal". Predominava a suposição de que a "informalidade" (ou o subemprego) era um legado de uma economia semi-industrializada, cujo fim era uma questão de tempo e desenvolvimento” (2006, p.3).

O crescimento do setor informal, se deu devido a mudanças ocorridas na estrutura ocupacional metropolitana, durante os anos 90. Acontecendo diversas alterações na economia, ocorrendo principalmente, nos setores da indústria e serviços (RAMOS, 2002).

Com o trabalho informal, e o seu crescimento significativo nos últimos anos, observa-se que, um grande número de trabalhadores se encontra sem seus direitos trabalhistas básicos garantidos. É possível analisar que a grande parte dos trabalhadores informais são na grande maioria cônjuges ou chefes de família (FONTES e MACHADO, 2007).

Para Mendes e Campos (2004, p.215):

“Em atividades que são realizadas em ambientes domiciliares e em pequenas e microempresas, a falta de manutenção preventiva dos equipamentos e maquinários, a ausência de equipamentos de proteção tanto ambientais quanto individuais, a insuficiência de treinamento dos trabalhadores são somadas aos fatores de risco à saúde específicos das atividades que são desenvolvidas nesses locais”.

2.2 COMPORTAMENTO ORGANIZACIONAL

Bergue (2010, p.13) define comportamento organizacional como “um campo de estudo que objetiva prever, explicar e compreender o comportamento humano nas organizações. Explica o sentido da abordagem como (BERGUE, 2010):

- Focaliza os comportamentos observáveis em membros de uma organização e as ações interiores que eles realizam, como pensar, perceber e decidir;
- Estuda o comportamento das pessoas como indivíduos e como membros de grupos e organizações; e
- Analisa o comportamento das unidades sociais mais, como grupos e organizações, pois estes não se comportam da mesma maneira que os indivíduos (BERGUE, 2010, p.14).

Sobral e Mansur (2013), entende como comportamento organizacional, como um campo que tanto estuda o ambiente das organizações, quanto analisa a influência que as pessoas, ou até mesmo os grupos tem sobre o comportamento das organizações.

Pra Sobral e Perci “o comportamento organizacional é uma área de conhecimento sustentada, em grande parte pelas contribuições da psicologia e da sociologia (2008, p.201).

Mais o que é comportamento organizacional? Robbins, Judge e Sobral (2010, p.7) explica que comportamento organizacional é:

É um campo de estudos que investiga o impacto que indivíduos, grupos e a estrutura organizacional têm sobre o comportamento das pessoas dentro das organizações, com um propósito de utilizar esse conhecimento para melhorar a eficácia organizacional.

Já para Jr; Hunt e Osborn (2008), “comportamento organizacional é o estudo de indivíduos e grupos em organizações” (2008, p.26).

Robbins (2005, p.6) define Comportamento organizacional sendo: “Um campo de estudos que investiga o impacto que indivíduos, grupos e a estrutura tem sobre o comportamento dentro das organizações com o propósito de utilizar este conhecimento para melhorar a eficácia organizacional”

2.2.1 Saúde no trabalho

Satisfação no trabalho tem sido associada à saúde do trabalhador, onde indivíduos mais satisfeitos com o seu trabalho representam melhor qualidade de saúde e menor ocorrência de doenças, tanto no que se refere a saúde física como mental (MARTINEZ; PARAGUAY, 2003 p.68 apud LOCK;1976; ROCHA1996; ZALEWSKA,1999,1999b).

Martinez e Paraguai também menciona em seu artigo que:

“A satisfação no trabalho tem sido definida de diferentes maneiras, dependendo do referencial teórico adotado. As conceituações mais frequentes referem-se à satisfação no trabalho como sinônimo de motivação, como atitude ou como estado emocional positivo havendo, ainda, os que consideram satisfação e insatisfação como fenômenos distintos, oposto” (2003, p.60).

A motivação se refere a um esforço individual. Indivíduos motivados se esforçam mais, mas nem sempre na direção dos objetivos organizacionais (SOBRAL, PECI 2008, p.208).

Para o autor, a motivação dos trabalhadores nas organizações, no que se refere ao desempenho das tarefas devem ser iguais com a satisfação das necessidades individuais de cada funcionário.

Para Sobral e Peci “um dos principais teóricos da motivação é o psicólogo Abraham Maslow, responsável pela teoria da hierarquia das necessidades, que oferece a primeira explicação a respeito das necessidades internas e seu papel na motivação” (2008, p.209). Para essa teoria, a motivação e o comportamento individual são causadas por estímulos internos, conhecidos como estado de carência ou privação. Abaixo a figura mostra a Pirâmide das necessidades de Maslow

Figura 4- Pirâmide de Maslow



FIGURA 4 Pirâmide de Maslow apud Osaki e Pustiglione (2019).

De acordo com Lacombe e Heilborn (2008), “Maslow explica que:

Há uma tendência, na maioria das pessoas, no sentido de procurar satisfazer, primeiro, as necessidades básicas. Após o atendimento destas, procura-se satisfazer as de segurança, e, a seguir, as de associação, as de status e as de auto realização” (2008, p. 314).

Para Osaki e Pustiglione (2019) a qualidade de vida no trabalho (QVT) está interligada com a satisfação das necessidades fisiológicas, e fatores motivacionais e higiênicos do trabalho. No quadro 1 mostra de maneira detalhada cada ponto mencionado:

Quadro 1- Satisfação das necessidades humanas e fatores motivacionais.

a) **Satisfação das necessidades humanas** - O modelo de hierarquia das necessidades humanas, conhecido como “Pirâmide de Maslow” (13), até os dias de hoje caracteriza-se como excelente ferramenta de análise. Maslow (1943) salienta que a satisfação destas necessidades se configura como agente motivador a partir do qual o homem participa com prazer de suas atividades e tarefas, fato que certamente repercute positivamente na QPF.

b) **Fatores motivacionais e higiênicos** - De acordo com HERZBERG (14, 15) a motivação está alicerçada no ambiente externo e no trabalho do indivíduo. Existem fatores motivacionais ou satisfacientes (delegação de responsabilidade, liberdade de exercício, promoção ou plano de carreira, uso pleno de habilidades, etc.) que guardam relação positiva com a qualidade do desempenho e saúde mental, emocional. Existem também fatores higiênicos ou satisfacientes que quando situados em nível abaixo dos considerados adequados pelo trabalhador geram insatisfação (condições de trabalho e conforto, política da organização e administração, relação com a chefia, competência dos superiores, salário, segurança no cargo e relações interpessoais. Análise séria e intervenções adequadas visando satisfação progressiva das necessidades do trabalhador e direcionamento dos esforços no sentido de maximizar os fatores motivacionais e minimizar os higiênicos certamente representarão contribuição positiva para a melhoria da QVT.

Fonte: adaptada pelo autor (2019).

A figura 5 identifica os fatores motivacionais e higiênicos, de acordo com Frederick Herzberg.

Figura 5- Fatores motivacionais e higiênicos



Figura 5 Fatores Motivacionais e higiênicos Herzberg

Fonte: Sobral e Peci (2008)

A implantação de programas nas organizações que visam a qualidade de vida e promoção da saúde do indivíduo, resulta em benefícios para a organização, uma vez que com os programas de assistência irá proporcionar maior resistência ao estresse, uma melhor estabilidade emocional, motivação, eficiência nas tarefas, autoimagem e um bom relacionamento entre os colaboradores (VASCONCELOS 2001, apud, SILVA E DE MARCHI 1997).

Para Conte (2003, p. 32) A importância da QVT reside simplesmente no fato de que passamos em ambiente de trabalho mais de 8 horas por dia, durante pelo menos 35 anos de nossas vidas.

Nascimento e Andrade (2016, p.40) fala que “a qualidade de vida no trabalho tem como principal foco o desenvolvimento de ambientes sociáveis, harmoniosos e saudáveis, tanto para os colaboradores como para as organizações”

2.3 TRABALHO E SAÚDE

Duarte, cita em seu trabalho que: “Riscos psicossociais no trabalho, saúde mental do trabalhador, assédio moral, intensificação do trabalho, proteção jurídica do trabalhador. A cada dia aumenta o número de termos utilizados para qualificar as “novas formas” de violentar o trabalhador” Duarte (2018, p.14).

Para Ramos, Tittoni e Nardi (2008) o afastamento por adoecimento profissional, surge pela incapacidade para o trabalho e sua insegurança.

O ambiente de trabalho consegue interferir de forma direta a produtividade do trabalhador, ou seja, tudo que o mesmo vivenciou no ambiente, como possíveis agressões, de modo que as ramificações que existe na psique, afeta a saúde mental, tanto no que se refere no campo subjetivo quanto na fisiológica do trabalhador. Portanto não interfere apenas a saúde mental, mais como também a saúde física do indivíduo, uma vez que ao pedir ao organismo que reaja as agressões psicológicas sofridas no ambiente (DUARTE, 2018).

Duarte (2018, p.17) entende como doenças mentais:

“São enfermidades multifatoriais, ou seja, causadas por um conjunto de fatores atuando de forma simultânea, tornando árduo o diagnóstico e principalmente o tratamento. Sendo assim, deve-se examinar quais medidas são tomadas para o tratamento do trabalhador e particularmente, as condições em que tal trabalhador será reinserido em seu ambiente de trabalho”.

Ao verificar os ambientes de trabalho, desde o surgimento da escrita e registros históricos, observa-se um padrão: grupos que obtém o poder, seja político ou econômico, que interfere grupos sem poder, a fazer o tempo que cada indivíduo detém, como um recurso para gerar riqueza. De começo, a exploração era executada por meio da escravidão, e com passar do tempo, e com o período de industrialização, e agora denominada de trabalho remunerado, ainda que exista vestígios de trabalho considerado escravo até internacionalmente (DUARTE, 2018).

Lira (2015), cita em seu trabalho como se deu início as longas jornadas de trabalho e a sua precarização:

Durante o século XIX, com o êxodo rural, diante do desenvolvimento industrial e aumento da produção, ocorrido pela substituição da mão-de-obra artesanal, as condições de trabalho eram muito precárias, se não desumanas. As jornadas diárias de trabalho eram extensas, podendo atingir até 16h e haviam crianças menores, com idade de 7 a 3 anos de idade, empregadas nas fábricas. As condições de trabalho eram péssimas, e os problemas de saúde, em decorrência da total falta de higiene, eram muitos. Além disso, os baixos salários que eram pagos para esta força operária eram insuficientes, e não supriam as suas despesas básicas. A sociedade convivia com uma alta taxa de mortalidade e uma baixa significativa na expectativa de vida (p.30, LIRA, 2015, apud DEJOURS,1998).

Resende; Souza; Campos; Silva (2019) explica em seu trabalho que:

A saúde mental do trabalhador possui relação direta com aspectos relativos ao trabalho, tais como seu modo de organização e sua divisão, seus sentidos e significados. Mostra-se tarefa importante procurar identificar como se dá essa relação, quais são os pontos de impacto na saúde do trabalhador, oportunizando o planejamento de ações voltadas a prevenção da doença e do sofrimento psíquico (2019, p.4).

Os autores citam que Segundo Dejours (1992) a organização do trabalho exerce, sobre o homem, uma ação específica, cujo impacto é o aparelho psíquico (RESENDE; SOUZA; CAMPOS; SIVA, p.4 2019 apud DEJOURS, 1992).

Para Betiol (2011, p.24) “O trabalho torna-se perigoso para o aparelho psíquico quando ele se opõe à sua livre atividade”.

Para Scottiny (2013, p. 7, apud LIMONGI FRANÇA e RODRIGUES,1999) “O dever ou a necessidade de cumprir o compromisso gera uma tensão, que muitas vezes só é aliviada quando ela é executada. Ainda segundo a autora, se a atividade compromete essa realização do trabalho dor, de aliviar a tensão existente no organismo, isso compromete o aparelho mental, causando, tensão, desprazer e sofrimento, transformando em fadiga (SCOTTINY, 2013).

O *Stress* é considerado, um dos principais fatores, que causa a diminuição da qualidade de vida do trabalhador, surgindo desde a evolução do período da Revolução Industrial, e chegando nos dias atuais, como principal causa da perda da qualidade de vida. Avalia-se como um verdadeiro problema social, e de saúde pública do século XXI, chegando ao ponto de a União Europeia realizar ações, para prevenir o *Stress* no ambiente de trabalho (BICHO, PEREIRA, 2007).

De acordo com Bittencourt (2011, p.116) a situação de *Stress* por um longo período de tempo pode afetar tanto o lado físico como psicológico das pessoas. “Os problemas psicológicos podem ser percebidos como apatia, depressão, desânimo, sensação de desalento e hipersensibilidade emotiva, raiva, ira, irritabilidade, ansiedade, grande irritação, tristeza, angústia, falta de concentração, tensão, nervosismo e depressão”.

De acordo com Bicho e Pereira (2007), existe três tipos de respostas ao stress, são elas: fisiológicas, psicológicas e comportamentais. Os autores citam Fridman, Rosenman e Carrol que em seus estudos em 1958, descobriram diversas síndromes e doenças associadas ou resultantes do stress ocupacional, analisadas no quadro 2, onde é possível identificar algumas das doenças ou síndromes ocasionadas pelo *stress*.

Quadro 2- Síndromas e doenças

Síndromas e Doenças	
Síndrome do Cansaço	Hipertensão Arterial
Distúrbios do Sono	Obesidade
Depressão	Disritmias Cerebrais
Perturbações do Afecto (ex.: Alexitimia)	Hipertiroidismo
Síndrome de Burnout (esgotamento)	Tensão Pré-Menstrual
Síndrome Residual Pós-Traumático	Feocromocitoma
Quadros Neuróticos Pós-Traumáticos	Hipoglicémia
Perturbações Osteomusculares Relacionadas com O Trabalho (DORT) ou Lesões por Esforços Repetitivos (LER)	Comportamentos Aditivos (ex.: tabagismo, Alcoolismo, dependência de drogas)
Diabetes Mellitus	Menopausa

Fonte: quadro adaptado Síndromas e Doenças associadas e/ou provocadas pelo stress, Bicho e Pereira (2007)

2.3.1 Síndrome de Burnout

Tamayo e Tróccole (2002, p.37) Define Burnout (esgotamento profissional) “Como uma síndrome psicológica decorrente da tensão emocional crônica no trabalho”.

Já para Sousa e Silva (2002, p.39, apud MASLACH e SCHAUFELI,1993) “Dentre os critérios diagnósticos do Burnout destacam-se um estado geral de fadiga acompanhado de perda da auto - estima resultante de um sentimento de incompetência profissional e insatisfação com o trabalho”.

Tucunduva, et al. (2006, p.108) para esses autores, a síndrome de estafa profissional, conhecida como síndrome de Burnout, tem seus sintomas bem definidos como: exaustão emocional e a realização pessoal reduzida. Eles ainda citam em seu trabalho, que a exaustão emocional representa o esgotamento dos recursos emocionais do indivíduo.

De acordo com Trigo; Teng e Hallak (2007, p. 225) “O termo Burnout é definido, segundo um jargão inglês, como aquilo que deixou de funcionar por absoluta falta de energia. Metaforicamente é aquilo, ou aquele, que chegou ao seu limite, com grande prejuízo em seu desempenho físico ou mental”.

Loureiro. et al. (2008 apud SÁ,2004), os mesmos citam a síndrome de Burnout de acordo com Sá (2004), em que se pode identificar a síndrome diante de algumas manifestações, que diferem na sua natureza, conforme ilustrada no quadro 3:

Quadro 3- Manifestações da Síndrome de Burnout

Física – em que o indivíduo sente um estado de fadiga crônica, esgotado, com cefaleias e alterações frequentes do sono e do peso, distúrbios gastrointestinais e agravamento de doenças crônicas já existentes. É levado a assumir comportamentos aditivos (consumo excessivo de café, tabaco, bebidas alcoólicas, tranquilizantes ou drogas ilícitas) para combater o estado em que se sente

Emocional – associadas com sentimentos de fracasso, desilusão, falta de esperança e de significado no trabalho, surgimento de sentimentos depressivos

Atitudinal – o indivíduo passa a mostrar-se indiferente, com atitudes negativas e de afastamento em relação ao trabalho, a colegas, a supervisores e à própria instituição

Fonte: Adaptada pelo autor (2019).

2.3.2 Distúrbios do Sono

Para Vieira (2009, p.2009) “Distúrbios do sono é caracterizado por queixas de insônia ou sonolência excessiva, que ocorrem em função de horas de trabalho coincidir com a fase habitual de sono, causando tempo total de sono encurtado e qualidade do sono insatisfatória.”

Segundo Heck “a privação de sono compromete o desempenho nas tarefas cognitivas envolvendo memória, aprendizado, raciocínio lógico, cálculos aritméticos, reconhecimentos de padrões, processos verbais complexos e poder de decisão” (HECK p.17, apud MARTIZIZ 1999).

Para Afonso, Garganta e Mesquita (2012, p.593 apud PASSOS P.; ARAUJO; DAVIDSK; SHUTTLEWORTH R. 2008).

Que a capacidade de tomar decisões eficazes parece depender de uma ajustada orientação do decisor para os indicadores relevantes, através da respectiva sintonização às *affordances* do meio, que são ‘convites’ à ação um conceito funcional as características do meio com as capacidades do indivíduo.

Os distúrbios do sono, estão relacionados diretamente à qualidade de vida do indivíduo. O que define a qualidade de vida segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), são: saúde física; relações do indivíduo com a sociedade, nível de independência, ambiente, e fatores psicológicos e espirituais (MULLER e GUIMARAES, 2007).

Ainda segundo os autores:

“A qualidade do sono e a qualidade de vida estão intimamente relacionadas. O desemprego, por exemplo, é fator de qualidade de vida que pode afetar a qualidade do sono de um indivíduo porque a preocupação presente nessa situação aumenta a

latência do sono e os despertares noturnos. Por outro lado, um indivíduo portador de distúrbio do sono provavelmente sofrerá consequências no trabalho devido à má qualidade do sono”. (p. 525, 2007).

De acordo com Mello; Narciso; Melo e Ruiz (2015, p.89) “A sonolência em consequência de uma má qualidade de sono e excesso de vigília prolongada, somados à inversão do ritmo biológico, podem afetar a produtividade no trabalho, a qualidade de vida e a saúde desses trabalhadores”.

Para Valle; Valle e Reimão (p. 287,2009) “Compreender o fenômeno do sono em seus diversos aspectos é o procedimento científico para buscar soluções para seus distúrbios, visando alcançar um rendimento satisfatório nas atividades diárias”.

Os autores ainda citam que, no dia a dia das pessoas, o sono afeta diretamente o humor, memória, atenção e registros sensoriais, ou seja, a qualidade do sono afeta o desempenho do indivíduo.

2.3.3 Depressão

Teixeira (2007) define *depressão* em seu trabalho como um “distúrbio que produz alterações no modo de ver o mundo e sentir a realidade”. (p. 33,2007). Ainda segundo o autor, o sintoma mais comum é o transtorno do humor, que vem com sintomas como: insegurança, isolamento da sociedade e desmotivação, todos esses sintomas podem contribuir para a falta de interesse por coisas que o indivíduo antes julgava interessante.

Para Cenci (2009, p.34) universalmente a depressão é explicitada sob o ponto de vista biológico, mas é vivida pelos diferentes indivíduos e suas sociedades sob a perspectiva cultural.

Segundo Ambrosio (p.1,2013), a depressão é considerada:

“Um dos problemas de saúde pública que mais afeta a população e, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2020, será a segunda doença que mais afetará os países em desenvolvimento e a primeira em países que se encontram em processo de desenvolvimento”.

De acordo com levantamentos realizados pela Dataprev, no ano de 2009, que se refere ao acompanhamento mensal de benefícios de auxílios doenças de acidentes e previdenciários. Para o código Internacional de Doenças (CID -10). Transtornos mentais e de comportamento (F00- F99) está em 3º lugar, no que diz respeito aos auxílios doenças liberadas pela previdência (AMBROSIO, 2013).

O trabalho e o seu ambiente, interfere de maneira direta a vida dos indivíduos, uma vez que, é no trabalho que as pessoas passam a maior parte das horas do dia, e conseqüentemente onde está a maioria das pessoas do convívio social. Portanto se o ambiente de trabalho for pobre e as pessoas do convívio forem hostis, provavelmente este trabalho contribuirá para o adoecimento dos trabalhadores, sendo mais comum as doenças psicopatológicas, com a depressão (MOREIRA; MACIEL; ARAUJO, 2013).

2.3.4 Distúrbios Osteomusculares relacionadas ao trabalho

Araujo, Zampor e Pinto (2006p.35 apud O” NELL e tal...) aborda *Distúrbios Osteomusculares relacionadas ao trabalho* (DORT) “como um grupo de doenças ocupacionais, de difícil tratamento e diagnostico, caracterizada por distúrbios musculares, tendinosas, principalmente dos membros superiores, ombros e pescoço”

Moreira; Coutinho e Lucena (2015, p.102 apud INSS, 2003) caracteriza a DORT como:

“Uma síndrome relacionada ao trabalho, caracterizada pela ocorrência de vários sintomas concomitantes ou não, tais como: dor, parestesia, sensação de peso, fadiga, de aparecimento insidioso, geralmente nos membros superiores, mas podendo acometer membros inferiores.

O trabalhador diagnosticado com DORT, apresenta sintomas que podem ser confundidas de início, com cansaço, mas com a intensificação dos sintomas e dores frequentes como: formigamento, fadiga e adormecimento nos músculos, levando as dores crônicas a incapacitar o trabalhador de suas atividades, tanto no trabalho quanto suas tarefas diárias. Diante disto, o indivíduo sofre com problemas físicos e também psicossociais, uma vez que o trabalhador sofre com preconceitos no próprio âmbito familiar como também no ambiente de trabalho (MENDES, CASAROTTO, 1998).

No Brasil a LER (Lesões por esforços repetitivos), alcançou uma dimensão, no que diz respeito ao reconhecimento do caráter ocupacional dos distúrbios, desde o ano de 1980. A DORT, traz algumas imprecisões em suas características, uma vez que os sintomas podem advim de um esforço ou trauma, e não exclusivamente de esforços repetitivos (ASSUNÇÃO, ABREU, 2017).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

No presente capítulo, são apresentados a classificação da pesquisa, a abordagem da pesquisa, o tipo, a população, a amostragem, os instrumentos de coleta de dados e a análise dos dados.

3.1 CLASSIFICAÇÃO DA PESQUISA

Esse estudo é considerado como empírico, uma vez que foi realizado uma pesquisa de campo, onde foi aplicado questionários e solicitado entrevistas com os participantes (VERGARA, 1998). A pesquisa realizada em pequenos fabricos localizados na cidade de Santa Cruz do Capibaribe -PE

3.2 ABORDAGEM DA PESQUISA

Para a abordagem, da pesquisa foi utilizado o método qualitativo e quantitativo.

De acordo com Fonseca (2002) “A pesquisa qualitativa se preocupa com aspetos da realidade que não podem ser quantificados” (2002, p. 20). Ainda segundo o autor, a pesquisa quantitativa, são capazes de ser quantificados, uma vez que foca na objetividade.

3.3 TIPO DE PESQUISA

O trabalho e construído por meio de pesquisas Exploratória e descritiva.

Segundo Vergara (p.45,1998), a pesquisa exploratória é aquela que é executada em áreas com poucos estudos realizados. Ainda segundo o autor, a pesquisa descritiva “expõe características de determinada população ou determinado fenômeno”.

3.4 POPULAÇÃO DA PESQUISA

A população em estudo será os colaboradores de fabricos da cidade de Santa Cruz do Capibaribe – PE, para essa pesquisa foi levantado por meio de questionários para a análise de estudo.

3.4.1 Amostra da Pesquisa

Amostra será por acessibilidade e indicação aos colaboradores, que são trabalhadores informais dos pequenos fabricos, que aceitaram participar da pesquisa. Abaixo, o quadro 4 que detalha a amostra, identificando as pessoas com pseudônimos, sexo e função.

Quadro- 4 Lista de participantes

Pseudônimo	Sexo	Cargo Desempenhado
C1	Masculino	Auxiliar de costura
C2	Masculino	Auxiliar de serviços gerais/ Embalador
C3	Masculino	Auxiliar de serviços gerais/ Embalador
C4	Feminino	Auxiliar de serviços gerais/ Embalador
C5	Masculino	Auxiliar de serviços gerais/ Embalador
C6	Masculino	Auxiliar de serviços gerais/ Embalador
C7	Feminino	Costureira
C8	Masculino	Costureiro
C9	Feminino	Costureira
C10	Masculino	Costureiro
C11	Feminino	Auxiliar de costura
C12	Masculino	Costureiro
C13	Feminino	Costureiro
C14	Masculino	Auxiliar de costura
C15	Masculino	Auxiliar de serviços gerais/ Embalador

Quadro 4: Lista de Participantes

Fonte: Elaboração Própria (2019)

Diante do que é exposto no quadro 4, observa-se que a amostra é composta por 15 trabalhadores. É relevante destacar que 20 pessoas foram convidadas para a realização do questionário, sendo que um total de 5 trabalhadores informais se recusaram a participar do questionário.

3.5 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Como instrumento para a coleta de dados, foi realizada a aplicação de um questionário com trabalhadores informais. O questionário continha um total de 29 indicadores (Anexo A), que foi dividido em três partes.

Na primeira parte do questionário, tem-se questões que visam analisar o perfil sociodemográfico dos trabalhadores, na segunda parte do questionário, deu início com a questão pertinente ao trabalho informal, e as consequências que o mesmo traz a vida dos trabalhadores, na terceira parte, foram colocadas questões abertas, para que o trabalhador pudesse falar sobre motivos de realização profissional ou insatisfação, e o que levou a trabalhar na informalidade.

3.6 ANÁLISE DOS DADOS

Foram entrevistadas 15 pessoas entre o período do ano de 2019 a 2020, depois da leitura dos questionários, seguiu-se para a análise dos resultados utilizando o *Microsoft Excel 2013* para realizar os gráficos, e posteriormente trazendo a teoria para discutir os resultados dos gráficos. Para Capple; Melo; Gonçalves (2003, p. 2) “A transformação de dados coletados, ainda no seu estado bruto, em resultados de pesquisa envolve a utilização de determinados procedimentos para sistematizar, categorizar e tornar possível sua análise por parte do pesquisador”.

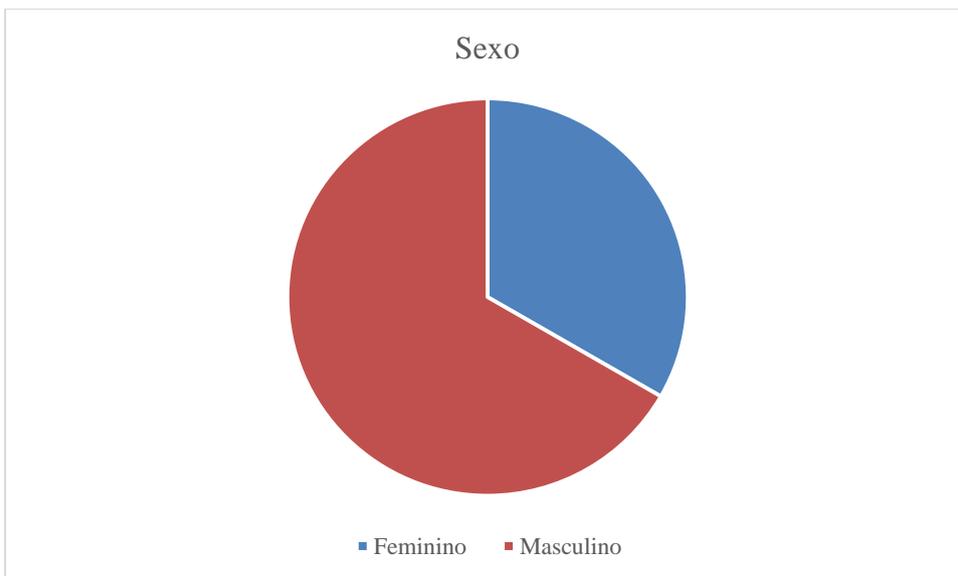
O levantamento para a coleta de dados deu-se no próprio ambiente colaborativo, onde os trabalhadores gentilmente dedicaram o período do intervalo para responder o questionário.

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Neste capítulo, será analisada e apresentada o perfil dos entrevistados, como o perfil sociodemográficos: Faixa etária, gênero, estado civil, escolaridade, horas trabalhadas, função desempenhada, tempo de trabalho. Também são analisadas o consumo de bebidas alcoólicas, tabagismo. Posteriormente, serão analisadas as questões pertinentes ao trabalho informal e a saúde do trabalhador, levando em considerações os principais sintomas das síndromes e doenças encontradas.

4.1 VARIÁVEIS DEMOGRÁFICAS

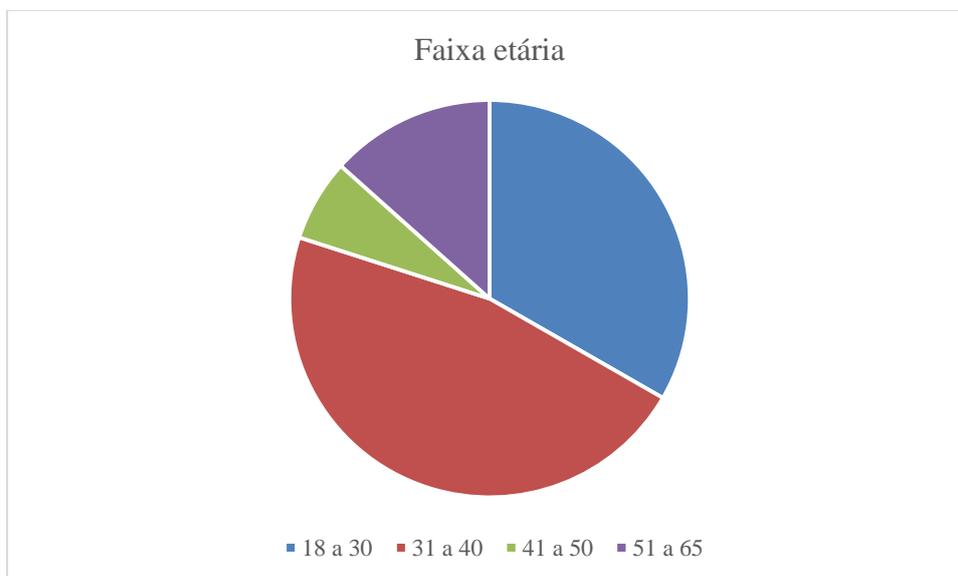
Gráfico 1- Distribuição por gênero de pesquisados



Fonte: Pesquisa (2020)

A participação do público do sexo masculino foi de 66,67%, enquanto a participação do sexo feminino foi de apenas 33,33%. Conforme mostra o gráfico 1.

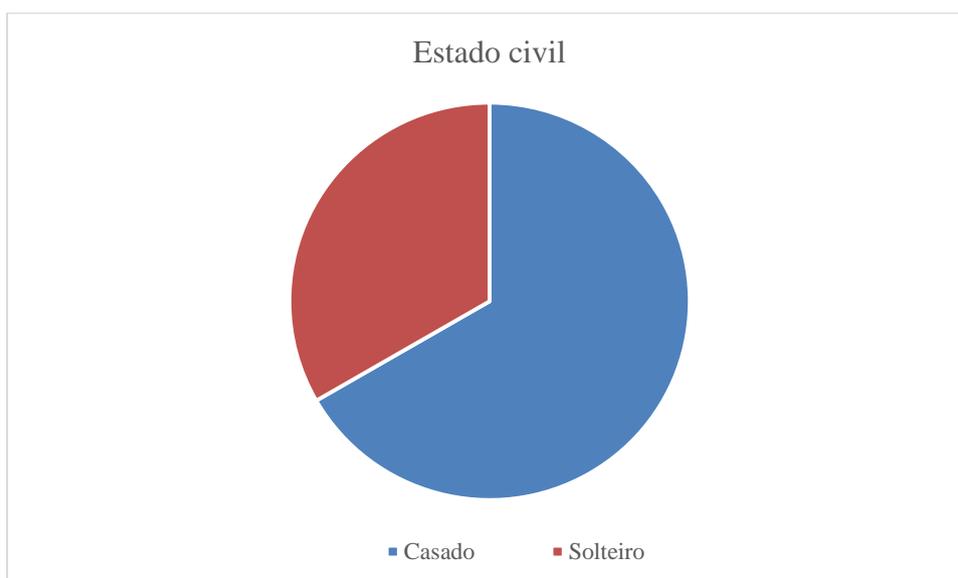
Gráfico 2 – Faixa etária dos entrevistados



Fonte: Pesquisa (2020).

Percebe –se que, a faixa etária dos participantes de 18 a 30 anos ficou de 33,33%, entre 31 a 40 anos de 46,66%, entre 41 a 50 anos ficou em um percentual de 6,67%, de 51 a 65 anos em 13,34%. Conclui-se que pessoas entre as idades de 31 a 40 anos prevalece na pesquisa. Conforme gráfico 2.

Gráfico 3 – Estado civil dos entrevistados

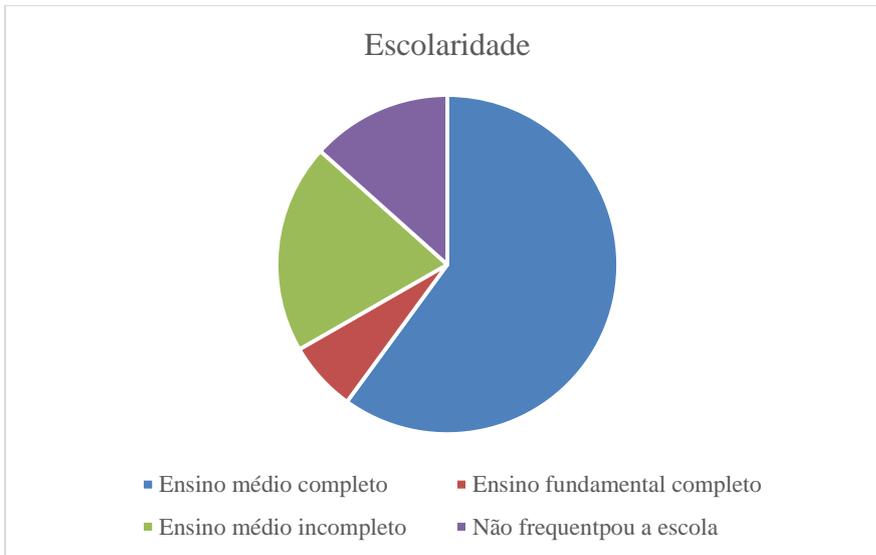


Fonte: Pesquisa (2020)

O gráfico 3 mostra o número de pessoas casados e solteiras, que trabalham na informalidade.

Entre os entrevistados, 33,34 % declararam ser solteiros e 66,67% casados.

Gráfico 4 – Nível de escolaridade



Fonte: Pesquisa (2020)

No gráfico 4 percebe-se que, 6,67% declararam ter o ensino fundamental completo 13,33% entre os entrevistados declararam não ter frequentado a escola, 20% não ter concluído o ensino médio, e 60% entre os entrevistados declararam ter o ensino médio completo. Portanto mais da metade dos entrevistados concluíram o 2º Grau.

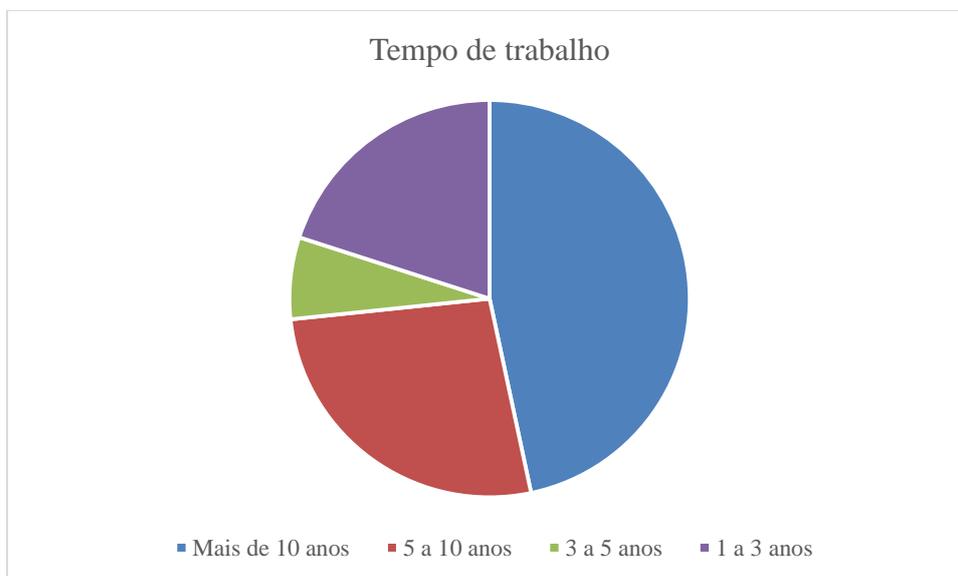
Gráfico 5 – Horas de trabalho



Fonte: Pesquisa (2020).

No gráfico 5 observa-se que 46,67% dos entrevistados trabalham em média de 4 a 8 horas por dia, e 53,33% relataram trabalhar entre 8 a 12 horas por dia.

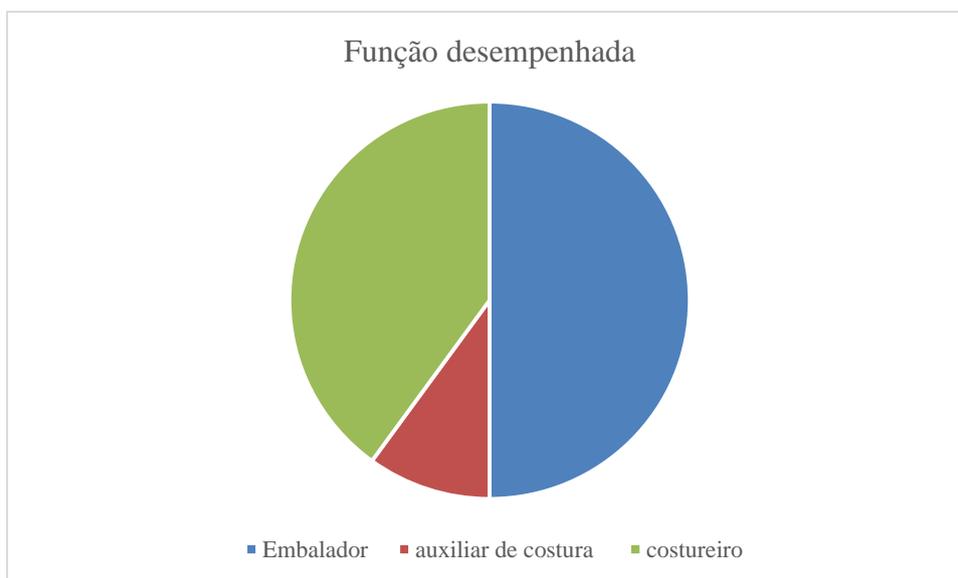
Gráfico 6 – Tempo de trabalho em anos



Fonte: Pesquisa (2020).

No gráfico 6 é possível analisar que 6,66% dos entrevistados, relataram trabalhar em torno de 3 a 5 anos, 20% confirmam trabalhar entre 1 a 3 anos, e 26,67% trabalham de 5 a 10 anos e 46,67% a mais de 10 anos de maneira informal.

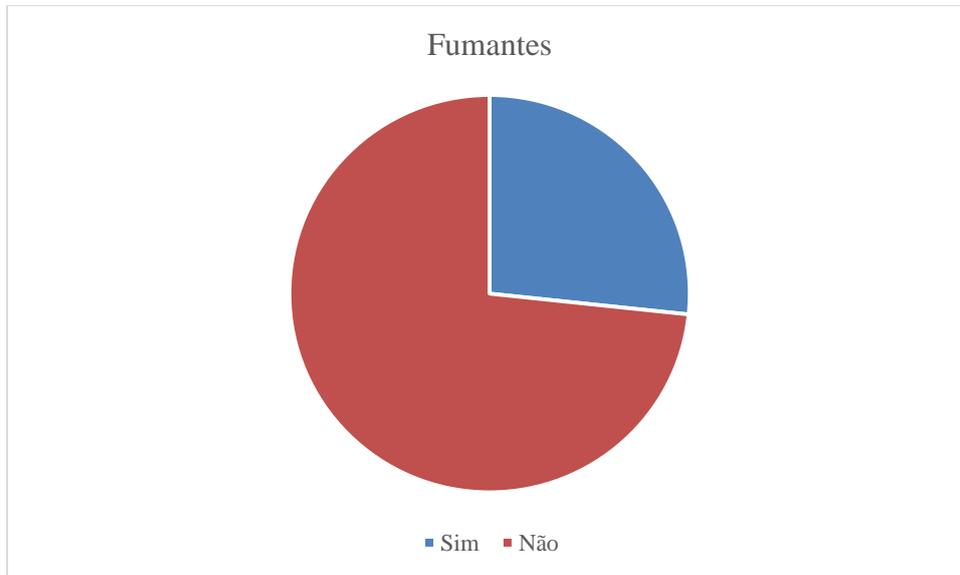
Gráfico 7- Função desempenhada



Fonte: Pesquisa (2020)

No gráfico 7 observa-se que 20% entre os entrevistados trabalham como auxiliar de costura, 33,33% desempenham a função de costureiro, e 46,67% trabalham como embalador de mercadoria ou desempenhando a função de auxiliar de serviços gerais.

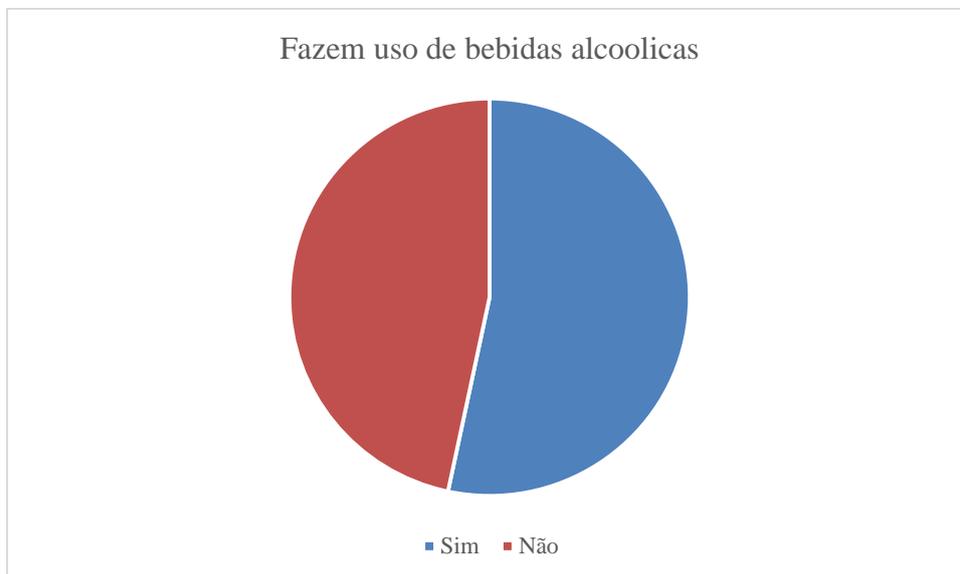
Gráfico – 8 Participantes fumantes



Fonte: Pesquisa (2020).

Observa-se que 26,67% entre os entrevistados declararam ser fumante, e 73,33% não fazer uso do cigarro.

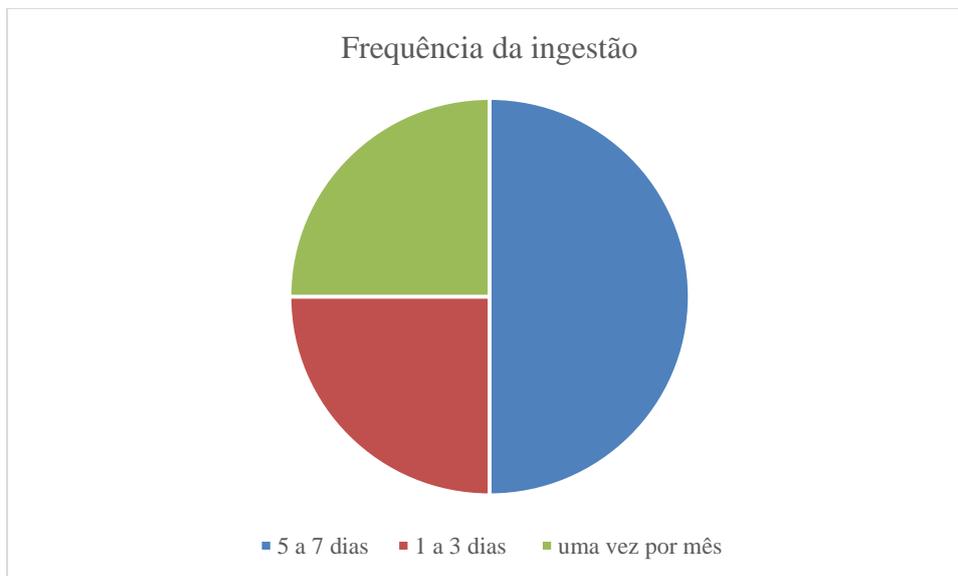
Gráfico – 9 Fazem uso de bebidas alcoólicas



Fonte: Pesquisa (2020).

No gráfico 9 é possível observar que, 53,34% dos participantes declararam ingerir bebidas alcoólicas, 46,67% declararam não fazer a ingestão.

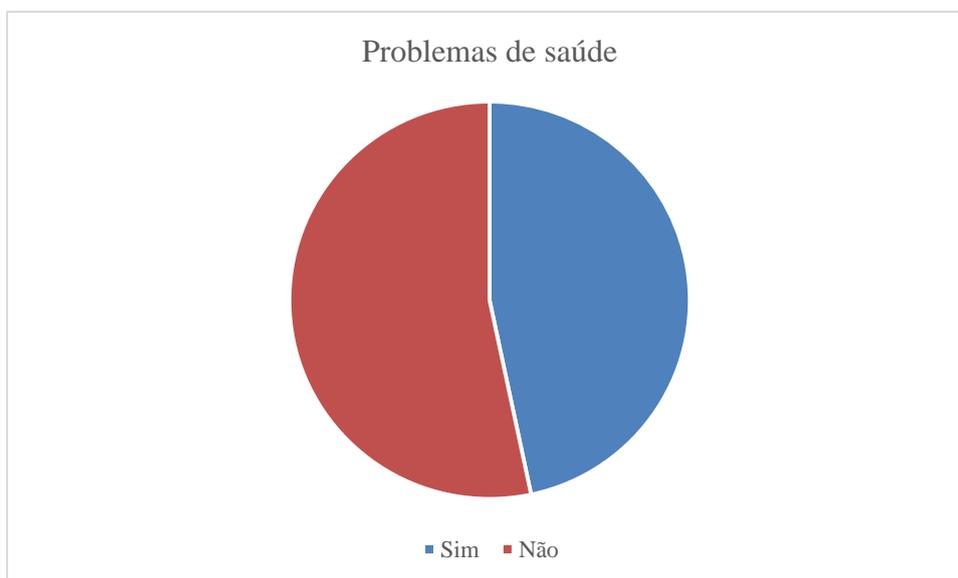
Gráfico – 10 Frequência da ingestão da bebida alcoólica



Fonte: Pesquisa (2020).

A frequência informada foi a de que, 25% dos entrevistados que ingerem, tem uma frequência de 1 a 3 dias e de igual valor uma vez por mês, 50% dos entrevistados declararam ingerir entre um período de 5 a 7 dias.

Gráfico – 11 Problemas de saúde



Fonte: Pesquisa (2020).

No gráfico 11 foi possível verificar que 46,67% dos entrevistados informaram ter problemas de saúde e em especial problemas osteomusculares e 53,33% declararam não sofrer com problemas de saúde.

Gráfico – 12 Uso de medicação controlada



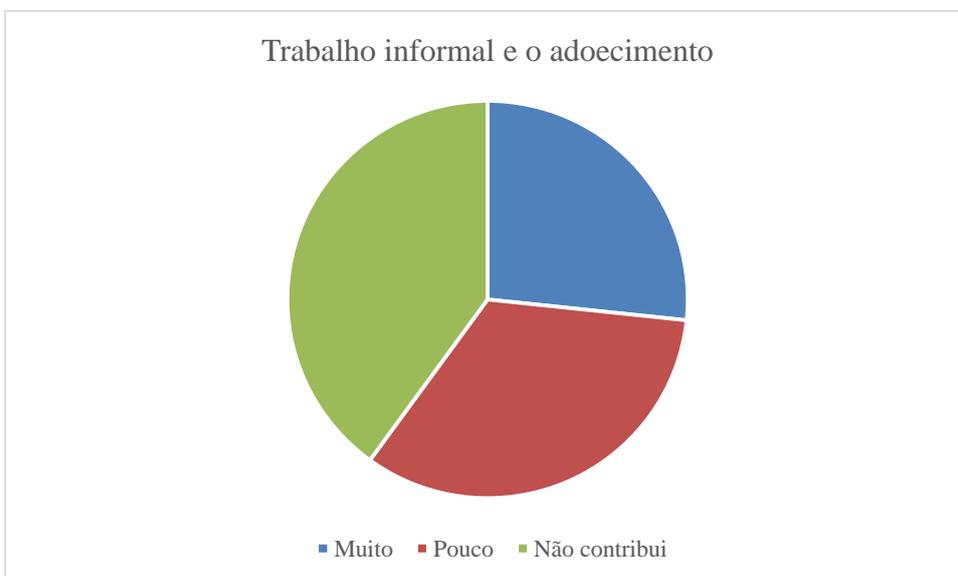
Fonte: Pesquisa (2020).

No gráfico 12 observa-se que 6,67% dos entrevistados declararam fazer uso de medicação controlada e 93,33% não fazer uso.

Na próxima seção encontra-se os hábitos de consumo, como também as doenças relatadas pelos entrevistados.

4.2 TRABALHO INFORMAL E SAÚDE DOS TRABALHADORES

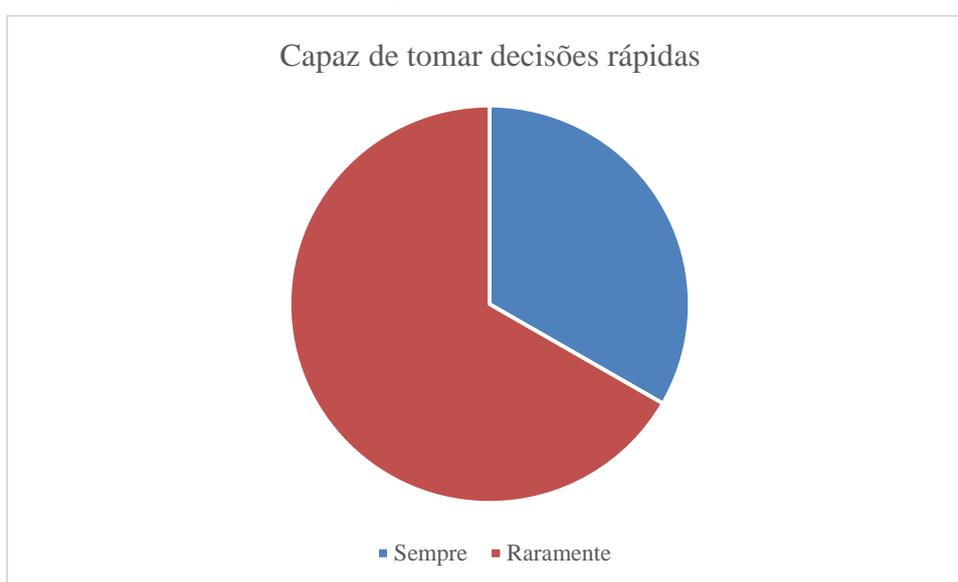
Gráfico-13 Trabalho informal e a saúde dos trabalhadores



Fonte: Pesquisa (2020).

No gráfico 13 é possível verificar que 26,67% entre os entrevistados relataram que os trabalhos informais contribuem muito para o adoecimento, 33,33% relataram que o trabalho informal contribui pouco para o adoecimento, e 40% informaram que o trabalho não contribui para o adoecimento, ou seja a maioria dos entrevistados não associam o adoecimento com o seu trabalho. Para Pastore (2004) A grande parte dos brasileiros que trabalham de modo informal, não dispõem de proteções no que tange as leis trabalhistas e previdenciárias. Quando adoecem não podem contar com licença remunerada para cuidar da saúde.

Gráfico -14 Tomadas de decisões rápidas



Fonte: Pesquisa (2020).

Observa-se no gráfico 14, que 33,33% entre os entrevistados declararam que sempre são capazes de tomar decisões rápidas, e 66,67% declararam que raramente são capazes de tomar decisões rápidas, ou seja a maioria dos entrevistados dizem que raramente conseguem ser rápidos nas tomadas de decisões do seu cotidiano. Para Afonso; Garganta e Mesquita (2012, apud PASSOS; ARAUJO; VAVIDSK; SHUTTLEWORTH, 2008). A capacidade de tomar decisões eficazes pode depender de uma decisão orientada por uma oportunidade que relaciona as características do meio com o potencial de cada indivíduo.

Gráfico – 15 Sentir ansioso por motivos não aparentes



Fonte: Pesquisa (2020).

No gráfico 15 é possível identificar que, 46,67% dos entrevistados se sentem ansiosos por motivos que não sabem explicar, e 53,33% não se sentem ansiosos. Ou seja a maioria dos entrevistados declararam não se sentirem ansiosos, que para Bittencourt (2011) o indivíduo que passa por uma situação de stress por um certo tempo pode sofrer com problemas psicológicos, sendo um dos sintomas a ansiedade.

Gráfico – 16 Dificuldades para dormir

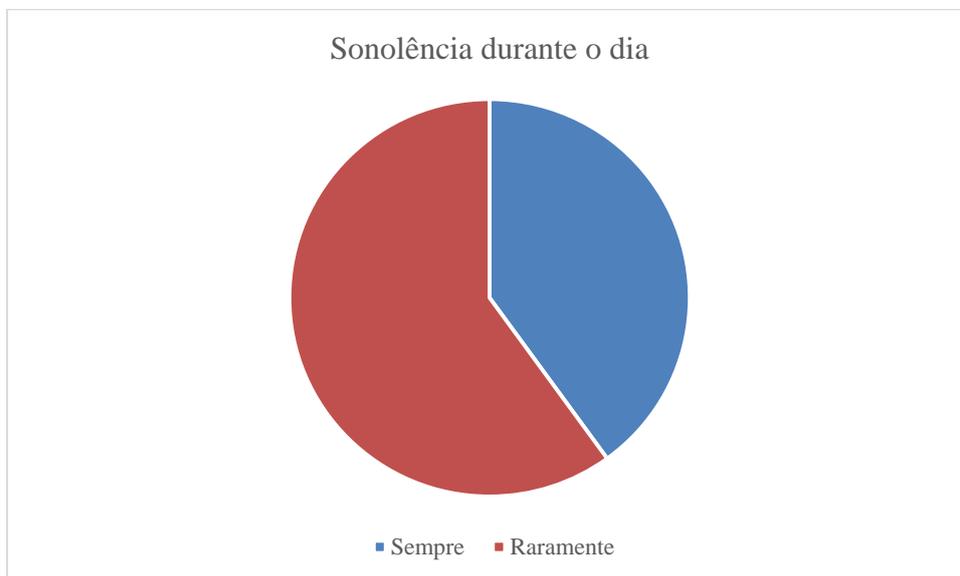


Fonte: Pesquisa (2020).

No gráfico 16 percebe-se que 53,33% dos pesquisados relataram dificuldades para dormir, e 46,67% relataram não sentir essa dificuldade. Para Vieira (2009), as queixas de insônia, podem ter relação com as horas das atividades laborais coincidir com a hora do sono, encurtando o tempo do sono e em consequência comprometendo a qualidade do mesmo.

Os distúrbios do sono, estão relacionados diretamente à qualidade de vida do indivíduo. O que define a qualidade de vida segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), são: saúde física; relações do indivíduo com a sociedade, nível de independência, ambiente, e fatores psicológicos e espirituais (MULLER e GUIMARAES, 2007).

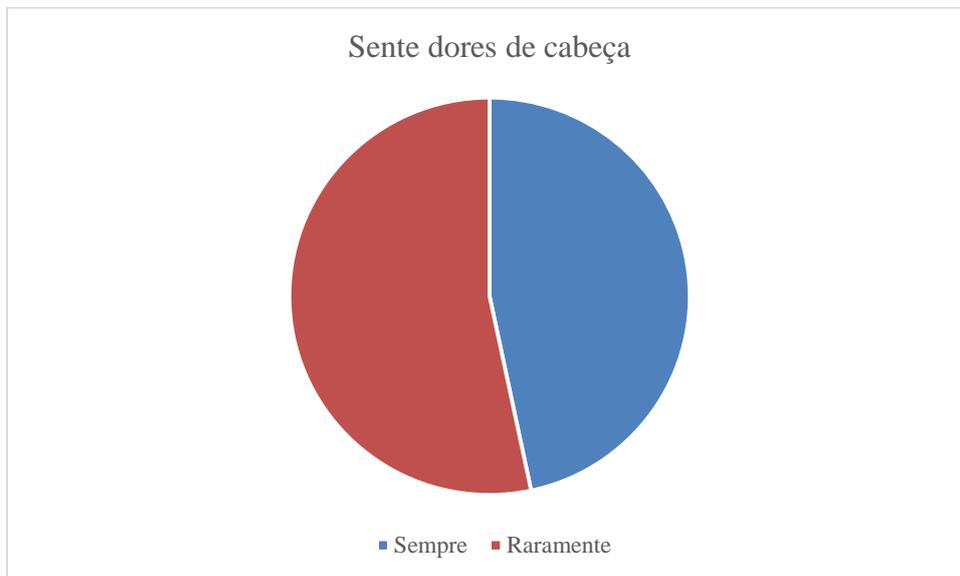
Gráfico – 17 Sente sonolência durante o dia



Fonte: Pesquisa (2020).

No gráfico 17 é notável que, 40% dos entrevistados sentem sonolência exagerada durante o dia, e 60% raramente sentem. Para esses autores, Mello; Narciso; Melo e Ruiz (2015), a sonolência, pode afetar a produtividade no trabalho, atingindo a saúde e vida dos trabalhadores.

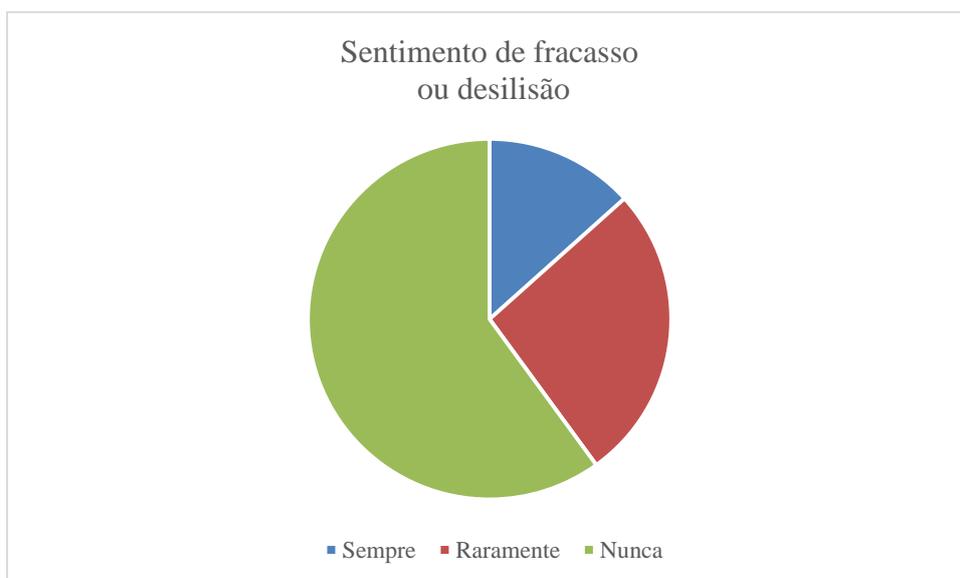
Gráfico 18- Sofre com dores de cabeça



Fonte: Pesquisa (2020).

Observa-se no gráfico 18 que 46,67% dos entrevistados relatam sempre sentir dores de cabeça e 53,33% relatam que raramente sofrem com dores de cabeça. Loureiro; Pereira; Oliveira e Pessoa (2008 apud SÁ,2004) caracteriza como sendo um dos principais sintomas da Síndrome de Burnout, pois o indivíduo queixa – se sofrer com cefaleias.

Gráfico-19. Sente sentimento de desilusão ou fracasso no trabalho.



Fonte: Pesquisa (2020).

No gráfico 19 nota-se que, 13,33% dos entrevistados relatam sempre sentir sentimento de fracasso ou desilusão, 26,67% relatam raramente sentir e 60% relatam nunca sentir. Segundo Sousa e Silva (2002, p.39, apud MASLACH e SCHAUFELI,1993) caracterizam como sendo um dos principais sintomas do burnout destacando-se, um estado geral de fadiga acompanhado de perda da auto - estima resultante de um sentimento de incompetência profissional e insatisfação com o trabalho.

Gráfico-20 Sentimento de Tristeza sem motivo aparente



Fonte: Pesquisa (2020).

É possível identificar no gráfico 20 que 33,33% dos entrevistados relatam sempre sentir tristeza sem motivo aparente, 26,67% relatam não sentir e 40% entre os entrevistados relatam nunca sentir. Ou seja, a maioria dos entrevistados relatam nunca sentir tristeza sem motivo aparente. Para Bittencourt (2011) o indivíduo que possa a vim a sofrer com situações de stress podem surgir problemas psicológicos, tendo como sintomas de identificação o sentimento de tristeza.

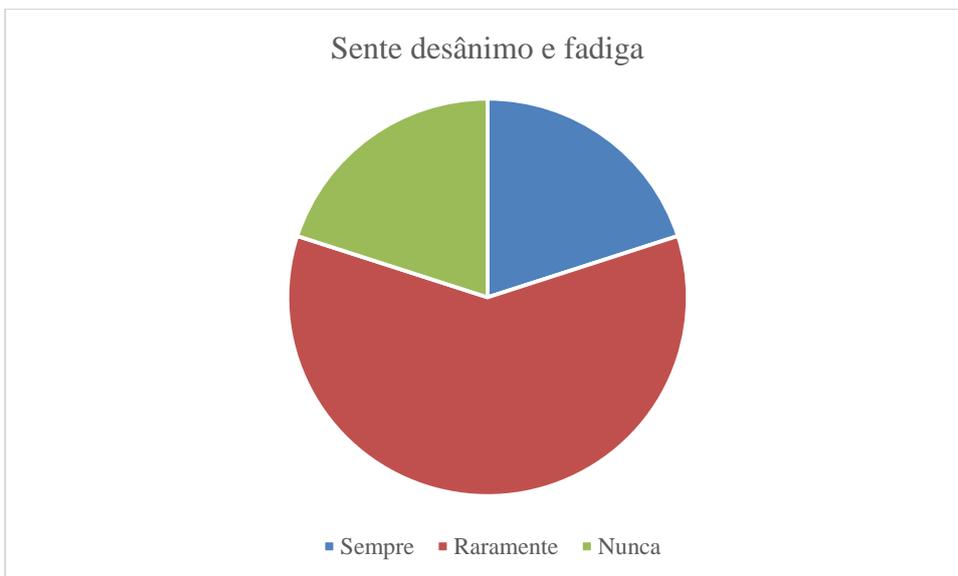
Gráfico- 21 Sentimento de insegurança ou culpa, quando algo não sai como planejado.



Fonte: Pesquisa (2020).

No gráfico 21 nota-se que 13,33% dos pesquisados relatam que sempre se sentem culpados quando algo não sai como planejado, e 86,67% relatam raramente se sentir culpado. Segundo Ramos Tittone e Nardi (2008) o afastamento por adoecimento profissional, surge pela incapacidade para o trabalho e sua insegurança.

Gráfico-22 Sentimento de desânimo ou fadiga

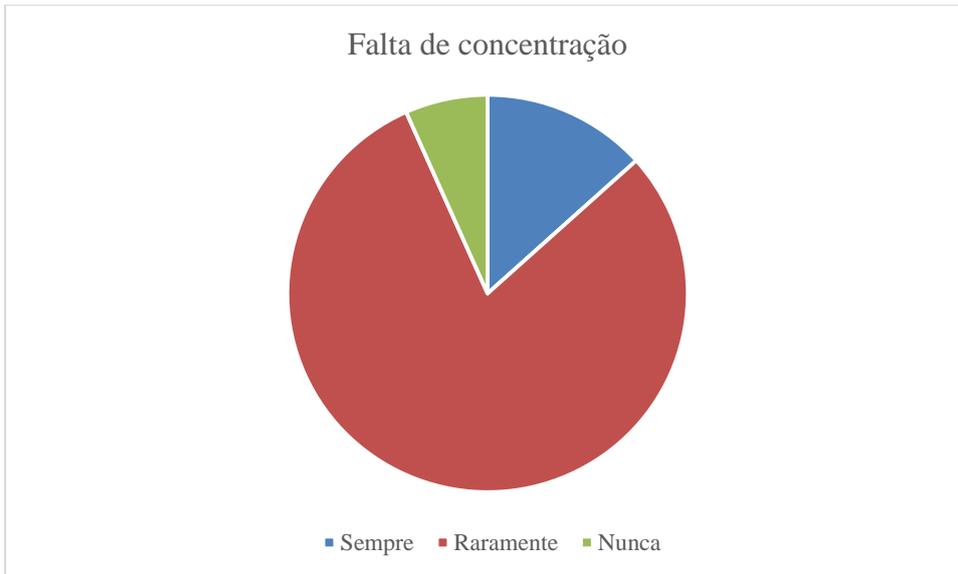


Fonte: Pesquisa (2020).

Observar- se no gráfico 22 que 20% dos entrevistados declaram sempre sentir desânimo ou fadiga, 60% declaram raramente sentir, e 20% nunca sentir. Segundo Scottiny (2013), se a

atividade desempenhada pelo trabalhador comprometer realização do mesmo, de aliviar a tensão existente no organismo, isso compromete o aparelho mental, causando, tensão, desprazer e sofrimento, transformando em fadiga.

Gráfico-23. Sofre com falta de concentração.



Fonte: Pesquisa (2020).

No gráfico 23 é possível identificar que, 13,33% dos entrevistados relatam sempre sofrer com falta de concentração, 80% dos entrevistados relataram raramente sofrer e 6,67% nunca sofrer. Para Bittencourt (2011) o indivíduo que está exposto a um longo período de situação de stress pode sofrer com problemas físicos como também problemas psicológicos que podem ser identificados como: apatia, depressão, desânimo, sensação de desalento e hipersensibilidade emotiva, raiva, ira, irritabilidade, ansiedade, grande irritação, tristeza, angustia, falta de concentração, tensão, nervosismo e depressão.

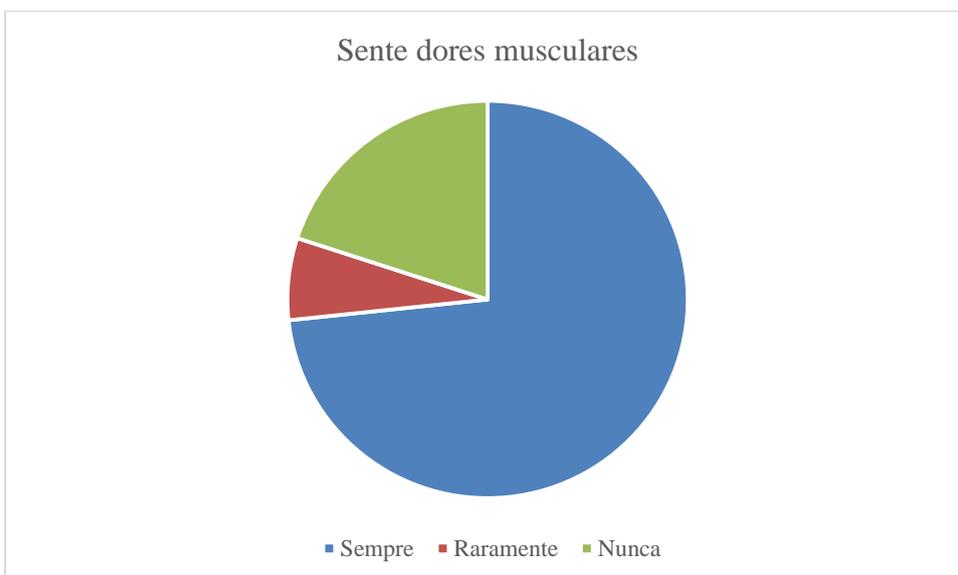
Gráfico – 24 Realiza atividades com esforço físico



Fonte: Pesquisa (2020).

No gráfico 24 é possível identificar que 86,67% dos entrevistados trabalham em atividades que requer esforço físico, e 13% dos entrevistados declararam não trabalhar com esforço físico. Para Assunção e Abreu (2017), os sintomas da DORT podem surgir devido a um esforço ou trauma, e não exclusivamente por esforços repetitivos.

Gráfico – 25 Sente dores Musculares

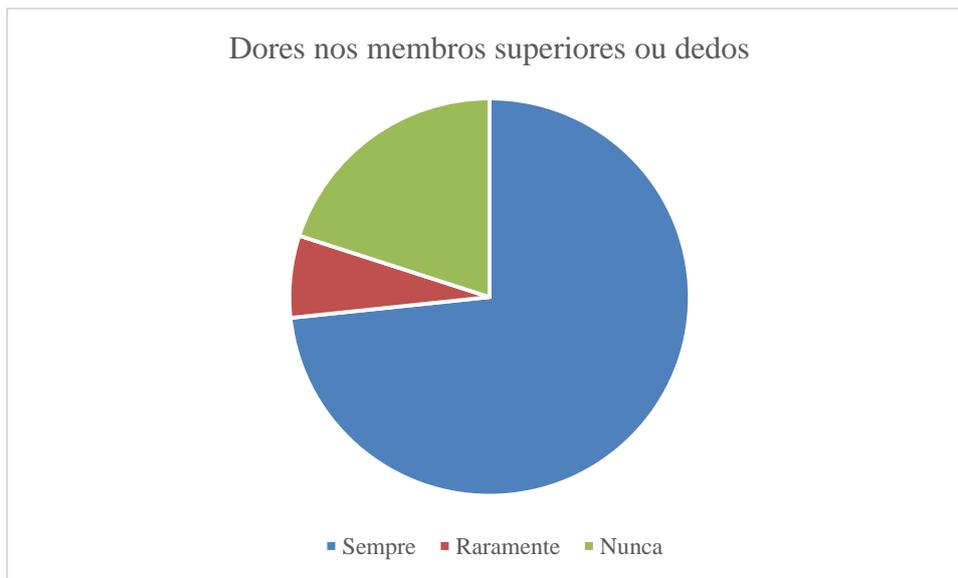


Fonte: Pesquisa (2020).

No gráfico 25 é possível identificar que, 73,33% dos entrevistados informaram sentir dores musculares, 6,67% informaram raramente sentir, e 20% declararam nunca sentir. Para Mendes e Casarotto (1998) os sintomas da DORT podem ser confundidos de início, com

cansaço, mas com a intensificação dos sintomas e dores frequentes como: formigamento, fadiga e adormecimento nos músculos, levando as *dores crônicas* a incapacitar o trabalhador de suas atividades, tanto no trabalho quanto suas tarefas diárias.

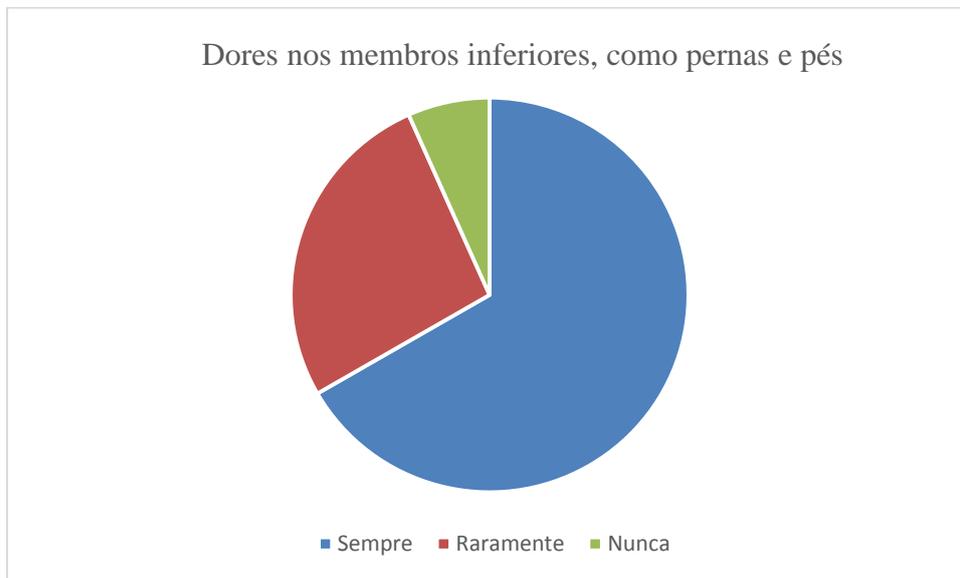
Gráfico – 26 Sente dores nos membros superiores ou dedos.



Fonte: Pesquisa (2020).

No gráfico 26 identifica-se que 73,33% entre os entrevistados relatam sempre sentir, 6,67% relatam raramente sentir e 20% relatam nunca sentir dores nos membros e dedos. Araujo, Zampor e Pinto (2006 apud O' NELL e tal..) aborda *Distúrbios Osteomusculares relacionadas ao trabalho* (DORT) "Como um grupo de doenças ocupacionais, de difícil tratamento e diagnóstico, caracterizada por distúrbios musculares, tendinosas, principalmente dos membros superiores, ombros e pescoço".

Gráfico 27 – Dores nos membros inferiores, como pernas e pés



Fonte: Pesquisa (2020).

No gráfico 27, é possível identificar que 66,67% se queixam de sempre sentir dores nos membros inferiores, como pernas e pés, 26,66% relatam raramente sentir e 6,67% relatam nunca sentir. De acordo com Moreira; Coutinho e Lucena (2015, apud INSS, 2003) refere-se que um dos principais sintomas da DORT que são: dor, parestesia, sensação de peso, fadiga, de aparecimento insidioso, geralmente nos membros superiores, mas podendo acometer membros inferiores.

Dos 15 entrevistados, 80% relataram sentir algum desconforto físico ao realizar suas atividades no trabalho, do percentual de 80%, 25% são mulheres, com idade entre 18 a 50 anos, e 55% homens com idade entre 18 a 65 anos, desempenhando funções como auxiliar de costura e costureiro.

4.3 SATISFAÇÃO NO TRABALHO

Nesta parte serão apresentadas as respostas mais significativas para esta pesquisa, onde foi possível identificar por meio de questões abertas, o que cada participante tem a dizer sobre o seu trabalho.

O que deixa você mais feliz em seu trabalho?

“A confiança, depositada nele pelo patrão” (PARTICIPANTE C-2)

“Fazer o que gosta” (PARTICIPANTE C-7)

“Trabalhar em família” (PARTICIPANTE C- 10)

“Desempenhar meu trabalho cada dia melhor” (PARTICIPANTE C- 11)

“Trabalhar honestamente” (PARTICIPANTE C-12)

“Fazer o que gosta, costurar” (PARTICIPANTE C -13)

“Ter uma remuneração, trabalhar com vontade” (PARTICIPANTE C- 14)

“Confiança depositada, a amizade no ambiente de trabalho e a flexibilidade de horário” (PARTICIPANTE C- 15)

O que lhe deixa mais insatisfeito?

“Distância da família”. (PARTICIPANTE C-2)

“Pessoas que tentam manipular a maneira de trabalho”. (PARTICIPANTE C- 10)

“Não receber o que é de direito, atraso de salário” (PARTICIPANTE C- 12)

“Depender de outras pessoas para fazer determinada função. (PARTICIPANTE C- 13)

“Modo de falar das pessoas e falta de reconhecimento” (PARTICIPANTE C-14)

“Saudade, morar longe, só vai para casa finais de semana. (PARTICIPANTE C-15)

O que levou você a trabalhar de maneira informal?

“Sistema de trabalho da região” (PARTICIPANTE C-2)

“Falta de oportunidade” (PARTICIPANTE C-7)

“Falta de oportunidade” (PARTICIPANTE C-10)

“Trabalhar desde cedo na profissão” (PARTICIPANTE C-11)

Diante das informações obtidas pelas respostas abertas, é possível identificar que parte dos trabalhadores gostam de trabalhar no que fazem, tendo em vista a dedicação que muitos apresentam ter ao realizar suas atividades da melhor maneira possível. Para Paschoal, Torres e Porto (2010 apud ALBUQUERQUE e TRÓCCOLI, 2004), o campo do bem- estar refere-se ao estudo científico da felicidade, para os pesquisadores do comportamento organizacional o termo felicidade são substituídas por termos acadêmicos, por exemplo afeto e bem- estar.

Através dessa pesquisa também foi possível identificar que muitos trabalham em ambiente familiar para contribuir com o sustento da família, outros entrevistados que trabalham

de maneira informal queixam-se da péssima remuneração salarial e condições caracterizada de assédio moral no ambiente de trabalho. Segundo Andrade, Pereira e Ckagnazaroff (2007 apud Sknner,1973) A insatisfação pode ser identificada de diversas maneiras como: pedido de demissão, reclamações, desobediência perante a chefias, ausência de responsabilidade no âmbito do trabalho. A satisfação ou insatisfação dos trabalhadores está diretamente interligada com a motivação dos trabalhadores.

5 CONSIDERAÇÕES E RECOMENDAÇÕES

Neste último capítulo serão apresentadas as considerações finais advindas dos resultados obtidos, bem como sugestões para futuras pesquisas.

5.1 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos elementos que constituem o presente estudo, é possível realizar algumas considerações a respeito deste. A pesquisa tem como objetivo identificar e analisar se o trabalho informal contribui de maneira direta para o adoecimento dos trabalhadores, no que diz respeito às doenças psicossomáticas, ou a problemas osteomusculares. Para este estudo foram analisados trabalhadores informais que trabalham em pequenos fabricos da cidade de Santa Cruz do Capibaribe –PE.

No que tange as circunstâncias que o trabalho informal está inserido, de acordo com contribuições feitas por diversos autores trazidos para este estudo, é possível identificar que as pessoas que se encontram na informalidade podem sofrer com doenças psicossomáticas e problemas relacionados a doenças osteomusculares, uma vez que são expostos tanto a fatores estressores, desencadeado por stress no ambiente de trabalho, como também a problemas osteomusculares, uma vez que trabalham em atividades que necessita de muito esforço físico, como visto nas análises dos dados desta pesquisa. É importante pontuar que alguns trabalhadores se recusaram a ser submetidos ao questionário, alegando não poder despende tempo para tal finalidade, assim dificultando a contribuição para a pesquisa. É possível analisar que alguns entrevistados declararam ter adquirido algumas doenças após iniciar nas funções, como dores nas articulações, tendinite e rinite. É importante destacar que, 60% entre os entrevistados que concluíram o ensino médio e dentro desse percentual, declararam trabalhar de maneira informal devido à falta de oportunidade de trabalho da região, outro percentual importante é o número de entrevistados que declararam não ser fumantes, uma quantidade significativa de 73,33%. No gráfico 9, 53,34% dos entrevistados declararam ingerir bebidas alcoólicas, um percentual bem significativo, pois tendo em vista que a ingestão de bebidas alcoólicas de maneira excessiva, segundo alguns autores citados nesta pesquisa, configura a ingestão como sendo uma das características da síndrome de Burnout, uma vez que o indivíduo utiliza de comportamentos aditivos um exemplo e o uso excessivo de bebidas alcoólicas. O

intervalo da frequência informada para 50% dos que fazem a ingestão foi de um período de 5 a 7 dias.

Através da pesquisa também foi possível identificar que 86,67% dos entrevistados trabalham com atividades que requer esforço físico, e 73,33% relataram que sentem dores musculares, ou seja correlacionando com as características das doenças relacionadas a DORT.

5.2 RECOMENDAÇÕES

De acordo com as informações levantadas por este estudo, indica-se mais pesquisas para este tema, assim podendo ouvir mais pessoas que trabalham de modo informal, dessa maneira obtendo contribuições relevantes para que os governantes possam tomar as medidas cabíveis a respeito deste grupo da sociedade, que a cada dia só aumenta, devido as perdas dos postos de trabalho.

REFERÊNCIAS

- AFONSO, José; GARGANTA, Júlio; MESQUITA, Isabel. **A tomada de decisão no desporto: O papel da atenção, da antecipação e da memória.** *Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano*. Florianópolis. V.14, n. 5, 2012. Disponível em: < https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1980-00372012000500011&script=sci_arttext>. Acesso em: 11 nov. 2020.
- Agência IBGE Notícias. **Desemprego cai para 11,8% com informalidade atingindo maior nível da série histórica.** Disponível em:<<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/25534-desemprego-cai-para-11-8-com-informalidade-atingindo-maior-nivel-da-serie-historica>>. Acesso em: 28 set. 2019.
- AMBROSIO, Graziella. **O nexó casual entre depressão e trabalho.** *Revista LTr*. 77-02/193. V. 77, n.02, fevereiro 2013. Disponível em:<https://www.researchgate.net/profile/Graziella_Ambrosio/publication/273904260_O_NEXO_CAUSAL_ENTRE_DEPRESSAO_E_TRABALHO/links/551019030cf2752610a1dfd2.pdf>. Acesso em: 29 out. 2019.
- ANDRADE, Carolina R.; PEREIRA, Luciano Z; CKAGNAZAROFF, Ivan B..**Elementos de satisfação e insatisfação no trabalho operacional: revisitando Herberg.** *Revista gestão e tecnologia*. V.7, n.1. 2007. Disponível em:<<http://revistagt.fpl.edu.br/get/article/view/189/185>>. Acesso em: 11 nov. 2020.
- ARAÚJO, A. P. S.; ZAMPAR, Rosângela; PINTO, S. M. E. **Auriculoterapia no tratamento de indivíduos acometidos por distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (dort)/ lesões por esforços repetitivos (ler).** *Arquivos de ciências da saúde da UNIPAR*, v. 10, n. 1, janeiro/ março .2006. Disponível em:<<https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/140/116>>. Acesso em: 14 out. 2019.
- ASSUNÇÃO, A. A.; ABREU, M. N. S. . **Fatores associados a distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho autorreferidos em adultos brasileiros.** *Revista de Saúde Pública*. 2017. Disponível em:< <https://www.scielo.org/article/rsp/2017.v51suppl1/10s/pt/#>>. Acesso em: 29 out. 2019.
- BALTAR, P. E. de A. **Estagnação da economia, abertura e crise do emprego urbano no Brasil.** *Economia e sociedade*. V. 5, n. 1, jun. 1996. Disponível em: < <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/ecos/article/view/8643188> > . Acesso em: 24 de out. 2019.
- BERGUE, Sandro T **Comportamento Organizacional.** Motivação e processos organizacionais. BERGUE, Sandro T http://www2.tce.rs.gov.br/portal/page/portal/tcers/institucional/esgc/biblioteca_eletronica/livros/Cultura%20e%20Mudan%20E7a.pdf . Florianópolis.

BERNADINO E ANDRADE. Debora, Marilda. **O Trabalho Informal e as Repercussões para a Saúde do Trabalhador: Uma Revisão Integrativa.** Revista de enfermagem referência. Coimbra, v. **serIV,n.7,p.149-158,Dezembro,2015.Disponível em:**<http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832015000700016>. Acesso em: 20 jun. 2019.

BICHO; PEREIRA, LEANDRO M. D, SUSETE R.. **STRESS OCUPACIONAL.**2007. DISPONÍVEL EM:

<HTTPS://S3.AMAZONAWS.COM/ACADEMIA.EDU.DOCUMENTS/33188736/STRESS_OCUPACIONAL.PDF?RESPONSE-CONTENT-DISPOSITION=INLINE%3B%20FILENAME%3DSTRESS_OCUPACIONAL_LEANDRO_MANUEL_DIAS_B.PDF&X-AMZ-ALGORITHM=AWS4-HMAC-SHA256&X-AMZ-CREDENTIAL=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A%2F20191125%2FUS-EAST-1%2FS3%2FAWS4_REQUEST&X-AMZ-DATE=20191125T224625Z&X-AMZ-EXPIRES=3600&X-AMZ-SIGNEDHEADERS=HOST&X-AMZ-SIGNATURE=9D6B3383507D99444C4CE3D2DC46C474E2D99A3AB53B96DB004131EBAD76088D>. Acesso em: 7 out. 2019.

BITTENCOURT, Nadir, F G. **O ESTRESSE NO SETOR DA CONSTRUÇÃO CIVIL.** p. 111-130,2011. Disponível em: <https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=O+ESTRESSE+NO+SETOR+DA+CONSTRU%3C%87%3C%83O+CIVIL&btnG=>. Acesso em: 20 nov. 2019

BRAGA; VIDAL; NEVES. Thaiz;Francisco; Laumar (orgs.). **Trabalho em questão. Série estudos e pesquisas 86.** Salvador. Publicações SEI 2010. Disponível em:<https://www.nepo.unicamp.br/publicacoes/livros/sep86/sep_86.pdf>. Acesso em: 25 out. 2019.

CACCIAMALI e TATEI, Maria C., Fabio. **Mercado de trabalho: Da euforia do ciclo expansivo e de inclusão social a frustração da resseção econômica.** Mercado de trabalho. São Paulo, v.30. n.87, p.103-121,2016. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-40142016000200103&script=sci_arttext&tlng=pt> .acesso em: 25 set. 2019.

CAPPELLE, MELO e GONÇALVES. Monica C A, Marlene C. O, Carlos A. **Análise de conteúdo e análise de discurso nas ciências sociais. V.5 n. 1, 2003.** Disponível em:<<http://200.131.250.22/revistadae/index.php/ora/article/view/251/248>. Acesso em: 20 de nov. 2019.

CATTANE e HOLZMANN, Antonio D. Lorena. **Dicionário de Trabalho e Tecnologia.** Porto Alegre,RS. Zouk,2011. Disponível em :<[https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/39554798/dicionario-de-trabalho-tecnologia-sumario-edicao-2011.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DDicionario_de_trabalho_tecnologia_sumari.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Credential=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A%2F20191124%2Fus-east-](HTTPS://S3.AMAZONAWS.COM/ACADEMIA.EDU.DOCUMENTS/39554798/dicionario-de-trabalho-tecnologia-sumario-edicao-2011.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DDicionario_de_trabalho_tecnologia_sumari.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Credential=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A%2F20191124%2Fus-east-)>

1%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-Date=20191124T224248Z&X-Amz-Expires=3600&X-Amz-SignedHeaders=host&X-Amz-Signature=8aee6241eaf764732e2954f691218cf2d2175c5e937b4bd3ffa3b6f5f42b02a9 .
Acesso em: 29 set. 2019

CENCI, Claudia M. B.. **Depressão e Contexto de Trabalho**. Aletheia. n.19, p. 31- 44. 2004. Disponível em:< <https://www.redalyc.org/pdf/1150/115013442004.pdf>>. Acesso em: 14 out. 2019.

CONTE, Antonio L. . **Qualidade de vida no trabalho. Funcionários com qualidade de vida no trabalho são mais felizes e produzem mais**. Revista FAE BUSINESS, n. 7. 2003. Disponível em: <
https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/46008045/rev_fae_business_07_2003_ge stao_10QVT.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DSem_titulo-10.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Credential=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A%2F20200212%2Fus-east-1%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-Date=20200212T153259Z&X-Amz-Expires=3600&X-Amz-SignedHeaders=host&X-Amz-Signature=61c395ca63bd1cae827943b9992547468fb8ebc836e5716a2b9082bce218f288>.
Acesso em: 2 out. 2019.

CORTELETTI, Roseli de F. **Informalidade, terceirização e trabalho domiciliar em facções de costureira de Santa Cruz do Capibaribe- PE**. Disponível em<<https://doity.com.br/media/doity/submissoes/artigo-6ddfc573c48669e6c9798249944174395b645823-arquivo.pdf>>. Acesso em 03 jan. 2021

COSTA, Mácia. **Trabalho informal: um problema estrutural básico no entendimento das desigualdades na sociedade brasileira**. Salvador, v.23, n.58, p. 71-190,2010. Disponível em :<<https://www.redalyc.org/pdf/3476/347632180011.pdf>> Acesso em:12 set. 2019.

DOURADO; HOLANDA; SILVA; BISPO, Debora P.. Luciana A, Michelaine M. , Danielle A. . **Sobre o sentido do trabalho fora do enclave de mercado**. Cadernos EBAPÉBR. Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, p.350- 367, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cebape/v7n2/a11v7n2>. Acesso em: 10 set. 2019

DUARTE, Renan F.. **Os riscos psicossociais no trabalho e as políticas públicas de preservação da saúde mental do trabalhador**. Tese (Mestrado em Direito) - Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” Faculdade de Ciências Humanas e Sociais. Franca, p. 14-141, 2018. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/180559>. Acesso em: 14 mar. 2019

FISCHER, Maria. et al. **“Pondo os pingos nos is” Sobre as relações de trabalho e Políticas de Administração de Recursos Humanos. Processo e Relações do Trabalho no Brasil**. São Paulo, Atlas S.A, 1987. Disponível em:<
http://www.cedec.org.br/files_pdf/Aclasseoperariaeaquestaosindical.pdf>. Acesso em: 25 ago. 2019.

FONSECA, J. J. S. da . **Metodologia da Pesquisa Científica**. Fortaleza. Universidade Estadual do Ceará. Apostila. Disponível em:<

<http://www.ia.ufrj.br/ppgea/conteudo/conteudo-2012-1/1SF/Sandra/apostilaMetodologia.pdf>>. Acesso em: 31 out. 2019

FONTES, MACHADO, Adriana, Danielle C. **Políticas e práticas de conciliação entre família e trabalho no Brasil**. Scielo. Cadernos de pesquisa. V.37, n. 132, p. 573-594. 2007. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-15742007000300004&script=sci_arttext>. Acesso em: 28 out. 2019.

HECK, Dayana P. **Distúrbios do sono decorrentes do trabalho em turno de revezamento em operadores de painel de controle**. Trabalho de conclusão de curso em especialista em Engenharia de Segurança do Trabalho.2017. p. 1- 55. Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão, 2017. Disponível em:<<https://www.riuni.unisul.br/handle/12345/3034>>. Acesso em: 14 out. 2019

HELOANI e CAPITÃO, Jose R, Claudio G. **Saúde Mental e Psicologia do Trabalho**. São Paulo em Perspectiva. São Paulo, v.17, n.2, p. 102-108, 2003. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-88392003000200011&script=sci_arttext>. Acesso em: 22 set. 2019.

IRIART; OLIVEIRA; XAVIER; COSTA; ARAUJO; SANTANA. Jorge; Roberval; Shirlei; Alane; Gustavo; Vilma **Representações do trabalho informal e dos riscos à saúde entre trabalhadoras domésticas e trabalhadores da construção civil**. Rio de Janeiro, v.13, n.1,p.165-174,Jan,fev,2008.Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000100021>. Acesso em: 17 jun. 2019.

JATOBÁ, ANDRADE. Jorge, E. G. L. **A Desregulamentação do Mercado e das Relações de Trabalho no Brasil: Potencial e Limitações**. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Repositório do conhecimento do IPEIA**. Rio de Janeiro. agosto, 1993. Disponível em:< <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/2774>>. Acesso em: 23 out. 2019.

JR. C.C. **De volta para o futuro?As fontes de recuperação do emprego formal no Brasil e as condições para sua sustentabilidade temporal. Texto para discussão nº1310**. Novembro. 2007. Disponível em:< <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/1417>>. Acesso em: 24 out. 2019.

JR; HUNT; OSBORN, John R.; James G.; Richard N. **Fundamentos de Comportamento organizacional**. Ed.2. Porto Alegre, Bookman,1999.

KON, Anita. **A distribuição do trabalho informal no Brasil em uma perspectiva de gênero**. *Revista Venezolana de Análisis de Coyuntura*, 2012. 2008. Disponível em:<<https://www.redalyc.org/pdf/364/36424414010.pdf>>. Acesso em: 27 de out. 2019.

LACOMBE, HEILBORN. Francisco, Gilberto. **Administração princípios e tendências**: 2.ed. São Paulo: editora Saraiva, 2008.

LAZZARIN. Sonilde G.**A normatização justtrabalhista como meio de efetivação do princípio da dignidade diante das novas relações de trabalho na sociedade**

contemporânea. Revista Argumentum – Argumentum of law. N 11, p. 59-73, 2010. Disponível em: <<http://ojs.unimar.br/index.php/revistaargumentum/article/view/1051/645>>. Acesso em: 14 set. 2019.

LIRA, ELAINE B.. **O ESTRESSE OCUPACIONAL COMO PRINCIPAL FATOR CAUSADOR DE DOENÇAS PSICOSSOMÁTICAS - UM ESTUDO DE CASO NO IML DE CARUARU.** TESE (TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO. CARUARU, P.13-17,2015.

Loureiro, Helena; Pereira, Ana Nicole; Oliveira, Ana Patrícia; Pessoa, Ana Raquel LOUREIRO; Helena. Et al. **Burnout no trabalho.** Referência - Revista de Enfermagem. v. 2, n.7, p.33-41,2008. Disponível em:<<https://www.redalyc.org/pdf/3882/388239954005.pdf>>. Acesso em: 28 out. 2019.
LUDEMIR, Bernarda. Ana. **Desigualdades de classe e gênero e saúde mental nas cidades.** V. 18, n. 3 . Rio de Janeiro. 2008. Disponível em<https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312008000300005&script=sci_arttext>. Acesso em: 04 jan. 2021

MARRONE e MENDES. Carla, Ana. **A ressignificação do sofrimento psíquico no trabalho informal .** Brasília, v.3, n.2, p.91-118, julho-dezembro,2003. Disponível em:<<https://periodicos.ufsc.br/index.php/rpot/article/view/7233/6674>>. Acesso em: 18 jun. 2019.

MARTINS, MOLINARIO. Maria, I. C., Alex. **Reestruturação produtiva e seu impacto nas relações de trabalho nos serviços públicos de saúde no Brasil.** V. 18, n. 6. P. 1667-1676. Rio de Janeiro. Jun. 2013. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232013000600018&script=sci_arttext>. Acesso em: 23 out. 2019.

MARTINEZ,PARAGUAY. Maria C., Ana B. B. **Satisfação e saúde no trabalho – aspectos conceituais e metodológicos.** Cadernos de psicologia social do trabalho. V.6, p. 59-78, 2003. Disponível em:<<https://www.revistas.usp.br/cpst/article/view/25851/27583>>. Acesso em: 30 set. 2019.

MELLO, M. T.; NARCISO F. V. ; MELLO. A. S.; RUIZ. F. S. . **Transtornos do sono e segurança do trabalho. Revista do Tribunal Regional do Trabalho da 15ª,** n. 46. 2015. Disponível em:<<https://juslaboris.tst.jus.br/handle/20.500.12178/100800>>. Acesso em: 28 out. 2019.

MENDES, CAMPOS. René, Ana C. C. Rev. Bras. Med. Trab., Belo Horizonte, v. 2, n. 3, p. 209- 223. 2004. Disponível em:<http://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/SST_no_trabalho_informal.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2019.

MENDES E CAMPOS. René, Ana. **Saúde e Segurança no Trabalho Informal: Desafios e Oportunidades para a Indústria Brasileira.** • Rev. Bras. Med. Trab. Belo Horizonte, v.2.n.3, jul.-set, p. 209-223, 2004. Disponível em:<http://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/SST_no_trabalho_informal.pdf> Acesso em: 20 jun. 2019.

MENDES, Luciane F.; CASAROTTO, Raquel A.. **Tratamento fisioterápico em distúrbios osteomusculares relacionado ao trabalho: um estudo de caso. Um estudo de Caso.** Portal de Revista da USP. Fisioterapia e Pesquisa, v.5, n.2, p. 127- 132, jul/ dez. 1998. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/fpusp/article/view/77304/81168>>. Acesso em: 29 out. 2019.

Ministério do Trabalho. **Programa de disseminação das estatísticas do trabalho** <http://pdet.mte.gov.br/index.php/rais>. Acesso. Disponível em: <<http://pdet.mte.gov.br/index.php/caged>>. Acesso em: 27 set. 2019.

MOREIRA, A. de C. C.; COUTINHO, C. C. C.; LUCENA, N. M. G. de . . **Estudo da Relação dos Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) e Fibromialgia: uma Revisão de Literatura. Revisão.** Revista Brasileira de Ciências da Saúde. V. 14, n. 2, p. 101 – 111. 2010. Disponível em:<<https://pdfs.semanticscholar.org/374b/9dfc7773d3a5f1bc47388f5dbb09ab0b98fc.pdf>>. Acesso em: 16 out. 2019.

MOREIRA, Virginia; MACIEL, R. H.; ARAUJO, T. Q. de. **Depressão: os sentidos do trabalho.** Rev. NUFEN [online]. V. 5, n.1, janeiro- julho, 44 – 56, São Paulo. 2013. Disponível em:< http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912013000100006>. Acesso em: 29 out. 2019.

MULLER, GUIMARAES, Mônica R., Suely S. **Impacto dos transtornos do sono sobre o funcionamento diário e a qualidade de vida.** Estudos de Psicologia. Campinas, v.24, n.4, p. 519- 528, outubro - dezembro. 2007. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0103-166x2007000400011&script=sci_arttext> Acesso em:28 out. 2019.

NASCIMENTO, ANDRADE. Maria S. S., Érica F. P.. **Qualidade de vida no trabalho e a motivação organizacional.** V.5, n.4, p. 38-51, Iturama (MG), 2016. Disponível em:< <http://revista.facfama.edu.br/index.php/ROS/article/view/237>. Acesso em: 2 out. 2019.

NORONHA, Eduardo G. **Informal, ilegal, injusto: percepções do mercado de trabalho no Brasil.** Revista brasileira de ciências sociais. V.18, n.53, p.112-179,2003. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/%0D/rbcsoc/v18n53/18081.pdf>>. Acesso em: 25 set. 2019.

NORONHA, Eduardo G.. **O Modelo Legislado de Relações de Trabalho no Brasil.** Dados revista de ciências sociais. Rio de Janeiro, v.43.n.2, p.2-26,2000. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0011-52582000000200002>. Acesso em: 7 set. 2019.

OLIVEIRA; CARREIRO; FILHA; VIANNA. Giovanna; Gisele; Maria; Rolando; Rodrigo. **Risco para depressão, ansiedade e alcoolismo entre trabalhadores informais.** Revista Eletrônica De Enfermagem. v.12, n.2, p.272-277, 2010. Disponível em:< <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/10354>>. Acesso em: 18 jun. 2019.

OLIVEIRA, Marco A. **A Política trabalhista e relações de trabalho no Brasil. Da era Vargas ao governo FHC.** Tese (doutorado em ciências econômicas). Universidade estadual

de Campinas. 2002. Disponível em:< https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=politica+trabalhista+e+rela%C3%A7%C3%B5es+de+trabalho+no+Brasil.+Da+era+Vargas+ao+governo+FHC&btnG=>. Acesso em: 29 set. 2019.

OSAKI, PUSTIGLIONE. Milton, Marcelo. **Proposta de metodologia para ações de qualidade de vida no trabalho em serviços de saúde**. V.19, n.74,2019. Disponível em: < <http://cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/153>. Acesso em: 14 set. 2019.

PASCHOAL.Tatiane; TORRES.Claudio; PORTO. Juliana. **Felicidade no trabalho: relações com suporte organizacional e suporte social**. Revista de Administração contemporânea. V.14, n.6. Curitiba. 2010. Disponível em:< https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-65552010000700005&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 12 nov. 2020

PASTORE, José. **Informalidade: Estragos e Soluções. O problema da informalidade**. In: Congresso de Coppead. Rio de Janeiro. 2004. 1-15 Disponível em:< https://www.josepastore.com.br/artigos/ti/ti_014.htm>. Acesso em: 11 nov. 2020.

POCHMANN, Marcio. **Mercado geral de trabalho: o que há de novo no Brasil?** Edição especial. Parcerias estratégicas n. 22. junho. 2006. Disponível em:< http://200.130.27.16/index.php/parcerias_estrategicas/article/view/284>. Acesso em: 27 out. 2019

RAMOS; TITTONI; NADIR. Marcia Z. R.; Jaqueline; Henrique C. **A experiência de afastamento do trabalho por adoecimento vivenciada como processo de ruptura ou continuidade nos modos de viver**. V.11, n.2, p.209-211,2008. Disponível em:< <http://www.periodicos.usp.br/cpst/article/view/25781>>. Acesso em: 5 out. 2019.

RESENDE; SOUZA; CAMPOS; SILVA. Anelise O., Maria C. R. F., Renata B. F.; Leonardo O. L. **Uma perspectiva analítica acerca da saúde mental do trabalhador**.2019. Disponível em:< <http://co.unicaen.com.br:89/periodicos/index.php/UNICA/article/view/116>>. Acesso em: 14 mar. 2019.

ROBBINS; JUDGE; SOBRAL, STEPHEN P.; TIMOTHY A.; FELIPE.
COMPORTAMENTO ORGANIZACIONAL TEORIA E PRÁTICA NO CONTEXTO BRASILEIRO. SÃO PAULO. PEARSON. 2010.

ROBBINS, Stephen P. **Comportamento Organizacional**. V.11. São Paulo. Pearson, 2005.

SCOTINI, Cassia A. **O meio ambiente laboral à luz da psicopatologia: o sofrimento no trabalho como causa de transtornos mentais**. A dualidade do trabalho: prazer x sofrimento. Revista eletrônica, outubro, 2013. Disponível em:< https://juslaboris.tst.jus.br/bitstream/handle/20.500.12178/95475/2013_scottini_cassia_meio_ambiente.pdf?sequence=1>. Acesso em: 23 nov. 2019.

SARAIBA, Mônica L.; Xavier, Maria G. P. **Retratos da transformação da paisagem urbana da aglomeração produtiva de Santa Cruz do Capibaribe: uma questão de desenvolvimento local**. V. 6, n. 12 julho- dezembro, 2008. Pp. 149- 178.Disponível em:< <https://www.redalyc.org/pdf/752/75211183006.pdf>>. Acesso em: 02 jan 2021

SOBRAL, MANSUR. Felipe, J. B. A. Juliana A. **Produção científica brasileira em comportamento organizacional no período 2000-2010**. V.53, n.1,p. 21-34. São Paulo, 2013. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75902013000100003. Acesso em: 30 set. 2019.

SOBRAL e PERCI, Felipe Alketa. **Administração teoria e prática no contexto brasileiro**. São Paulo. Pearson.2008.

SOUZA e SILVA. Wilma C., Angela M. M. **A influência de fatores de personalidades e de organização do trabalho no burnout em profissionais de saúde**. V.19, n. 1, p. 37-48,2002. Disponível em:< <https://pdfs.semanticscholar.org/4dfb/7f31746b4abe4bfd930cc1d0793f2f640920.pdf>>. Acesso em: 23 nov. 2019.

SUISSO, Flávia. **Trabalho informal no Brasil contemporâneo**. Revista eletrônica da Faculdade de Direito de Campos, 2006. Disponível em:<<http://fdc.br/Arquivos/Revista/14/01.pdf>>. Acesso em: 28 de out. 2019.

TAMAYO, TROCCOLI, Mauricio R., Bartholomeu T. . **Exaustão emocional: relações com a percepção de suporte organizacional e com as estratégias de coping no trabalho**. Estudos de psicologia. V.7, n.1, p.37-46,2002. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/%0D/epsic/v7n1/10952.pdf>>. Acesso em: 29 nov. 2019.

TEIXEIRA. Sueli. **A depressão no meio ambiente de trabalho e sua caracterização como doença do trabalho**. Rev. Trib. Reg. Trab. 3ª Reg., Belo Horizonte, v. 46, n. 76, p. 27- 44 2007. Disponível em: < https://juslaboris.tst.jus.br/bitstream/handle/20.500.12178/73993/2007_teixeira_sueli_depressao_meio.pdf?sequence=1> . Acesso em: 14 out. 2019.

TRIGO; TENG; HALLAK, Telma R., Chei T.Jaime E. C. . **Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátrico**. V. 34 n.5, p.223-233, 2007. Disponível em:< <https://www.revistas.usp.br/acp/article/view/17089/19084>> . Acesso em: 20 nov. 2019.

TUCUNDUVA, Luciana T. C. M. et al. **A síndrome da estafa profissional em médicos cancerologistas brasileiros**. Estafa profissional em cancerologistas.v.52, n.2, p. 108-112, São Paulo, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/ramb/v52n2/a21v52n2.pdf>. Acesso em: 14 out. 2019.

VALLE, L. E. L. R; VALLE, E. L.; REIMÃO, R. . **Sono e Aprendizagem**. Ponto de vista. Psicopedagogia. Revista da Associação brasileira de Psicopedagogia. V. 26, Ed. 80. 2006. Disponível em:< <http://www.revistapsicopedagogia.com.br/detalhes/256/sono-e-aprendizagem>>. Acesso em: 28 out. 2019.

VASCONCELOS, Anselmo F. **Qualidade de vida no trabalho: Origem, evolução e perspectiva**. V.08, n.1, p. 24-35. São Paulo,2001. Disponível em:< <http://www.luzimarteixeira.com.br/wp-content/uploads/2009/06/qualidade-de-vida-no-trabalho-origem.pdf>>. Acesso em: 2 out. 2019.

VERGARA, S. C.. **Projetos e relatórios de Pesquisa em Administração**. Ed. 2., São Paulo, Edt. Atlas S. A. 1998. Disponível

em:<https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/54810230/130890210-vergara-sylvia-constant-projetos-e-relatorios-de-pesquisa-em-administracao-150205113714-conversion-gate01.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DVergara_sylvia_constant_projetos_e_rel.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Credential=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A%2F20200305%2Fus-east-1%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-Date=20200305T142730Z&X-Amz-Expires=3600&X-Amz-SignedHeaders=host&X-Amz-Signature=4908c30888041cd37ea7ec509e55ebe029b6de08e480dba7a9cbffd9f23076ae>. Acesso em: 31 out. 2019.

VIEIRA, Ana C. B. V.. **Agravos à saúde do trabalhador da área de saúde, com ênfase nas alterações do ciclo sono- vigília, ligados ao trabalho noturno**. Trabalho de conclusão de curso de especialização em atenção básica a saúde da família. 2009.p. 1-30. Universidade Federal de Minas Gerais, Conselheiro Lafaiete, 2016. Disponível em :<<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/4336>>. Acesso em: 28 out. 2019.

WOLEIK, Aimoré. **O Trabalho, a ocupação e o emprego: uma perspectiva Historica**. p. 1-15, 2002. Disponível em:

<https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/38349137/rev01-05.pdf?response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DICPG_Instituto_Catarinense_de_Pos-Gradua.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-Credential=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A%2F20191118%2Fus-east-1%2Fs3%2Faws4_request&X-Amz-Date=20191118T180432Z&X-Amz-Expires=3600&X-Amz-SignedHeaders=host&X-Amz-Signature=fd13aa5e285d5e24ad0eee72c2104f065ea46e8940a2ab0cd564eaa8add1b62b>. Acesso em: 9 set.

APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS DA PESQUISA**Parte 1**

- 1- Qual a sua faixa etária?
- A) () de 18 a 25 anos
 - B) () de 30 a 40 anos
 - C) () de 41 a 50 anos
 - D) () de 51 a 65 anos
- 2- Sexo
- A) () masculino
 - B) () feminino
- 3- Estado civil
- A) () solteiro
 - B) () casado
 - C) () desquitado/divorciado/separado
 - D) () viúvo
 - E) () outro _____
- 4- Escolaridade
- A) () Ensino fundamental I (1º ao 9º ano) completo
 - B) () ensino fundamental I (1º ao 9º ano) incompleto
 - C) () ensino médio (1º ano ao 3º ano) completo
 - D) () ensino médio (1º ao 3º ano) incompleto
 - E) () não frequentou a escola
 - F) () Ensino Superior Completo
 - G) () Ensino superior incompleto
- 5- Você trabalha quantas horas por dia?
- A) () de 4 a 8 horas
 - B) () de 9 a 10 horas
 - C) () de 12 a 14 horas
- 6- Em seu trabalho você desempenha qual função?

- A) () costureiro
- B) () auxiliar de costura
- C) () outro _____

7- Há quanto tempo trabalha nesta função?

- A) () menos de 1 ano
- B) () de 1 a 3 anos
- C) () de 3 a 5 anos
- D) () de 5 a 10 anos
- E) () mais de 10 anos

8- Você fuma?

Sim () Não ()

Quantas unidades por dia?

- A) () de 3 a 5 cigarros
- B) () de 6 a 10 cigarros
- C) () entre 1 a 2 carteiras
- D) () outro _____

9- Você ingere bebida alcoólica?

Sim () Não ()

Valores referente ao tipo de bebida, como uma taça de vinho, cerveja ou chope

- A) () de 1 a 3 unidades
- B) () de 5 a 7 unidades
- C) () mais de 8 unidades

10- Com que frequência faz ingestão da bebida alcoólica?

- A) () de 1 a 2 dias semanais
- B) () de 3 a 4 dias semanais
- C) () de 5 a 7 dias semanais
- D) () uma vez por mês

11- Você adquiriu algum problema de saúde, após trabalhar em sua função? (hipertensão, gastrite, doenças do coração)

Sim () Não ()

Quais: _____
 Há quanto tempo? _____

12- Você vai com frequência a alguma unidade de saúde?

Sim () Não ()

Motivo: _____

13- Você faz uso de medicação controlada?

Sim () Não ()

Há quanto tempo iniciou o uso? _____

PARTE 2- TRABALHO INFORMAL E SAUDE DOS TRABALHADORES

1- Você acha que o trabalho informal contribui para adoecimento?

() muito () pouco () não contribui

2- Referente a sua saúde mental, você acha que é capaz de tomar decisões de rotina de maneira rápida?

() sempre () raramente () nunca

3- Durante suas atividades rotineiras, você se sente ansioso, por motivos que não consegue explicar?

() sempre () raramente () nunca

4- Você sente dificuldades para dormir?

() sempre () raramente () nunca

5- Durante o dia você sente sonolência exagerada?

() sempre () raramente () nunca

6- Você sofre com dores de cabeça?

() sempre () raramente () nunca

7- Em seu trabalho, em algum momento você sente sentimento de fracasso ou desilusão?

sempre raramente nunca

8- Em algum momento do dia você se sentiu triste sem motivo aparente?

sempre raramente nunca

9- Quando as atividades que você desenvolve em seu trabalho não saem como o de costume, você se sente inseguro e culpado?

sempre raramente

10- Ao realizar suas atividades no trabalho, você sente em algum momento desânimo ou fadiga?

sempre raramente nunca

11- Em seu trabalho, em algum momento você sente falta de concentração?

sempre raramente nunca

12- Você executa alguma atividade que requer muito esforço físico?

Sim Não

Quais? _____

13- Ao realizar suas atividades no trabalho, você em algum momento sente dores musculares?

sempre raramente nunca

14- Você sente algum desconforto, ou dor nos membros superiores ou dedos?

sempre raramente nunca

15- Você sente dores nos membros inferiores, como pernas e pés?

sempre raramente nunca

Questões abertas

1) Para você o que é trabalho informal?

2) O que você entende como trabalho formal?

3) O que deixa você mais feliz em seu trabalho?

- 4) O que lhe deixa mais insatisfeito?

- 5) O que levou você a trabalhar de maneira informal?