

A QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO EM UMA INSTITUIÇÃO BANCÁRIA

Fernando Penna de Moraes – UFRGS, Porto Alegre (fernando.pmo@gmail.com)

Fernando Gonçalves Amaral, Dr. (amaral@producao.ufrgs.br)

Resumo: O setor bancário se caracteriza por exigências e demandas das mais variadas no que diz respeito às condições de trabalho. Por sua vez, os funcionários do setor apresentam diversos problemas de saúde relacionados com o aspecto físico, mental e social e com impactos importantes sobre a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT). Este estudo visa realizar um levantamento da QVT no setor bancário, realizado com os funcionários de 20 agências de um banco brasileiro. A metodologia consistiu em uma pesquisa do tipo Survey, para o levantamento do Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT), elaborada pelo Instituto de Saúde Ocupacional da Finlândia, e contou com as respostas de 43 homens e 40 mulheres. Além do ICT, foram ainda coletados dados pessoais e algumas percepções das suas condições de trabalho, através de questionário complementar. Os bancários apresentaram um resultado médio de 38,35 pontos em um escore de ICT que varia de 7,0 a 49,0, o que indica uma boa capacidade para o trabalho, sendo este um nível de classificação satisfatório em que são recomendadas medidas de apoio. Ainda pôde-se concluir que, quanto mais doenças relatadas, pior foi a avaliação de capacidade para o trabalho, assim como também foi apurada diferença desta capacidade quando segmentados por cargos, sendo que caixas, comissionados e gerentes tiveram classificação superior à dos escriturários.

Palavras-chave: qualidade de vida no trabalho, índice de capacidade para o trabalho, bancários.

Abstract: Work conditions on the banking sector are characteristically manifold. Mental, social and physical challenges often affect the Quality of Working Life (QWL). This study seeks to assess QVT on a set of 20 branches of a Brazilian bank. The assessment method based on a survey developed by the Finnish Institute of Occupational Health, aiming to determine the Work Capacity Index (WCI) for the proposed study setting. A total of forty three (43) men and forty (40) women answered

the survey. Besides WCI, personal data was gathered and staff perception was identified through a complementary survey. The result of 38.35 points in the WCI score defined between 7.0 and 49.0 was observed, meaning positive work conditions belonging to the acceptable range in which extra measures are commended. Additionally, it was shown that the greater the number of reported occupational diseases, the worse the rank for work capacity. Distinction of work capacity across different job hierarchies was noted, where tellers, commissioned employees and managers presented ranks superior to clerks.

Keywords: Quality of Working Life; Work Capacity Index; banking sector.

1. Introdução

A Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) tem sido uma temática muito discutida ao longo do tempo nas empresas, seja devido às incertezas do tema e também por sua importância, tanto para os trabalhadores quanto para as organizações. Rodrigues (1994), já chamava atenção para o fato que a QVT é uma preocupação do homem desde o início de sua existência com outros conceitos em outros contextos, mas sempre voltada para facilitar ou trazer satisfação e bem-estar ao trabalhador na execução de sua tarefa. Segundo Newstrom (2001), QVT significa compreender os pontos favoráveis e desfavoráveis de um ambiente de trabalho para as pessoas. A proposta básica então é desenvolver ambientes de trabalho que sejam tão bons para as pessoas como para a parte econômica da organização.

A QVT consiste em uma gestão dinâmica de fatores físicos, tecnológicos e sócio-psicológicos que podem afetar a cultura e renovar o clima organizacional, que se refletirá no bem-estar dos colaboradores e na sua produtividade (CONTE, 2003). Ainda segundo o autor, a QVT busca facilitar e satisfazer as necessidades dos colaboradores proporcionando o desenvolvimento das suas atividades na organização, pressupondo que os indivíduos quanto mais satisfeitos e envolvidos estiverem com o seu próprio trabalho mais produtivos serão.

O conceito de QVT é complexo, e por isso tem sido definido de diferentes formas desde que essa expressão foi criada na segunda metade do século XX. Porém, embora não haja unanimidade nas definições, existe uma tendência para dois pontos. O primeiro destaca o sentido de que a QVT seja representada como uma ramificação da

Qualidade de Vida (QV) e o segundo indica que a QVT refere-se a um conjunto de fatores (objetivos e subjetivos) que incorporam satisfação do colaborador em sua atividade laboral, humanizam as situações relacionadas ao trabalho, e levam à obtenção de maior produtividade e qualidade por parte da organização (SILVA; PEDROSO; PILATTI, 2010). Limongi-França (2013) também destaca os aspectos referentes à satisfação do colaborador abordando uma questão que ela afirma fazer parte de um contrato psicológico de trabalho, que é: o que a organização espera do trabalhador? A autora afirma que, entre as políticas sustentáveis praticadas nas empresas atualmente, a saúde no trabalho, ou a atividade saudável, é vista como valor, ao contrário do que se tinha no passado onde a disciplina era o grande valor desejado pelas instituições.

Acompanhando-se a tendência de modernização das empresas através do investimento crescente em novas tecnologias, a qual se reflete nas relações interpessoais gerando incertezas e expressivas alterações nas condições de trabalho, conclui-se que essas mudanças nas relações e na estrutura organizacional são fruto do aumento da competição, que nasce dos processos de globalização, claramente percebida em instituições financeiras e empresas de grande porte, tanto em países desenvolvidos, como em países em desenvolvimento como o Brasil (BOM SUCESSO, 2002).

No que concerne especificamente ao setor bancário, os indicadores que se referem à QVT levantados por Hoffmann (2007), são o tempo dedicado ao trabalho comparado à vida pessoal, pelo fato das tarefas realizadas exigirem alta concentração e responsabilidade, e o da compensação pecuniária mais justa com a sugestão de implantação de planos de cargos, salários e comissões que valorizem esses trabalhadores e acabe com a defasagem que o setor tem sofrido ao longo dos anos.

Além desses, as questões mais críticas levantadas no estudo de Barcelos e Freitas (2012), realizado com 41 funcionários de cinco diferentes instituições bancárias, estão relacionadas à recompensa por tempo de serviço, nível de rotatividade dos funcionários, plano de carreira, incentivos da empresa a sua capacitação, reconhecimento do trabalho, ações de integração entre os funcionários, remuneração recebida pela função, nível de stress na atividade e cumprimento de metas.

Considerando o exposto, esse trabalho teve como objetivo analisar e avaliar os fatores relevantes relacionados com a QVT percebida de trabalhadores bancários, bem como identificar o seu Índice de Capacidade para o Trabalho, em um grupo de agências

de uma instituição bancária brasileira. Vale afirmar que o presente estudo é pertinente, devido a sua relevância tanto para as instituições e, conseqüentemente, para a economia do país, quanto para os milhares de trabalhadores do setor bancário, na medida em que a QVT afeta diretamente a produtividade, as relações interpessoais e a qualidade do trabalho como um todo. Assim, as questões que norteiam este trabalho são: quais são as condições de qualidade vida no trabalho dos trabalhadores bancários? A capacidade de força no trabalho é adequada para atender às demandas atuais?

Este artigo está organizado da seguinte forma: após a introdução, a seção 2 apresenta o referencial teórico que dá sustentação às afirmações e teorias descritas. Já na seção 3 são indicados os procedimentos metodológicos aplicados no trabalho, e em seguida, na seção 4, são indicados os resultados da aplicação da metodologia e explicados os seus significados. Por fim, a seção 5 é dedicada à conclusão sobre os principais resultados obtidos no trabalho.

2. Referencial Teórico

2.1 O setor bancário

Os serviços bancários foram ampliados no país, a partir da década de 60, gerando também maior concorrência no setor, alterando as características, implantando o uso de novas tecnologias que, associadas a novos modelos de gestão, geraram impactos na produtividade, nas condições de trabalho, e no perfil dos trabalhadores deste setor (BESSI; GRISCI, 2004). Pennella (2000) e Campello (2004) complementam que, até a década de 60, eram poucos os conhecimentos exigidos do trabalhador do setor bancário, resumindo-se suas tarefas basicamente à contabilidade. Em função da baixa complexidade, se considerava o trabalho bancário como ao atendimento a pequenas clientelas e atendimentos de suporte.

Atrelado ao processo de expansão do setor bancário, a década de 70 trouxe um aumento de concorrência em todo o sistema financeiro, o qual levou ao que se chamou de reorganização interna; o que, na prática, significou demissões em massa para se manter na economia em uma época de alta inflação. Entretanto, somente em 1994, com a chegada do plano real, houve um aumento dos regramentos do Banco Central do Brasil, e a entrada de bancos estrangeiros na concorrência gerou-se aumento da

produtividade humana e maximização dos recursos disponíveis (BESSI; GRISCI, 2004).

No cenário mais atual do setor em estudo é possível destacar três características importantes. A primeira foi devida a um grande número de fusões desde os anos 1990, o que resultou em alto índice de concentração. Com isso, 87,2% dos bancários trabalham nos seis maiores bancos do país. A segunda característica é a alta taxa de formalização do emprego bancário. Entre os bancários, a totalidade dos vínculos é formal, tanto nos bancos públicos quanto nos bancos privados. A terceira e última característica fundamental é a alta escolaridade dos trabalhadores do setor. Segundo a Relação Anual de Informações Sociais 2012 (RAIS), 85,2% dos bancários têm ensino superior incompleto ou completo. A alta escolaridade e formalização dos bancários e a forte presença de bancos públicos influenciam a taxa de rotatividade nos bancos. O aprofundamento do debate e a tomada de ações de combate à rotatividade por parte do movimento sindical, bem como por toda sociedade, é importante em um país onde se busca progressivamente a conversão de crescimento econômico em bem-estar social e melhora da qualidade de vida (DIEESE, 2014).

2.2 Modelos de análise de QVT

A qualidade de vida no trabalho é determinada pela atuação conjunta das características individuais e organizacionais e os modelos de QVT oferecem um referencial para se avaliar a satisfação dos trabalhadores, sendo que cada modelo enfatiza determinadas categorias e indicadores que influenciam na qualidade da vida no trabalho dos empregados em determinadas situações de trabalho. Vale destacar que determinado modelo deve servir apenas como referencial para a implantação de um programa de QVT, necessitando ser adaptado para cada situação particular (ROBLE, 2012).

Pode-se dizer que, para estudar qualidade de vida no trabalho, vários estudiosos desenvolveram modelos, dentre eles destacam-se: Walton (1973) e Hackman e Oldham (1975) - ambos amplamente utilizados como referência para diversas pesquisas acadêmicas, especialmente no Brasil (LIMONGI-FRANÇA; KANIKADAN, 2006). As dimensões destes modelos estão listadas no quadro 1, o qual considera os critérios de uso como referência e suas dimensões.

Modelo Teórico	Dimensões consideradas
Walton (1973)	<ul style="list-style-type: none"> - Compensação justa e adequada - Condições de trabalho seguras e saudáveis - Oportunidades imediatas para desenvolver e usar as capacidades humanas - Oportunidades futuras para o crescimento contínuo - Integração social na organização - Constitucionalismo na organização - Trabalho e espaço total na vida - Relevância social do trabalho
Hackman e Oldham (1975)	<ul style="list-style-type: none"> - Variedade de habilidade - Significado da tarefa - <i>Feedback</i> - Identidade da tarefa - Autonomia

Quadro 1 – Modelos teóricos em Qualidade de Vida do Trabalho e suas dimensões

O primeiro modelo apresentado, proposto por Walton (1973), é um dos mais difundidos entre os pesquisadores de QVT, e por ser bastante completo e amplo, serviu como referência para diversas pesquisas tais como a de Viera (1993) e a de Lima (1994). Segundo Walton (1973), a QVT pode ser avaliada de acordo como grau de satisfação dos trabalhadores em relação aos oito fatores enumerados no quadro 1, não descartando a possibilidade de se gerar novas categorias ou variáveis dependendo dos aspectos situacionais do ambiente em estudo.

Hackman e Oldham (1975, *apud* Sant'anna; Kilimnik; Moraes, 2011) propõem um modelo que contempla as dimensões básicas da tarefa, que por sua vez pressupõe que essas dimensões influenciam e geram três estados psicológicos críticos, que são capazes de influenciar nos resultados pessoais e de trabalho. Estes são: significância percebida ou o grau com que a pessoa percebe o seu trabalho como importante e valioso dentro de sua escala de valores; responsabilidade percebida pelo trabalhador em relação a seu trabalho ou o grau em que o indivíduo se sente responsável pelos resultados de seu trabalho; conhecimento dos resultados do trabalho pelo empregado ou do grau em que o indivíduo conhece e entende seu desempenho efetivo na tarefa.

Hackman e Oldham (1975, *apud* Sant'anna; Kilimnik; Moraes, 2011) consideram que esses estados psicológicos, quanto mais presentes nos trabalhadores, maiores serão os reflexos positivos para a empresa, pois promoverão mais motivação para o trabalho, assiduidade e baixa rotatividade. Este modelo também é amplamente utilizado em estudos de QVT, como no caso de Amormino (2011), onde o autor aplica uma pesquisa de caráter descritivo, que visa identificar, descrever e caracterizar os

níveis de QVT dos operadores de *telemarketing* de *Call Center* instalado em um laboratório de análises clínicas em Belo Horizonte.

2.3 Dimensões da QVT em instituições bancárias

O quadro 2 apresenta as dimensões e sub dimensões propostas por Barcelos e Freitas (2012), em seu modelo híbrido de avaliação de QVT no setor bancário que, por sua vez, é fundamentado através de uma pesquisa dos principais autores do tema, também contemplados neste quadro.

2.4 Análises de QVT já estudadas em instituições bancárias

Alguns trabalhos sobre QVT foram realizados com foco no setor bancário, tais como o de Hoffmann (2007) e Santos e Souza (2007). Vale lembrar quanto à relevância desse tipo de estudo em instituições bancárias, pois elas fazem parte do setor terciário da economia, que nos últimos anos, tem representado mais de 60% do Produto Interno Bruto (IBGE, 2014).

DIMENSÕES E SUBDIMENSÕES DO MODELO PROPOSTO	REFERÊNCIAS
1. Constitucionalismo Direitos trabalhistas Igualdade de tratamento Liberdade de expressão Privacidade	WALTON, 1973) e (WESTLEY, 1979).
2. Condições de trabalho Jornada de trabalho diária Recursos disponíveis (quantidade e qualidade) Condições do ambiente de trabalho (área, temperatura, etc.) Preocupação com a saúde (realização de exames, atividades laborais) Nível de rotatividade (funções) e Nível de retrabalho Ergonomia Nível de stress causado pelas atividades Exigência de cumprimento de metas Acessibilidade	(WALTON, 1973); (WESTLEY, 1979); (ZHU; LONG, 2008) e (SIRGY et al., 2001)
3. Características do trabalho Significado da tarefa (relevância) Autonomia Feedback recebido Variedade de habilidades Necessidade de aprender diversas tecnologias Necessidade de conhecer rotinas internas de outros setores Grau de dificuldade em assimilar novas tarefas Quantidade de tarefas sob responsabilidade do funcionário Autoestima (satisfação)	(HACKMAN; OLDHAM, 1975); (WESTLEY, 1979); (WERTHER; DAVIS, 1983) e (ZHU; LONG, 2008).
4. Relação entre trabalho e vida pessoal Quantidade de horas extras Tempo para você Tempo para a família	(WALTON, 1973); (SIRGY et al., 2001) e (ZHU; LONG, 2008).
5. Políticas de remuneração Equidade salarial (interna e externa)	(WALTON, 1973); (WESTLEY, 1979);

Remuneração justa e adequada	(SIRGY et al., 2001) (ZHU; LONG, 2008).
6. Integração Social Ausência de preconceitos Relacionamento (superiores, subalternos e pares) Preocupação da empresa em promover a integração dos funcionários	(WALTON, 1973); (HACKMAN;OLDHAM, 1975); (WESTLEY, 1979); (SIRGY et al., 2001; (ZHU; LONG, 2008).
7. Estabilidade Reconhecimento Políticas de recompensa por tempo de serviço Nível de rotatividade (admissões e demissões)	(WALTON, 1973); (WESTLEY, 1979) e (ZHU; LONG, 2008).
8. Crescimento profissional Incentivos à capacitação Plano de carreira	(WALTON, 1973) e (ZHU; LONG, 2008).
9. Relevância social do trabalho Importância do trabalho na vida Imagem da organização na sociedade Sentimento de orgulho referente à empresa	(HACKMAN; OLDHAM, 1975); (WALTON, 1973); (SIRGY et al., 2001) e (ZHU; LONG, 2008).

Quadro 2 - Dimensões do modelo híbrido de avaliação da QVT no setor bancário proposto por Barcelos e Freitas (2012)

Hoffmann (2007) constatou que há um expressivo percentual de insatisfação na instituição bancária alvo de seu estudo, ainda que a maioria dos trabalhadores esteja satisfeita com os indicadores de qualidade de vida citados no trabalho. Estes indicadores foram considerados apropriados, segundo os funcionários, para o seu cotidiano. Para chegar a estas conclusões, o autor utilizou uma pesquisa Survey, através da qual foram coletadas informações sobre as características, percepções e opiniões dos funcionários, de uma agência bancária estatal brasileira, a respeito da QVT. Os indicadores pesquisados foram identificados baseados no modelo de Walton. A abordagem foi quantitativa e a coleta de dados realizada através de questionário fechado, aplicado a todos os 20 funcionários concursados de uma agência localizada no Estado do Paraná. O instrumento de pesquisa proposto coletou dados a respeito da satisfação dos funcionários em relação a sua QVT, bem como a importância dos indicadores pesquisados para o desenvolvimento de suas atividades, além de identificar a existência de fatores que causam insatisfação dos funcionários em relação à QVT.

Santos e Souza (2007), por sua vez, em seu estudo em uma agência de um banco privado brasileiro, verificaram que o investimento no capital humano, além de ser uma exigência, traz um enorme retorno no nível da qualidade dos serviços e produtividade da instituição, concluindo-se que são praticados os itens da QVT, pois o nível de satisfação de seus funcionários foi de 68%, o qual é bastante representativo sendo suficiente para garantir o atingimento dos padrões desejáveis de Qualidade de Vida de seus

colaboradores. Também, esses funcionários concordaram que a organização facilita seu desenvolvimento profissional, acreditam que a instituição lhes fornece *status* perante a comunidade, são valorizados pelo seu trabalho e que, acima de tudo, sentem confiança e segurança em seu ambiente de trabalho.

2.5 Capacidade para o trabalho

Pode-se definir capacidade para o trabalho como a aptidão de um trabalhador para realizar seu trabalho sob determinadas exigências de trabalho e condições pessoais físicas, mentais e de saúde (ILMARINEN; RANTANEN, 1999 apud ZWART; FRINGS-DRESEN; DUIVENBOODEN, 2002). Dessa forma, o conceito capacidade para o trabalho está relacionado com o sujeito, seu estado físico, mental, psicológico, suas habilidades, aprendidas e inatas, frente a um determinado tipo de tarefa e sob determinadas condições de trabalho (FLECK, 2004).

O Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT), segundo Ilmarinen (1995), é definido como: quão bem está, ou estará, um (a) trabalhador (a) neste momento ou num futuro próximo, e quão bem ele ou ela pode executar seu trabalho, em função das exigências, de seu estado de saúde e capacidades físicas e mentais. A capacidade para o trabalho não se mantém satisfatória permanentemente, a não ser que o profissional invista nele mesmo, influenciando alguns fatores modificáveis, como atividade física diária aliada ao ambiente de trabalho (BOLDORI, 2001).

Fleck (2004), através de seu estudo das condições de trabalho em bibliotecas acadêmicas de uma universidade pública federal, identificou após o levantamento do ICT, questões geradoras de insatisfação, possíveis fontes de constrangimentos ergonômicos, físico-ambientais, psicossociais e de organização do trabalho. Dentre estas, as decorrentes da falta de recursos materiais e humanos, tais como as condições de área física e infraestrutura das bibliotecas e a segurança nos campi, além das relacionadas à realidade de servidor público federal, como salário e pouca possibilidade de promoção, mostraram-se as mais negativas.

Na pesquisa de Boldori (2001), o ICT foi utilizado como um dos instrumentos para relacioná-lo com a aptidão física dos bombeiros militares do Estado de Santa Catarina, o qual mostrou ser um método adequado para quantificar a capacidade de

trabalho, constatando que aqueles que apresentam um nível de aptidão física melhor, também apresentam um ICT para o trabalho maior.

O ICT, como instrumento de avaliação de QVT, permite então a auto avaliação do trabalhador sobre sua saúde e capacidade para o trabalho, tendo caráter preditivo. É dividido em 4 classificações correspondentes a: baixa capacidade para o trabalho, moderada capacidade, boa capacidade e ótima capacidade. O instrumento permite o diagnóstico de perda de capacidade para o trabalho precoce para que programas de prevenção auxiliem na saúde ocupacional do trabalhador e deve ser utilizado em serviços de saúde ocupacional. Foi desenvolvido com o intuito de avaliar os trabalhadores que se aproximavam da idade da aposentadoria (MARTINEZ; LATORRE, 2006).

Uma forma de se levantar o ICT de uma determinada população é através de um questionário elaborado pelo Instituto de Saúde Ocupacional da Finlândia, Helsinki; traduzido e adaptado por pesquisadores da Faculdade de Saúde Pública da USP, da Universidade de São Carlos e da Fundação Oswaldo Cruz. A escolha dessa ferramenta se deu, entre outros fatores, pelo fato da idade média dos trabalhadores ser de 43 anos, o que vem ao encontro com o que afirmou Walsh (2004) que a partir dos 45 anos, os indivíduos começam a ficar expostos ao aparecimento de doenças ou agravamento de vários tipos delas, fatores que prejudicam sua qualidade de vida. Monteiro et al. (2001) são ainda mais cautelosos, recomendam que medidas de manutenção da capacidade para o trabalho devem iniciar já com trabalhadores a partir de 30 anos de idade, principalmente na realidade brasileira, de país em desenvolvimento, em função das condições de vida e de trabalho da população.

3. Procedimentos Metodológicos

3.1 Descrição do cenário

O banco objeto desse estudo é uma sociedade de economia mista sob forma de sociedade anônima, que atua como banco múltiplo em carteiras tais como: comercial, de crédito, e de financiamentos. Ele possui cerca de quinhentas agências espalhadas em dez estados do país, e duas fora do Brasil. Conta com cerca de doze mil colaboradores, e tem como clientes pessoas físicas de todos os segmentos econômicos e sociais, micro, pequenas, médias e grandes empresas. Sua missão é promover o desenvolvimento

econômico e social de um Estado do Brasil, o qual detém controle sobre essa instituição.

Quanto às características do grupo de trabalhadores, o banco dispõe de um quadro de funcionários com média etária de 43 anos, sendo que 30% deles têm mais de 50 anos, e o tempo médio de serviço dos colaboradores é de 19 anos (BONES, 2011).

3.2 Características da pesquisa

O método de pesquisa utilizado foi através de uma pesquisa Survey. Esta tem como objetivo coletar informações sobre atitudes, motivos e opiniões, podendo ser aplicada através de questionários. Trata-se então de uma pesquisa analítica, de natureza aplicada, pelo fato de utilizar de conhecimentos de pesquisa básica em uma aplicação concreta, que nesse caso é o estudo da QVT em uma empresa de grande porte. Tem abordagem quali-quantitativa, pois além da análise de viabilidade realizada através de conversa com a gerência, seus resultados puderam ser quantificados pela coleta de dados, através da aplicação de uma ferramenta de análise de QVT e determinação do ICT deste grupo de trabalhadores. Além disso, foram ainda questionadas algumas informações complementares sobre as condições de trabalho dos envolvidos, procurando compreender diferenças entre as categorias profissionais destas agências.

3.3 Método de trabalho

O estudo foi dividido em três etapas. A etapa 1, denominada Análise da Demanda, consistiu na verificação da viabilidade do estudo e das condições de trabalho do grupo de trabalhadores. Já na etapa 2 (Coleta de Dados) foram levantadas as informações gerais referentes ao grupo de trabalhadores, com a confecção de um questionário base da pesquisa Survey. A etapa 3 constituiu o Diagnóstico da Situação Atual e foi caracterizada pela análise dos dados e informações coletados.

A análise da demanda foi realizada através de uma conversa com a gerente de uma agência do referido banco, onde foram levantadas a viabilidade, as limitações, e a relevância do estudo para a instituição. Verificados estes quesitos, foi então escolhida uma ferramenta de análise da qualidade de vida no trabalho, levantamento do ICT do grupo através do questionário elaborado pelo Instituto de Saúde Ocupacional da Finlândia, acrescido de questões complementares.

Para a coleta de dados do ICT e questionário complementar, foi utilizada a ferramenta Survey Monkey, sendo a distribuição do questionário realizada via e-mail, através do sistema de recursos humanos (intranet). O questionário considerou aspectos psicossociais tais como: a idade, tempo de empresa, o gênero dos participantes, entre outros, para identificar eventuais diferenças entre os indivíduos quanto a sua percepção relativa à capacidade para o trabalho.

O ICT, como resultado de uma auto avaliação do trabalhador sobre sua capacidade para o trabalho é composto por sete itens, cada um compreendendo uma, duas, ou três questões. A cada resposta é creditado um número de pontos (escore) conforme demonstrado no quadro 3.

ITEM	Nº DE QUESTÕES	ESCORE DAS RESPOSTAS
1. Capacidade para o trabalho atual comparada com a melhor de toda a vida	1	0-10 pontos (valor assinalado no questionário)
2. Capacidade para o trabalho em relação às exigências do trabalho	2	Número de pontos ponderados de acordo com a natureza do trabalho
3. Número atual de doenças diagnosticadas por médico	1 (lista de 51 doenças)	Pelo menos: 5 doenças = 1 ponto; 4 doenças = 2 pontos 3 doenças = 3 pontos 2 doenças = 4 pontos 1 doença = 5 pontos Nenhuma doença = 7 pontos
4. Perda estimada para o trabalho devido às doenças	1	1-6 pontos (valor circulado no questionário. o pior valor será escolhido)
5. Faltas ao trabalho por doenças no último ano	1	1-5 pontos (valor circulado no questionário)
6. Prognóstico próprio sobre a capacidade para o trabalho daqui a dois anos	1	1-4 ou 7 pontos (valor circulado no questionário)
7. Recursos mentais	3	Os pontos da questão são somados e o resultado é contado da seguinte forma: soma 0-3 = 1 ponto soma 4-6 = 2 pontos soma 7-9 = 3 pontos soma 10-12 = 4 pontos

Quadro 3 - Itens abrangidos, número de questões e escore das respostas do ICT.

Obtendo esses escores e então consultando o quadro 4, são obtidos a classificação da Capacidade para o Trabalho (CT) e os objetivos das medidas necessárias a serem tomadas.

Escore alcançado (pontos)	Classificação da CT	Objetivos das medidas
7 a 27	Baixa	Restaurar a capacidade para o trabalho
28 a 36	Moderada	Melhorar a capacidade para o trabalho
37 a 43	Boa	Apoiar a capacidade para o trabalho
44 a 49	Ótima	Manter a capacidade para o trabalho

Quadro 4 – Classificação da CT e objetivos das medidas necessárias, conforme escore. Fonte: Tuomi et al., 2001.

Por fim, no diagnóstico da situação atual, foram analisados os resultados obtidos, os quais transcreveram os fatores relevantes e as percepções referentes à QVT destes trabalhadores, e então foram comparados com os que já foram obtidos em outros estudos semelhantes, sendo então apontadas sugestões de futuras ações por parte do banco para ações de melhoria da qualidade de vida de seus colaboradores.

Foi realizado um tratamento estatístico dos dados levantados pelo questionário, pelos cálculos do ICT, do IMC, entre outras variáveis através de testes estatísticos comparativos, para verificar diferenças entre o ICT e demais variáveis, através da análise de variância (ANOVA) e de testes de comparações múltiplas de Tukey, ambos com nível de significância de 5%. Além disso, foram verificadas eventuais diferenças relacionadas entre gêneros e hábitos sociais e eventuais diferenças entre os fatores pelo teste exato de Fischer com nível de significância de 5%.

4. Resultados e Discussão

A pesquisa foi respondida por 83 dos 197 colaboradores para os quais foi encaminhada, sendo que o público-alvo foi escolhido de forma a aplicar a pesquisa a todos os funcionários de 20 agências situadas em seis municípios da região metropolitana de Porto Alegre. Estas prestam atendimentos a públicos com características semelhantes (em grande parte funcionários públicos e beneficiários do INSS na pessoa física e de comerciantes na pessoa jurídica), buscando obter uma coleta de informações de trabalhadores que têm mesmas tarefas e organização de trabalho no seu dia-a-dia. Vale salientar que cada uma dessas agências apresenta portes distintos, variando de 5 até 34 funcionários por agência.

Entre os trabalhadores entrevistados 51,8% eram do sexo masculino e 48,2% feminino; com idade variando entre 25 e 57 anos; 57,9% eram casados ou viviam com companheiro, 24,1% solteiros e 18% separados, divorciados e viúvos. A média etária foi de 38 anos ($\pm 8,98$). A maioria dos entrevistados tinha curso superior completo

(41%) ou incompleto (34,9%). Entre os 47 trabalhadores com curso superior completo, 13 (27,6%) tinham cursado pós-graduação. O tempo médio de atuação na empresa foi de 10,4 anos ($\pm 10,24$), com variação de 1,75 a 37,3 anos e 24 deles (28,9%) atuam na empresa a 10 anos ou mais. Uma observação que é o tempo de empresa foi computado em 74 do total de 83 respondentes da pesquisa, pois os outros 9 preencheram a respectiva questão 1 do questionário incorretamente, com datas incompatíveis com suas idades.

A média de peso foi de 77,7 kg ($\pm 15,90$) com variação entre 43 e 125 quilos; a estatura média foi de 1,70 m ($\pm 0,09$) e variou entre 1,53 e 1,89 m. O Índice de Massa Corporal – IMC teve média de 26,61 kg/m² ($\pm 4,32$) e variação entre 17,92 e 39,06 kg/m². Vale lembrar que índices de IMC menores do que 18,5 são considerados abaixo do peso, e superiores a 30 são considerados obesos. Para vários autores, a obesidade é uma doença que pode ser causada por diversos fatores, sendo os principais deles a inatividade física e os maus hábitos alimentares (HALPERN, 2000).

O tabagismo foi citado por 10,8% das pessoas, e os ex-fumantes somaram 13,3%. Já quanto ao consumo frequente de bebidas alcoólicas, 6% o afirmaram como positivo, enquanto que 53% afirmou seu consumo como socialmente. Quanto à realização de atividade física ou prática de esportes regular, foi referida por 29 pessoas (34,9%) dos entrevistados, sendo que ainda 25 pessoas (30,1%) afirmaram que se exercitam esporadicamente. Em relação à alimentação adequada, a maioria dos entrevistados (65,1%) considera que se alimenta adequadamente em quantidade e qualidade. Já quando questionados quanto à realização de atividades de lazer, 44 respondentes (53%) afirmaram positivamente, enquanto 36 deles (43%) responderam que às vezes realizam, e apenas três indivíduos (4%) afirmaram não realizar nenhum tipo de atividade de lazer.

As doenças, diagnosticadas por médico ou não, mais apontadas na pesquisa foram: lesões nas costas com 28 ocorrências, as doenças da parte superior das costas ou região do pescoço com 24 ocorrências, o distúrbio emocional leve com 24 ocorrências e as lesões nos braços/mãos citadas por 23 respondentes.

Variáveis	Categorias	n	%
Sexo	M	43	51,8
	F	40	48,2
Idade	<30	19	22,9
	30 a 40	34	41,0
	41 a 50	21	25,3
	> 50	9	10,8
estado civil	Solteiro	20	24,1
	casado / vive com companheiro	48	57,9
	separado / divorciado / viúvo	15	18,0
tempo de banco (anos)	0 a 5	35	47,3
	5,1 a 10	15	20,3
	10,1 a 15	8	10,8
	15,1 a 20	0	0
	>20	16	21,6
Escolaridade	Ensino médio	7	8,4
	Superior incompleto	29	34,9
	Superior completo	34	41
	Pós-graduado	13	15,7
Cargo	Escriturário	50	60,2
	Caixa	8	9,6
	Comissionado / gerente	25	30,1

Quadro 5 – Distribuição dos trabalhadores segundo características sócio demográficas.

Não foram observadas diferenças significativas entre as variáveis sexo e ICT, sendo que o índice geral levantado foi de 38,35, enquanto que o ICT do público feminino foi de 37,68 e o masculino ficou em 38,98. Estes valores se encontram na mesma faixa de classificação do ICT, que considera capacidade para o trabalho boa, a qual varia de 37 a 43 pontos.

Esse valor de ICT médio de 38,35 pontos se mostrou semelhante ao estudo de Fleck (2004), onde foi encontrado o valor médio de 39,5 pontos, assim como no trabalho de Monteiro e Fernandes (2006), onde foi constatado o valor médio de 42,68 pontos. Todos esses resultados indicam uma classe de ICT Boa, o que requer medidas de apoio e manutenção da capacidade para o trabalho.

Tabela 01 – Distribuição do ICT por classes

Classe de ICT	n	%
Baixa (7 a 27)	2	2%

Moderada (28 a 36)	27	33%
Boa (37 a 43)	42	51%
Ótima (44 a 49)	12	14%
Total	83	100%

De acordo com as análises estatísticas descritas na seção 3.3 (método de trabalho), foram realizados diversos testes para então serem determinados quais deles apontaram diferenças significativas, sendo que os que demonstraram esse comportamento foram:

- ICT *versus* Número de doenças: verificou-se que os grupos de classificação ICT (moderada, boa e ótima) diferem todos, em média, quanto ao número de doenças relatadas ($p\text{-valor} = 0,000 < 5\%$), sendo que os trabalhadores com classificação moderada de ICT tiveram, em média, um número maior de doenças relatadas. Tais resultados foram obtidos através da ANOVA e do teste de Tukey, ambos com 5% de significância.

- ICT *versus* Capacidade de trabalho atual: verificou-se que, em média, os trabalhadores com classificações moderada e boa apresentaram médias iguais, e os classificados como ótimos, no ICT, apresentaram médias maiores da autoavaliação da capacidade atual ($p\text{-valor} = 0,002 < 5\%$). Tais resultados foram obtidos através da ANOVA e do teste de Tukey, ambos com 5% de significância.

- ICT *versus* Cargo: foi detectada uma associação significativa entre o cargo do trabalhador e a sua classificação do ICT ($p\text{-valor} = 0,022 < 5\%$). Assim, pode-se afirmar que caixas e comissionados / gerentes estão associados a uma classificação de ICT boa, enquanto os escriturários estão associados a uma classificação de ICT moderada. Tais resultados foram obtidos através do teste exato de Fisher, com 5% de significância.

Um dado individual que se destacou foi o sentimento de esperança para o futuro destes trabalhadores, onde 46 indivíduos (56%) o responderam como sempre ou quase sempre se sentirem esperançosos, porém outros 37 indivíduos (44%) o responderam como às vezes, raramente ou nunca, o que é um fato que deveria ser considerado pela instituição, visto que funcionários desmotivados, ou desesperançosos tendem a ser menos produtivos e mais descomprometidos com suas tarefas. Essa característica detectada na pesquisa certamente tem como contribuição a monotonia nas rotinas

bancárias, e também a falta de atenção da instituição com o plano de carreira dos trabalhadores, que é pauta constante nas exigências sindicais da categoria.

Este estudo de avaliação da QVT em uma instituição bancária brasileira gerou resultados passíveis de comparação com outros semelhantes já realizados anteriormente, como por exemplo, ao de Fleck (2004), ao estudar as condições e a capacidade para o trabalho em bibliotecas universitárias, trabalho com características similares aos bancários. Fleck (2004) evidenciou que 76% dos sujeitos estudados teve escore de ICT nas categorias moderado/bom, sendo que no presente estudo esse número foi levemente superior, ficando em 84%, onde se recomendam medidas de apoio visando a manutenção da capacidade para o trabalho dos colaboradores.

5. Conclusão

Os entrevistados das agências analisadas apresentaram um perfil de maioria com formação superior e, de um modo geral, os bancários apresentaram valores elevados em todas as dimensões que compõem o ICT, evidenciando um padrão satisfatório de capacidade para o trabalho, o que também demonstra boas condições da força de trabalho para atender às demandas da instituição.

Neste sentido, observou-se que os caixas, comissionados e gerentes ficaram com classificação boa, enquanto os escriturários apresentaram classificação moderada, o que pode ser um indicativo de que medidas devem ser tomadas a fim de elevar a capacidade para o trabalho dos escriturários e, conseqüentemente, torná-los mais produtivos e satisfeitos com a realização de suas tarefas.

Visto que doenças como lesões nas costas, doenças da parte superior das costas ou região do pescoço, lesões nos braços e mãos, e o distúrbio emocional leve foram as mais apontadas no presente trabalho (assim como no estudo de Bellusci (2003), onde estas também figuraram entre as mais citadas, e conclui-se que todas elas apresentaram associação estatisticamente significativa com capacidade para o trabalho moderada ou fraca), pode então ficar como sugestão para o banco a promoção ações, (através de consulta a profissionais da medicina ou educação física, por exemplo) a fim de reduzir tais doenças o que levaria à elevação do ICT, e conseqüentemente o aumento da QVT destes trabalhadores.

O incentivo ao hábito de estudar e a possibilidade de desenvolvimento e de influenciar o trabalho, também são medidas sugeridas ao banco para maior qualificação de seus colaboradores, uma vez que apresentaram forte associação positiva com capacidade para o trabalho segundo Tuomi et al. (2001). No mesmo estudo, o treinamento mostrou ser um fator preditivo para boa capacidade para o trabalho entre aqueles cuja capacidade havia sido moderada antes da realização de treinamentos.

Pode-se concluir através deste estudo, que o nível de capacidade da força de trabalho encontrada entre os bancários se mostrou como bom, na medida em que 51% deles ficou nessa classe de ICT, onde se recomendam medidas de manutenção e apoio à capacidade para o trabalho.

Referências

AMORMINO, S. A. Qualidade de vida no trabalho dos operadores de telemarketing em *call center*: um estudo de caso em um laboratório de análises clínicas. Dissertação (mestrado). Fundação Pedro Leopoldo. Pedro Leopoldo, 2011.

BARCELOS, M. R. DOS S.; FREITAS, A. L. P. Modelo de Avaliação de Qualidade de Vida no Trabalho do Setor Bancário. XXXII ENEGEP - Encontro Nacional de Engenharia de Produção, Bento Gonçalves, RS, 2012.

BELLUSCI, S. M. Envelhecimento funcional e capacidade para o trabalho em servidores forenses [Tese de Doutorado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 2003.

BESSI, V. G.; GRISCI, C. L. I. Mudanças tecnológicas e de gestão e suas implicações sobre o sujeito do trabalho bancário. XXVIII EnANPAD, Curitiba, 2004.

BOLDORI, Reinaldo. Aptidão Física e sua Relação com a Capacidade de Trabalho dos Bombeiros Militares do Estado de Santa Catarina. Florianópolis, 2001. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Programa de Pós-graduação em Engenharia de Produção, UFSC, 2001.

BOM SUCESSO, Edina de Paula. Relações interpessoais e qualidade de vida no trabalho. Rio de Janeiro: Qualitymark Ed., 2002.

BONES, E. Jornal JA. Edição de 02/03/2011. Disponível em: < <http://jornalja.com.br/>>. Acesso em: 05/11/2014.

CAMPELLO, J. C. Cargas de trabalho e evidências de seu impacto sobre a saúde de trabalhadores em bancos: estudo de caso em quatro instituições financeiras em Porto Alegre. Dissertação (Mestrado Profissionalizante em Engenharia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2004.

CONTE, A. L. (2003). Qualidade de vida no trabalho. Revista FaeBusiness, v7, p.32.

DIEESE. Rotatividade setorial: dados e diretrizes para a ação sindical. São Paulo / Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos. - São Paulo: DIEESE, 2014.

FLECK, Luiza Kessler. Estudo das condições de trabalho em bibliotecas acadêmicas de uma Universidade Pública Federal. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Engenharia. Departamento de Engenharia de Produção. Porto Alegre, 2004.

HACKMAN, J.R. ; OLDFHAM, G.R. Development of the Job Diagnostic Survey. Journal of Applied Psychology. v.60, n.2, 1975.

HALPERN, A. Obesidade: conhecer & enfrentar. 4. ed. São Paulo: Contexto, 2000.

HOFFMANN, M.A.S. QVT: A proposta do Banco do Brasil e a percepção dos funcionários. Dissertação (Mestrado em Administração). Universidade Federal do Rio grande do Sul. Cascavel, 2007.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Anuário Estatístico do Brasil, 2014. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 09/10/2014.

ILMARINEN, J. Envelhecimento e trabalho. International Ergonomics Association Conference. Rio de Janeiro, 1995.

LIMA, I. S. O Programa de Qualidade na Construção de Edificações e a Qualidade de Vida no Trabalho. In: Encontro Anual da Associação Nacional dos Programas de Pós-Graduação em Administração, Curitiba/PR. Florianópolis: ANPAD, v.10, 1994.

LIMONGI-FRANÇA, A.C; KANIKADAN, A.Y. A construção de um instrumento de coleta de dados a partir do modelo de indicadores biopsicossocial e organizacional - BPSO-96 e do modelo de competências do bem-estar – BEO, sobre gestão de qualidade de vida no trabalho. REAd – Edição 54, v.12, n.6, 2006.

LIMONGI-FRANÇA, A.C. Felicidade no Trabalho – Programa conversações promovido pela unidade central de recursos humanos (2013). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=Vfq-_AxD-4M>, Acesso dia: 01/09/2014.

MARTINEZ, M. M.; LATORRE, M. R. D. O. Saúde e capacidade para o trabalho em trabalhadores de área administrativa. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v.40, n.5, 2006.

MONTEIRO, M.I, FERNANDES, A.C.P. - Capacidade para o trabalho de trabalhadores de empresa de tecnologia da informação. Revista Brasileira de Enfermagem, 2006.

MONTEIRO, Maria Silva et al. Capacidade para o trabalho e envelhecimento entre trabalhadores altamente qualificados. In: Jornada científica da UFSCAR. Congresso de pós-graduação. São Carlos, 2001.

NEWSTROM, John W. e DAVIS, Keith. Comportamento Humano no Trabalho: uma abordagem organizacional. São Paulo: Pioneira Thomson, 2001.

PENNELLA, Isabela. LER: Uma jornada e sofrimento no trabalho bancário. Dissertação (Mestrado em Sociologia) Universidade de São Paulo, 2000.

ROBLE, G. L. E. Qualidade de vida no trabalho: Um estudo em empresas que publicam balanço GRI. Dissertação (Mestrado em Administração). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2012.

RODRIGUES, M. V. C. Qualidade de vida no trabalho – Evolução e Análise no nível gerencial. Rio de Janeiro: Vozes, 1994.

SANT'ANNA, A.S.; KILIMNIK, Z.M.; MORAES, L.F. Antecedentes, origens e evolução do movimento em torno da qualidade de vida no trabalho. Cap. 1. In: SANT'ANNA, A.S.; KILIMNIK, Z.M.; MORAES, L.F. Qualidade de vida no trabalho: abordagens e fundamentos. Rio de Janeiro: Elsevier; Belo Horizonte/MG: Fundação Dom Cabral, 2011.

SANTOS, K. A.; SOUZA, W. A. R. Análise da Qualidade de Vida no Trabalho na agência X do banco Três - Estudo de Caso. Revista Eletrônica QUALIT@S v.6, n.2, 2007.

SILVA, K. A.; PEDROSO, B.; PILATTI, L. A. Qualidade de vida no trabalho e sociedade pós-moderna: construção de um instrumento de avaliação. Revista eletrônica FAFIT/FACIC, v. 1, p. 11-25, 2010.

SIRGY, M.J.; EFRATY, D.; SIEGEL, P. & LEE, D.J. A new measure of quality of work life (QWL) based on need satisfaction and spillover theory. Social Indicators Research, 55, 241–302. 2001.

TUOMI, K.; HUUHTENEN, P.; NYKYRI, E.; ILMARINEN, J. Promotion of work ability, the quality of work and retirement. Occup Med. 2001.

VIEIRA, D. F. V. B. Qualidade de Vida no Trabalho dos Enfermeiros em Hospital de Ensino. Porto Alegre: UFRGS/PPGA. Dissertação (Mestrado em Administração). Faculdade de Ciências Econômicas. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1993.

WALSH, I. A. P. et al. Capacidade para o trabalho em indivíduos com lesões musculoesqueléticas crônicas. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 38, n. 2, 2004.

WALTON, R.E. Quality of Working Life: What is it? Sloan Management Review, 1973.

WERTHER, W.B. & DAVIS, K. Administração de pessoal e recursos humanos. São Paulo: McGraw–Hill doBrasil, 1983.

WESTLEY, W.A. Problems and Solutions in the Quality of Working Life. Human Relations. 1979.

ZHU, S. & LONG, L. The Treadmill Effect on the Utility of Quality of Working Life. International Conference on Management Science & Engineering. 2008.

ZWART, B.C.H. de; FRINGS-DRESEN, M.H.W.; DUIVENBOODEN, J.C. van. Testretest reliability of the work ability index questionnaire. Occupational medicine, London, v.52, n.4, 2002.

Apêndice – Questionário Aplicado

Prezado colega,

O questionário a seguir busca levantar suas características pessoais, medir sua opinião a respeito do trabalho que realiza, das condições de trabalho no banco, e da sua capacidade para o trabalho.

DADOS PESSOAIS:

1. Data de admissão no banco

DD MM AAAA
 / /

2. Idade

3. Peso

4. Altura

5. Sexo

Masculino Feminino

6. Estado civil

Solteiro(a) Casado(a) Vive com companheiro(a)
 Separado(a) Divorciado(a) Viuvo(a)

7. Escolaridade

Ensino médio Superior completo
 Superior incompleto Pós-graduado

8. Cargo que exerce

Escriturário Caixa Comissionado / gerente

9. Você é fumante?

Sim Não Ex-fumante

10. Você faz uso de bebida alcoólica?

Sim Não Socialmente

11. Você considera que se alimenta adequadamente? (Em quantidade e qualidade)

- Sim Não

12. Você faz exercícios físicos, ou pratica esportes?

- Sim Não Às vezes

13. Você tem atividades de lazer?

- Sim Não Às vezes

AS TAREFAS QUE REALIZA NO SEU TRABALHO:

14. Exigem mais conhecimento/habilidades que as que você possui?

- Sempre Seguidamente Às vezes Raramente Nunca

15. Exigem menos conhecimento/habilidades que as que você possui?

- Sempre Seguidamente Às vezes Raramente Nunca

16. São monótonas ou repetitivas?

- Sempre Seguidamente Às vezes Raramente Nunca

17. Oferecem desafio intelectual?

- Sempre Seguidamente Às vezes Raramente Nunca

18. Estimulam sua criatividade?

- Sempre Seguidamente Às vezes Raramente Nunca

19. Exigem concentração?

- Sempre Seguidamente Às vezes Raramente Nunca

20. São úteis às outras pessoas?

- Sempre Seguidamente Às vezes Raramente Nunca

21. Oferecem oportunidade de utilizar todo o seu potencial?

- Sempre Seguidamente Às vezes Raramente Nunca

DURANTE A REALIZAÇÃO DE SEU TRABALHO:

22. Você tem oportunidade de realizar pausas?

- Sempre Seguidamente Às vezes Raramente Nunca

23. Você sente necessidade de uma maior rotatividade de tarefas?

- Sempre Seguidamente Às vezes Raramente Nunca

24. Você executa tarefas administrativas e/ou técnicas e atende público simultaneamente?

- Sempre Seguidamente Às vezes Raramente Nunca

25. Você se sente sobrecarregado de atividades?

- Sempre Seguidamente Às vezes Raramente Nunca

26. Você sente necessidade de mais treinamentos para desempenhá-las adequadamente?

- Sempre Seguidamente Às vezes Raramente Nunca

ÍNDICE DE CAPACIDADE PARA O TRABALHO

Esse questionário foi elaborado pelo Instituto de Saúde Ocupacional da Finlândia, Helsinki; traduzido e adaptado por pesquisadores da Faculdade de Saúde Pública da USP, da Universidade de São Carlos e da Fundação Oswaldo Cruz. Dê sua opinião sobre sua capacidade para o trabalho e os fatores que podem afetá-la.

27. Suponha que sua melhor capacidade para o trabalho tem um valor igual a 10 pontos. Escolha quantos pontos você daria para sua capacidade de trabalho atual.

- 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

28. Como você classificaria sua capacidade atual para o trabalho em relação às exigências físicas do seu trabalho? (Por exemplo, fazer esforço físico com partes do corpo)

- Muito boa Boa Moderada Baixa Muito baixa

29. Como você classificaria sua capacidade atual para o trabalho em relação às exigências mentais do seu trabalho? (Por exemplo, interpretar fatos, resolver problemas, decidir a melhor forma de fazer)

- Muito boa Boa Moderada Baixa Muito baixa

30. Na sua opinião, quais das lesões por acidentes ou doenças citadas abaixo você possui atualmente. Marque também aquelas que foram confirmadas por médico.

	minha opinião	diagnóstico médico
01.lesão nas costas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
02.lesão nos braços/mãos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
03.lesão nas pernas/pés	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
04.lesão em outras partes do corpo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
05.doença da parte superior das costas ou região do pescoço com dores frequentes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
06.doença da parte inferior das costas com dores frequentes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
07.dor nas costas que se irradia para a perna (ciática)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
08.doença músculo-esquelética afetando os membros (braços e pernas) com dores frequentes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
09.artrite reumatóide	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10.outra doença músculo-esquelética	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11.hipertensão arterial	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12.doença coronariana, dor no peito durante exercício (angina pectoris)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13.infarto do miocárdio, trombose coronariana	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14.insuficiência cardíaca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15.outra doença cardiovascular	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16.infecções repetidas do trato respiratório	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17.bronquite crônica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18.sinusite crônica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19.asma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20.enfisema	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21.tuberculose pulmonar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22.outra doença respiratória	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	minha opinião	diagnóstico médico
23.distúrbio emocional severo (ex: depressão severa)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24.distúrbio emocional leve (exs: tensão, ansiedade, insônia, depressão leve)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25.diminuição da audição	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26.doença ou lesão da visão (não apenas óculos ou lentes)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27.doença neurológica (AVC)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28.outra doença neurológica ou dos órgãos dos sentidos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29.pedras ou doença da vesícula biliar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30.doença do pâncreas ou do fígado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31.úlceras gástrica ou duodenal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32.gastrite ou irritação duodenal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33.colite	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34.outra doença digestiva	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35.infecção das vias urinárias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
36.doença dos rins	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37.doença nos genitais ou aparelho reprodutor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
38.outra doença geniturinária	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
39.alergia, eczema	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
40.outra erupção	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
41.outra doença de pele	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
42.tumor benigno	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
43.tumor maligno	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
44.obesidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
45.diabetes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
46.doença da tireóide	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	minha opinião	diagnóstico médico
47.outra doença endócrina ou metabólica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
48.anemia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
49.outra doença do sangue	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
50.doença de nascimento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
51.outro problema ou doença	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

31. Sua lesão ou doença é um impedimento para seu trabalho atual? (você pode marcar mais de uma resposta nesta pergunta)

- Não há impedimento/eu não tenho doenças
- Eu sou capaz de fazer meu trabalho, mas ele me causa alguns sintomas
- Algumas vezes preciso diminuir meu ritmo de trabalho ou mudar meus métodos de trabalho
- Frequentemente preciso diminuir meu ritmo de trabalho ou mudar meus métodos de trabalho
- Por causa da minha doença, me sinto capaz de trabalhar apenas em tempo parcial
- Na minha opinião estou totalmente incapacitado para trabalhar

32. Quantos dias inteiros você esteve fora do trabalho devido a problemas de saúde, consulta médica, ou para fazer exame nos últimos 12 meses?

- Nenhum Até 9 De 10 a 24 De 25 a 99 De 100 a 365

33. Considerando sua saúde, você acha que será capaz de fazer seu trabalho atual daqui a 2 anos?

- Improvável Não estou muito certo Bastante provável

34. Recentemente você tem conseguido apreciar suas atividades diárias?

- Sempre Quase sempre Às vezes Raramente Nunca

35. Recentemente você tem se sentido ativo e alerta?

- Sempre Quase sempre Às vezes Raramente Nunca

36. Recentemente você tem se sentido cheio de esperança para o futuro?

- Sempre Quase sempre Às vezes Raramente Nunca