

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS - UFAM  
FACULDADE DE PSICOLOGIA**

**ANA KAROLINA MARTINS SANTOS**

**ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO E RISCOS PSICOSSOCIAIS:  
UM ESTUDO DIAGNÓSTICO EM UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA DE SAÚDE NO  
ESTADO DO AMAZONAS**

**MANAUS**

**2025**

**ANA KAROLINA MARTINS SANTOS**

**ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO E RISCOS PSICOSSOCIAIS:  
UM ESTUDO DIAGNÓSTICO EM UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA DE SAÚDE NO  
ESTADO DO AMAZONAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à disciplina FEP078 – Orientação de Trabalho Final II do Curso de graduação em Psicologia da Faculdade de Psicologia da Universidade Federal do Amazonas, como requisito à obtenção do título de Bacharela em Psicologia.

Orientadora Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Cláudia Leal Vasconcelos

**MANAUS**

**2025**

Ficha Catalográfica

Elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

---

S237o Santos, Ana Karolina Martins

Organização do trabalho e riscos psicossociais: um estudo diagnóstico em uma instituição pública de saúde no estado do Amazonas / Ana Karolina Martins Santos. - 2025.  
38 f. ; 31 cm.

Orientador(a): Ana Cláudia Leal Vasconcelos.  
Tese (doutorado) - Universidade Federal do Amazonas, Faculdade de Psicologia, Curso de Psicologia, Manaus, 2025.

1. Organização do trabalho. 2. Riscos psicossociais. 3. Psicodinâmica do trabalho. 4. Saúde do trabalhador. I. Vasconcelos, Ana Cláudia Leal. II. Universidade Federal do Amazonas. Faculdade de Psicologia. Curso de Psicologia. III. Título

---

**ANA KAROLINA MARTINS SANTOS**

**ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO E RISCOS PSICOSSOCIAIS:  
UM ESTUDO DIAGNÓSTICO EM UMA INSTITUIÇÃO PÚBLICA DE SAÚDE NO  
ESTADO DO AMAZONAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à disciplina FEP078 – Orientação de Trabalho Final II do Curso de graduação em Psicologia da Faculdade de Psicologia da Universidade Federal do Amazonas, como requisito à obtenção do título de Bacharela em Psicologia.

Este trabalho foi defendido e aprovado pela banca em 09/12/2025.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Cláudia Leal Vasconcelos – FAPSI / UFAM  
Orientadora

---

Doutoranda Erika Priscilla de Freitas Hounsell – FAPSI / UFAM  
Avaliadora

---

Mestranda Aline Ferreira Gomes – FAPSI / UFAM  
Avaliadora

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a minha orientadora, Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Cláudia Leal Vasconcelos, por toda paciência e contribuições únicas na minha formação.

Aos meus pais que sempre me apoiaram.

A doutoranda Erika Priscilla de Freitas Hounsell que me apoiou e ajudou na graduação, e por ter aceitado participar da banca examinadora.

A mestranda Aline Ferreira Gomes por aceitar fazer parte da banca examinadora.

## RESUMO

A Organização do Trabalho é um fator central na saúde do trabalhador; é o cenário onde o trabalho ocorre e, por isso, influencia diretamente a vivência do sofrimento no trabalho e seus destinos. No contexto amazônico, as especificidades socioculturais e estruturais podem intensificar desafios organizacionais no serviço público. Este estudo investigou a organização do trabalho e seus riscos psicossociais em uma instituição pública de saúde no Amazonas, fundamentando-se na Psicodinâmica do Trabalho. O objetivo foi analisar como a estruturação das tarefas e as relações sociais influenciam a saúde e o bem-estar dos servidores. Metodologicamente, realizou-se uma pesquisa transversal mista e explicativa com 225 participantes. A coleta utilizou a Escala de Organização do Trabalho e um encontro de restituição, sendo possível realizar análises estatísticas e qualitativas. Os resultados revelaram uma oposição entre as condições estruturais e relacionais. O fator Divisão das Tarefas foi classificado como risco moderado, refletindo o sofrimento causado pela insuficiência de pessoal, escassez de recursos materiais e inadequação do espaço físico. Por outro lado, a Divisão Social do Trabalho apresentou média positiva, indicando que a comunicação fluida e a cooperação entre os trabalhadores atuam como fatores protetivos do coletivo, porém a análise mais detalhada indica que a autonomia é tensionada por limitações formais de poder. Conclui-se que os servidores utilizam a cooperação como estratégia para compensar as falhas na estrutura do trabalho. Apesar disso, a manutenção da saúde laboral exige intervenções gerenciais focadas na reposição de recursos e na ampliação da participação dos trabalhadores nas decisões, evitando o adoecimento psíquico. As análises comparativas não apontaram diferenças significativas entre gêneros ou faixas etárias.

Palavras-chave: Organização do trabalho; Riscos psicossociais; Psicodinâmica do trabalho; Saúde do trabalhador.

## ABSTRACT

Organization of Work is a central factor in worker health, as it is the setting where work takes place and, consequently, directly influences the experience of suffering at work and its outcomes. In the Amazonian context, sociocultural and structural specificities may intensify organizational challenges in the public service. This study investigated the organization of work and its psychosocial risks in a public health institution in Amazonas, based on Psychodynamics of Work. The objective was to analyze how task structuring and social relations influence the health and well-being of public servants. Methodologically, a mixed-method, cross-sectional, and explanatory research was conducted with 225 participants. Data collection used the Organization of Work Scale and a restitution meeting, allowing for statistical and qualitative analyses. The results revealed an opposition between structural and relational conditions. The Division of Tasks factor was classified as moderate risk, reflecting suffering caused by insufficient personnel, scarcity of material resources, and inadequate physical space. On the other hand, the Social Division of Work presented a positive average, indicating that fluid communication and cooperation among workers act as collective protective factors, although detailed analysis indicates that autonomy is strained due to formal power limitations. Comparative analyses showed no significant differences between genders or age groups. It is concluded that public servants use social cohesion as a defensive strategy to compensate for flaws in the work structure. Nevertheless, maintaining labor health requires managerial interventions focused on resource replacement and expanding worker participation in decision-making to prevent psychic illness.

Keywords: Organization of Work; Psychosocial Risks; Worker Health; Psychodynamics of Work.

## SUMÁRIO

|          |   |           |
|----------|---|-----------|
| <b>1</b> | <b>INTRODUÇÃO.....</b>                                  | <b>8</b>  |
| <b>2</b> | <b>METODOLOGIA.....</b>                                 | <b>13</b> |
| 2.1      | PARTICIPANTES .....                                     | 13        |
| 2.2      | INSTRUMENTOS .....                                      | 15        |
| 2.3      | PROCEDIMENTOS .....                                     | 17        |
| <b>3</b> | <b>RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>                      | <b>18</b> |
| <b>4</b> | <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>                        | <b>32</b> |
|          | <b>REFERÊNCIAS.....</b>                                 | <b>34</b> |
|          | <b>ANEXO A – Escala de Organização do Trabalho.....</b> | <b>36</b> |

## 1 INTRODUÇÃO

A compreensão contemporânea da Organização do Trabalho (OT) tem raízes na Revolução Industrial, período marcado pela racionalização intensiva dos processos produtivos. A partir do pressuposto de que os trabalhadores tenderiam ao ócio e lentidão no trabalho, difundiram-se modelos de gestão orientados pelo controle minucioso do tempo e pela fragmentação das tarefas (FACAS, 2021).

Nesse cenário, os estudos de Frederick Taylor exerceram influência decisiva ao propor métodos científicos de mensuração e divisão do trabalho, com vistas a maximizar a eficiência e a produtividade. O modelo racionalizado de organização do trabalho proposto por Taylor parte da padronização das tarefas e apropriação do saber operário pela gerência. As pessoas que exerciam o gerenciamento e concepção das atividades controlavam não só a jornada, mas também a execução individual, acreditando que relações coletivas prejudicavam o trabalho. Assim, os trabalhadores eram selecionados e treinados conforme aptidões específicas e monitorados para garantir o cumprimento rigoroso das tarefas prescritas e individuais (FACAS, 2021; MUNIZ et al., 2022).

O empresário e engenheiro Henry Ford (1967) intensificou a divisão radical entre concepção e execução do trabalho ao buscar suprimir os chamados "tempos mortos", por meio de um encadeamento entre uma operação e outra, viabilizada pela esteira transportadora, que controlava o ritmo produtivo e dispensava supervisores diretos. Ford também buscava exercer controle sobre a vida dos operários fora da fábrica, dividindo o pagamento salarial em duas parcelas: uma fixa, menor, e outra condicionada ao bom comportamento dos trabalhadores em seu ambiente social. Para o empresário, era fundamental que os operários também fossem consumidores, uma vez que o aumento da produção dependia do consumo em massa. Dessa forma, o fordismo aperfeiçoou suas formas de dominação, impondo modos de vida aos trabalhadores (MUNIZ et al., 2022).

O paradigma taylorista-fordista inicialmente gerou um aumento da produção, mas logo se mostrou insuficiente. Além disso, também produziram efeitos subjetivos relevantes, como a perda de autonomia, a monotonia e o esvaziamento do sentido da atividade laboral, ao executar tarefas repetitivas sem compreender o todo do processo produtivo. Desse declínio do taylorismo-fordismo devido a dinâmicas sociais e

resistências operárias, emergiu o toyotismo como paradigma flexível baseado em mecanização adaptável. Esse modelo rompeu com a rigidez organizacional, priorizando a sincronização de processos para atender rapidamente flutuações de mercado. A flexibilização abrangeu tecnologia, sequência produtiva, administração espacial e equipes, com redução de hierarquias e maior participação dos trabalhadores. Nesse contexto de mudanças sociais, econômicas e tecnológicas, formaram-se gerentes via teorias psicossociológicas, priorizando gerenciamento sobre o trabalho propriamente dito. Proliferaram "culturas empresariais" com novos recrutamentos e gestão de "recursos humanos", prometendo felicidade e realização apesar de demissões e injustiças. Assim, ocorre um deslocamento essencial no neoliberalismo, onde o tema da organização substitui o do trabalho (DEJOURS, 2018; FACAS, 2021; MUNIZ et al, 2022).

Muniz et al (2022) alertam que, atualmente, a despeito de serem apontados como rígidos e obsoletos, os princípios tayloristas-fordistas continuam, na prática, a influenciar os modos de organização do trabalho. Além disso, a suposta flexibilidade do toyotismo, com espaços de participação nas decisões, não garante alterações no produto ou nas fases de produção, nem o alargamento efetivo do poder dos trabalhadores sobre o processo laboral.

No contexto gerencialista contemporâneo, emerge um modo de organização do trabalho baseado em vigilância digital, que monitora e controla atividades por meio de processamento massivo de dados gerados pelos próprios usuários em plataformas. Essa configuração combina descentralização do processo laboral e centralização do comando internacional, compartilhando riscos empresariais com os trabalhadores. Empresas-plataforma negam o vínculo empregatício ao denominar trabalhadores como "colaboradores" ou "empreendedores livres", mas algoritmos impõem decisões opacas, submetendo a suposta autonomia a programação e avaliação em tempo real. Trata-se de uma autonomia subordinada, com assimetria de poder similar ou superior ao taylorismo-fordista, agravada por critérios e metas impostos pelas plataformas (MUNIZ et al, 2022).

Na saúde pública, esses modelos de gestão exercem influência significativa, especialmente no que se refere à sujeição aos interesses mercantis e à ênfase na produtividade quantitativa. A lógica gerencial prioriza métricas de desempenho que tendem a prevalecer sobre as necessidades efetivas de cuidado e bem-estar da população e dos próprios trabalhadores. É fundamental refletir sobre os impactos

desses modelos de organização do trabalho para os trabalhadores da saúde, considerando as tensões entre eficiência e cuidado.

Analisar a organização do trabalho em instituições públicas de saúde no Estado do Amazonas exige compreender as influências desses modelos históricos de OT em um contexto de complexidade ampliada. O cenário amazônico apresenta especificidades socioculturais, geográficas e estruturais únicas, que intensificam desafios organizacionais e subjetivos não encontrados em outras regiões do país. Assim, investigar a OT e seus efeitos sobre a saúde física e mental dos servidores, permitirá um melhor entendimento das causas do adoecimento dos servidores públicos da área da saúde, suas experiências emocionais e as condições que favorecem ou dificultam o bem-estar.

Portanto, a relevância acadêmica deste estudo reside em ampliar o conhecimento sobre a relação entre OT e saúde dos trabalhadores em um território ainda pouco explorado pela literatura científica. A compreensão dos fatores psicossociais relacionados à organização do trabalho pode apoiar a formulação de políticas públicas e intervenções institucionais mais eficazes e direcionadas, fortalecendo a qualidade dos serviços prestados à população, especialmente em um setor estratégico como o da saúde pública. No campo da Saúde do Trabalhador, a OT desempenha um papel fundamental e central, abrangendo a divisão técnica das tarefas, relacionada à distribuição e ao conteúdo das atividades, assim como ao modo operatório prescrito, influenciando diretamente aspectos como o tédio e a motivação no ambiente de trabalho, quanto a divisão social do trabalho, que envolve às interações interpessoais no contexto laboral (com colegas e superiores), abordando questões de hierarquia e poder que estão ligadas aos aspectos de dominação, submissão e servidão no ambiente profissional. (BERNARDES, MENEZES, 2021). Essa distinção é fundamental para compreender como diferentes aspectos organizacionais podem produzir experiências de prazer, reconhecimento, cooperação, tensões e sofrimento no cotidiano laboral.

A Psicodinâmica do Trabalho, desenvolvida por Christophe Dejours aprofunda essa análise ao enfatizar a dimensão subjetiva da atividade e como as experiências emocionais dos trabalhadores podem ser afetadas pela organização do trabalho. Para o autor, o sofrimento no trabalho emerge quando há descompasso entre o que é exigido do trabalhador e sua capacidade de lidar com essas demandas, logo esta divisão das tarefas acarreta sofrimento. Mesmo em contextos nos quais o trabalho é

fortemente normatizado, a qualidade do trabalho não se sustenta apenas nas normas, pois a atividade real é atravessada por imprevistos, variabilidades, falhas de equipamentos, contradições institucionais e demandas relacionais (DEJOURS, 2022a; DEJOURS, 2022b). Assim, compreender a OT exige examinar o espaço existente entre o trabalho prescrito e o trabalho real, bem como as estratégias individuais e coletivas de mediação do sofrimento.

Na perspectiva da Psicodinâmica do Trabalho, o sofrimento é inerente à situação do trabalhador. A angústia se instala quando ele percebe que as normas são insuficientes para lidar com os imprevistos do cotidiano, e que para realizar o trabalho é necessário se afastar do ideal prescrito inalcançável. Essa tensão entre o planejado e o vivenciado no cotidiano laboral resulta no trabalhador se deparando com o fracasso e conseqüentemente com o sofrimento (FACAS, 2021). Uma abordagem preventiva em saúde do trabalhador deve levar em conta não apenas aspectos técnicos, mas também políticas de saúde e a participação de todos os níveis organizacionais. Para isso, é importante realizar pesquisas e diagnósticos organizacionais para compreender as diversas dimensões que influenciam a relação entre saúde e trabalho, como cultura, valores, clima e qualidade de vida no trabalho. Isso permite a elaboração de práticas mais adequadas ao contexto organizacional, visando a promoção da saúde do trabalhador (FACAS, 2021; PIRES, 2018).

Diante desse cenário, o estudo apresenta a seguinte problematização: Como a organização do trabalho em uma instituição pública de saúde do Amazonas influencia as vivências, o bem-estar e as condições de saúde dos servidores, considerando suas particularidades técnicas, sociais e subjetivas?

O objetivo desta pesquisa é analisar a organização do trabalho dos servidores de uma instituição pública de saúde no Estado do Amazonas. Essa análise visa compreender as dinâmicas organizacionais que envolvem tanto a distribuição das tarefas quanto as relações sociais entre os trabalhadores, com o intuito de identificar possíveis fatores que possam influenciar o desempenho e o bem-estar dos profissionais de saúde na referida instituição.

Dentro desse escopo, busca-se identificar aspectos prejudiciais presentes na organização do trabalho dessa instituição. Tal investigação é essencial para entender os possíveis desafios enfrentados pelos trabalhadores, como a sobrecarga de atividades, condições inadequadas de trabalho e a falta de recursos, os quais podem impactar negativamente na saúde física e mental dos profissionais.

Além disso, pretende-se averiguar a divisão das tarefas entre os servidores da saúde, a fim de identificar como as responsabilidades são distribuídas entre os membros da equipe e de que forma isso influencia as interações no ambiente de trabalho. A análise da divisão das tarefas permite uma compreensão mais detalhada das cargas de trabalho e das possíveis desigualdades que possam existir no processo de organização.

Por fim, a pesquisa se propõe a estimar a divisão social do trabalho entre os servidores dessa instituição pública de saúde, com o objetivo de examinar as relações hierárquicas, de poder e de interação social entre os trabalhadores, o que é fundamental para compreender as dinâmicas de cooperação e as tensões no ambiente laboral. Ao investigar esses aspectos, busca-se não apenas identificar os fatores que contribuem para a organização do trabalho, mas também os impactos sociais e psicossociais dessas práticas sobre os servidores da saúde.

## 2 METODOLOGIA

A pesquisa caracteriza-se como um estudo transversal misto com abordagem explicativa, tendo como objetivo identificar os fatores que determinam ou contribuem para a ocorrência de fenômenos específicos. De acordo com Gil (2017), as pesquisas explicativas apresentam uma estrutura mais rigorosa, permitindo um entendimento aprofundado do fenômeno investigado. Essa modalidade de investigação possibilita a ampliação do olhar sobre o fenômeno em análise, favorecendo a compreensão de sua complexidade. Além disso, busca-se descrever as características da população estudada e examinar as possíveis relações entre as diferentes variáveis envolvidas (GUERRERO-CASTAÑEDA, PRADO, OFJEDA-VARGAS, 2016).

### 2.1 PARTICIPANTES

Nesta pesquisa foi realizada uma amostra de 225 (duzentos e vinte e cinco) servidores de uma instituição pública de saúde, considerando um erro amostral de 5% (cinco por cento) e um nível de confiança de 90% (noventa por cento). Atualmente a instituição é composta por uma população total de 658 (seiscentos e cinquenta e oito) servidores de modo que a amostra representa uma parcela significativa da população-alvo, garantindo representatividade às análises realizadas.

No que diz respeito à distribuição demográfica por sexo, observa-se que a instituição possui predominância feminina, com 61,5% de mulheres e 38,5% de homens. Essa proporcionalidade é preservada na amostra investigada, composta por 64% de participantes do sexo feminino e 36% do sexo masculino, conforme ilustrado na Tabela 1. Destaca-se uma representação feminina consistente entre a população institucional e os participantes da pesquisa, permitindo uma análise alinhada às características do grupo investigado.

A manutenção desta proporção é metodologicamente relevante, pois assegura que o perfil da amostra reflita de forma adequada a composição real da força de trabalho da instituição. Além disso, essa forte presença feminina é coerente com tendências observadas no setor da saúde, no qual mulheres historicamente constituem a maioria da força de trabalho, especialmente nos serviços públicos, o que

pode influenciar padrões de adoecimento, vivências subjetivas e formas de organização do trabalho.

Tabela 1 - Distribuição percentual dos participantes o segundo sexo

| <b>Grupo</b> | <b>Proporção</b> |
|--------------|------------------|
| Feminino     | 64%              |
| Masculino    | 36%              |

Fonte: Elaborado pela autora (2025)

Quanto à faixa etária dos participantes, os resultados apresentados na Tabela 2, indicam uma população majoritariamente adulta e madura, com idades entre 18 anos e acima de 60 anos. Destaca-se que a maior concentração de participantes se situa no intervalo de 41 a 50 anos (40,44%), seguida das faixas de 51 a 60 anos (28,44%) e acima de 60 anos (12%). Observa-se que mais de 80% dos respondentes possuem idade superior a 40 anos, enquanto apenas 4,9% têm idade igual ou inferior a 30 anos. Esse perfil etário é particularmente relevante no contexto do setor público, uma vez que muitos trabalhadores são servidores estatutários com longos anos de vínculo institucional, o que contribui para maior estabilidade profissional, acúmulo de experiências, mas também exposição prolongada às condições organizacionais de trabalho que podem impactar a saúde física e mental.

Tabela 2- Divisão de participantes segundo a faixa etária

| <b>Faixa etária</b> | <b>Proporção</b> |
|---------------------|------------------|
| 18 a 30             | 4,9%             |
| 31 a 40             | 14,2%            |
| 41 a 50             | 40,4%            |
| 51 a 60             | 28,4%            |
| 60                  | 12,0%            |

Fonte: Elaborado pela autora (2025)

A predominância de profissionais com mais de 20 anos de trajetória laboral também pode refletir desafios geracionais específicos, como dificuldades de reposição de profissionais mais jovens, envelhecimento da força de trabalho e intensificação das demandas laborais sobre trabalhadores com maior tempo de serviço.

Assim, os dados demográficos aqui apresentados não apenas caracterizam a amostra, mas fornecem elementos fundamentais para contextualizar e interpretar os resultados da pesquisa.

## 2.2 INSTRUMENTOS

O instrumento utilizado para estudo nesta pesquisa foi a Escala Organização do Trabalho (EOT) (Anexo A) do Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais no Trabalho – PROART consolidada por Facas (2021). A avaliação psicométrica da EOT, demonstrou excelente adequação amostral  $KMO = 0,94$ , Eigenvalues = 9,90, Variância Explicada = 8,90 e Correlações  $> 0,55$ , indicativos de que os itens compartilham variância comum suficiente para a identificação de fatores latentes. A escala é composta por dados sociodemográficos e dois fatores.

O primeiro fator é a Divisão das Tarefas ( $\alpha = 0,85$ ), que se propõe avaliar o ritmo, prazos e condições oferecidas para a execução das tarefas. Este fator inclui, bem como suas cargas fatoriais são:

Quadro 1 – Fatores da EOT referente à Divisão das Tarefas

| Item | Fator e Pontuação   |
|------|---|
| (a)  | Os recursos de trabalho são em número suficiente para a realização das tarefas (0,80)   |
| (b)  | O número de trabalhadores é suficiente para a execução das tarefas (0,77)               |
| (c)  | Os equipamentos são adequados para a realização das tarefas (0,72)                      |
| (d)  | O espaço físico disponível para a realização do trabalho é adequado (0,72)              |
| (e)  | O ritmo de trabalho é adequado (0,54)   |
| (f)  | Possuo condições adequadas para alcançar os resultados esperados do meu trabalho (0,49) |
| (g)  | Os prazos para a realização das tarefas são flexíveis (0,34)                            |

Fonte: FACAS, 2021

O segundo fator para a EOT é a Divisão Social do Trabalho ( $\alpha = 0,90$ ), com ênfase em normas, comunicação, avaliação, autonomia e participação relativos ao trabalho. Os itens que compõem o fator, bem como suas cargas fatoriais são:

Quadro 2 – Fatores da EOT referente à Divisão Social do Trabalho

| Item | Fator e Pontuação   |
|------|---|
| (a)  | A comunicação entre chefe e subordinado é adequada (0,79)                                 |
| (b)  | As orientações que me são passadas para realizar as tarefas são coerentes entre si (0,79) |
| (c)  | Tenho liberdade para opinar sobre o meu trabalho (0,78)                                   |
| (d)  | Os funcionários participam das decisões sobre o trabalho (0,77)                           |
| (e)  | Tenho autonomia para realizar as tarefas como julgo melhor (0,76)                         |
| (f)  | As informações de que preciso para executar minhas tarefas são claras (0,76)              |
| (g)  | Há qualidade na comunicação entre os funcionários (0,73)                                  |
| (h)  | Há justiça na distribuição das tarefas (0,71)   |
| (i)  | Há clareza na definição das tarefas (0,70)  |
| (j)  | Há flexibilidade nas normas para a execução das tarefas (0,63)                            |
| (k)  | A avaliação do meu trabalho inclui aspectos além da minha produção (0,47)                 |
| (l)  | As tarefas que executo em meu trabalho são variadas (0,40)                                |

Fonte: FACAS, 2021

A Escala da Organização do Trabalho é avaliada a partir de uma escala likert de frequência, composta por cinco pontos: 1 = Nunca, 2 = Raramente; 3 = Às vezes; 4 = Frequentemente; 5 = Sempre, em que pontuações mais altas denotam melhores condições organizacionais e, portanto, menor risco psicossocial. Considerando o desvio-padrão em relação ao ponto médio, os parâmetros para a avaliação de média e frequências do fator serão os seguintes:

Quadro 3 – Parâmetros para avaliação de médias

| Faixa de Valores | Nível de Risco | Resultado |
|------------------|----------------|-----------|
| 1,00 a 2,29      | Alto           | Negativo  |
| 2,30 a 3,69      | Médio          | Mediano   |
| 3,70 a 5,00      | Baixo          | Positivo  |

Fonte: FACAS, 2021

Os resultados da análise estatística dos dados obtidos por meio da aplicação da EOT foram apresentados aos trabalhadores da instituição em um encontro presencial com duração de duas horas. O foco principal do encontro foi a discussão dos riscos psicossociais associados à organização do trabalho. Essa discussão buscou restituir aos trabalhadores os resultados da pesquisa, bem como promover a reflexão coletiva acerca da relação entre organização do trabalho e saúde dos trabalhadores.

## 2.3 PROCEDIMENTOS

Esse projeto foi inicialmente submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Amazonas por meio da Plataforma Brasil em 10 de abril de 2023. A declaração de consentimento foi emitida em 30 de maio de 2023, sob o protocolo nº. 68961623.0.0000.5020 do Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE).

Durante a aplicação do PROART, 225 participantes preencheram a Escala de Organização do Trabalho (EOT) juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), fornecendo dados demográficos como idade, gênero e setor de atuação.

A coleta desses dados foi realizada de forma presencial, no período de 13/06/2023 a 14/08/2023. Durante a aplicação do instrumento, houve acompanhamento dos participantes pela equipe de pesquisa, com esclarecimento de dúvidas, e enfatizando a natureza voluntária da participação e a garantia de anonimato.

Os dados quantitativos coletados foram tabulados conforme as orientações de Facas (2021) e analisados estatisticamente, utilizando o software JASP para análises descritivas, com foco nas variáveis sociodemográficas e na EOT, fundamentadas na teoria da Psicodinâmica do trabalho.

A restituição foi gravada e transcrita, para o tratamento destes dados qualitativos adotou-se a técnica de análise do conteúdo sendo possível associar aos resultados obtidos na EOT. A análise do conteúdo é uma técnica proposta por Bardin (2009), definida como um conjunto de instrumentos metodológicos de análise das comunicações. O percurso analítico seguiu as três fases cronológicas estipuladas pela autora: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados, que permitiu a inferência e a interpretação fundamentada no referencial teórico junto dos dados obtidos na EOT. No intuito de preservar o anonimato dos participantes, seus nomes reais foram substituídos por nomes de frutos da região amazônica, como forma de valorizar o território onde a pesquisa se insere.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Escala de Organização do Trabalho (EOT) tem como objetivo captar as percepções dos trabalhadores em relação às tarefas que realizam, as condições materiais disponíveis para sua execução, a flexibilidade de prazos, ritmos e normas, a variabilidade das tarefas, e a autonomia e liberdade para realizar e discutir sobre o trabalho (FACAS, 2013, p. 121). Na análise, é importante considerar que quanto maior for a pontuação atribuída aos itens dessa escala, menores serão os riscos psicossociais.

A Tabela 3 apresenta os resultados gerais para os fatores Divisão das Tarefas e Divisão Social do Trabalho, proporcionando uma visão ampla sobre os níveis de risco psicossocial identificados na amostra avaliada.

Tabela 3 – Estatística descritiva dos fatores da escala EOT

| <b>Fator</b>               | <b>N</b> | <b>Média</b> | <b>Desvio Padrão</b> | <b>Risco</b> |
|----------------------------|----------|--------------|----------------------|--------------|
| Divisão de Tarefas         | 225      | 3.41         | 0.806                | Médio        |
| Divisão Social do Trabalho | 225      | 3.79         | 0.741                | Baixo        |

Fonte: Elaborado pela autora (2025)

O fator Divisão das Tarefas apresentou uma média de 3,41, com desvio padrão de 0,806, sendo classificado como um risco psicossocial de nível médio. Esse resultado indica fragilidades na disponibilidade de recursos e na distribuição das atividades, apontando para a necessidade de intervenções institucionais direcionadas à alocação de pessoal e à provisão de insumos, no curto e médio prazo, visando minimizar possíveis impactos psicossociais adversos relacionados à organização e distribuição das tarefas.

No que se refere ao fator Divisão Social do Trabalho, a média obtida foi de 3,79, com desvio padrão de 0,741, indicando um baixo risco psicossocial. Esse achado sugere que os trabalhadores percebem uma divisão social do trabalho satisfatória, caracterizada por condições sociais de trabalho relativamente favoráveis (comunicação, informações e trocas), enquanto apresenta fragilidades organizacionais no plano técnico, especialmente em relação a recursos humanos, materiais e espaço, que aumentam o risco psicossocial relativo à execução das tarefas. Esses resultados reforçam a importância de manter as condições que

favorecem uma percepção positiva das relações sociais no ambiente de trabalho, ao mesmo tempo em que direcionam esforços para aprimorar aspectos relacionados à organização das tarefas.

No que diz respeito ao fator Divisão das Tarefas, os resultados indicaram um nível moderado de riscos psicossociais, sinalizando oportunidades para melhorias significativas. A Tabela 4 apresenta as médias dos itens específicos que compõem esse fator, permitindo uma análise detalhada das dimensões que demandam maior atenção e intervenções direcionadas.

Tabela 4 – Estatística descritiva do fator Divisão das Tarefas

| <b>Fator</b>   | <b>N</b> | <b>Média</b> | <b>Desvio Padrão</b> | <b>Risco</b> |
|--|----------|--------------|----------------------|--------------|
| O número de trabalhadores é suficiente para a execução das tarefas               | 225      | 2.96         | 1.174                | Médio        |
| Os recursos de trabalho são em número suficiente para a realização das tarefas   | 225      | 3.10         | 1.189                | Médio        |
| O espaço físico disponível para a realização do trabalho é adequado              | 225      | 3.49         | 1.323                | Médio        |
| Os equipamentos são adequados para a realização das tarefas                      | 225      | 3.31         | 1.228                | Médio        |
| O ritmo de trabalho é adequado   | 225      | 3.70         | 1.084                | Baixo        |
| Os prazos para a realização das tarefas são flexíveis                            | 225      | 3.69         | 0.995                | Médio        |
| Possuo condições adequadas para alcançar os resultados esperados do meu trabalho | 225      | 3.61         | 1.149                | Médio        |

Fonte: Elaborado pela autora (2025)

As médias dos itens relativos a recursos humanos, materiais e espaço físico, que sinalizam risco médio na Tabela 4, apontam que a dificuldade em alcançar metas está relacionada à insuficiência das condições de trabalho dadas as restrições materiais e de pessoal que aumentam a sobrecarga e demandam estratégias adaptativas.

Durante o encontro de restituição dos resultados da pesquisa à instituição, a falta de recursos foi mencionada na fala de alguns servidores:

*“Nós estamos defasados, às vezes a gente precisa executar uma tarefa além do nosso tempo de trabalho porque a gente acaba levando isso pra casa,*

*porque se a gente tivesse outras pessoas para executar a gente conseguiria mais facilmente distribuir [...]” (Açai).*

*“Somos três membros do setor [...], tá com um computador, só três pessoas utilizam e isso reflete sim o nosso ritmo de trabalho para dar conta dessas demandas. Às vezes, tem outros membros da equipe que também tem a mesma necessidade de fazer e a gente fica revezando e tentando dar conta da gestão das atividades.” (Buriti)*

*“[...] nós temos muitos fatores de risco, inclusive a insuficiência de números de trabalhadores, em determinadas áreas, na área técnica, então, as vezes tem uma demanda e não técnico capacitado para executar aquela tarefa, né?” (Cupuaçu)*

A percepção dos trabalhadores sinalizada na Tabela 4 e nas falas expostas acima indicam o sofrimento deles frente a divisão das tarefas, ao se depararem em um ambiente sem “braços” suficientes para atuar, sem espaço físico adequado, e sem tempo para realizar atividades já desfalcadas por não ter recursos humanos suficientes para realizá-las.

O relato dos trabalhadores também evidencia a vivência de sofrimento ético ao terem a produtividade e qualidade de seu trabalho precarizada devido a insuficiência de recursos. Segundo Vasconcelos (2013) essa angústia emerge quando o trabalhador se vê compelido pela cultura organizacional ou pelas exigências da função, a compactuar com ações que julga moralmente incorretas. Nesse processo de conviver com contradições internas e externas o trabalhador acentua sua angústia no trabalho ao se perceber infligindo sofrimento nos seus pares e/ou subordinados, assim como observar as injustiças de trabalho entre os seus pares e se ver impotente de modificar tal realidade.

Somando a isto, a dificuldade imposta em realizar sua atividade fim, de assistência saúde à população, devido à escassez de recursos materiais e humanos, reforça-se o sentimento de fracasso e a falta de reconhecimento de seus esforços. Essas interdições atingem diretamente a subjetividade dos trabalhadores, pois segundo Dejours (2022b) o trabalho não é apenas uma atividade de produção, mas operador central na construção da identidade do sujeito. É por meio do trabalho que o indivíduo busca reconhecimento e inserção social. Logo, quando a organização do trabalho interdita a realização de sua atividade, nesse caso a qualidade da

assistência, transforma o que deveria ser fonte de realização em vivência de fracasso e adoecimento.

Na Psicodinâmica do Trabalho, o estado de saúde ocorre quando o sujeito possui meios de se regular e liberdade o suficiente para traçar seu próprio caminho, em direção ao bem-estar físico, psíquico e social. No cenário do trabalho, quem viabiliza esses meios é a organização. A Organização fornece a estrutura que contribui ou restringe que o trabalho ocorra, permitindo ou não que o trabalhador articule suas competências diante da imprevisibilidade do trabalho (DEJOURS, 1986, 2022b).

Tal busca por regulação da saúde no contexto da organização do trabalho, se espelha da mesma forma nos resultados dos fatores associados à Divisão Social do trabalho, apresentados nas médias da Tabela 5.

Tabela 5 – Estatística descritiva do fator Divisão Social do Trabalho

| <b>Fator</b>   | <b>N</b> | <b>Média</b> | <b>Desvio Padrão</b> | <b>Risco</b> |
|--|----------|--------------|----------------------|--------------|
| Há clareza na definição das tarefas  | 225      | 3.88         | 1.063                | Baixo        |
| Há justiça na distribuição das tarefas   | 225      | 3.65         | 1.234                | Médio        |
| Os funcionários participam das decisões sobre o trabalho                           | 225      | 3.47         | 1.203                | Médio        |
| A comunicação entre chefe e subordinado é adequada                                 | 225      | 4.06         | 1.090                | Baixo        |
| Tenho autonomia para realizar as tarefas como julgo melhor                         | 225      | 3.46         | 1.228                | Médio        |
| Há qualidade na comunicação entre os funcionários                                  | 225      | 3.70         | 1.038                | Baixo        |
| As informações de que preciso para executar minhas tarefas são claras              | 225      | 3.99         | 0.993                | Baixo        |
| A avaliação do meu trabalho inclui aspectos além da minha produção                 | 225      | 3.52         | 1.292                | Médio        |
| Há flexibilidade nas normas para a execução das tarefas                            | 225      | 3.81         | 1.040                | Baixo        |
| As orientações que me são passadas para realizar as tarefas são coerentes entre si | 225      | 3.94         | 1.007                | Baixo        |
| As tarefas que executo em meu trabalho são variadas                                | 225      | 4.24         | 0.908                | Baixo        |
| Tenho liberdade para opinar sobre o meu trabalho                                   | 225      | 3.80         | 1.213                | Baixo        |

Fonte: Elaborado pela autora (2025)

Alguns fatores referentes à divisão social do trabalho apresentam médias positivas, como: “A comunicação entre chefe e subordinado é adequada” média 4,06; “Há qualidade na comunicação entre os funcionários” média 3,70; “Há flexibilidade nas normas para a execução das tarefas” média 3,81; “Tenho liberdade para opinar sobre o meu trabalho” média 3,80. Esses resultados indicam que há troca entre os trabalhadores, e que juntos encontram soluções. Isso permite os trabalhadores terem mais confiança e autonomia nas suas atuações, e assim, conseguem vencer a prescrição do trabalho, ao transporem alguns procedimentos, o que permite que o trabalho ocorra.

Essa facilidade na comunicação e flexibilidade na execução das tarefas pode ser compreendida como uma estratégia coletiva frente às faltas de recursos. Os trabalhadores, angustiados com as lacunas de recursos que dificultam a execução de tarefas, buscam os meios acessíveis de regularem sua atuação, nesse caso, conquistam sucesso ao flexibilizar e agilizar alguns processos, ressignificando com o prazer da execução de um trabalho possível.

Essas estratégias também podem ser avaliadas como fator de saúde, conforme Augusto, Freitas e Mendes (2014) propõem, que em prol de não descompensar a saúde psíquica, os trabalhadores se mobilizam e desenvolvem estratégias de defesa, um modo de ressignificar vivências dolorosas provenientes da limitação da organização do trabalho, com a eficácia de um emprego útil ao sofrimento.

As médias da Tabela 5 evidenciam um panorama de relações interpessoais e comunicação institucional percebidas como razoavelmente favoráveis. Contudo, determinados aspectos individuais de autonomia e participação nas decisões mostram risco moderado, o que revela a tensão de coexistir suporte relacional positivo, contrastando com as limitações formais de poder e de tomada de decisão.

Este cenário tensionado pelos procedimentos e decisões no campo da saúde é também explorado por Pires, Gelbcke e Matos (2022), elas descrevem que há uma rigidez taylorista na organização do trabalho da saúde, uma dinâmica de dividir os profissionais que podem planejar e os que devem executar, o que retira a visão e participação integral do trabalhador da saúde na sua atividade assistencial.

A gestão ao limitar a autonomia e criatividade dos trabalhadores estabelece uma organização rígida de trabalho, que impede e aprisiona o trabalhador numa lista de prescrições e regulamentos, dificultando adaptações necessárias para o trabalho ocorrer, sem opções resta o trabalhador ceder ao sofrimento que impactará

diretamente na sua subjetividade. Nesse ambiente enrijecido o trabalhador não se mobiliza em prol de soluções atuando com sua criatividade, não sendo possível vivenciar o prazer no trabalho, o sofrimento desencadeará em adoecimento.

Dejours (2023) afirma que a organização do trabalho prevê apenas a coordenação da atividade (prescrição), mas não consegue antecipar as imprevisibilidades do cotidiano. É nessa lacuna que a cooperação emerge como um fator decisivo de saúde. Para o autor, ela não é uma mera obediência, mas uma expressão da mobilização da inteligência coletiva e da “convivialidade” focada em ajustar as regras e dar conta do real. Sem esses mecanismos coletivos não há laço de confiança e solidariedade, e sem cooperação o trabalhador não tem suporte afetivo necessário para transformar o sofrimento inerente do trabalho em prazer, resultando em isolamento e adoecimento.

As narrativas coletadas na reunião de restituição ilustram e aprofundam as interpretações quantitativas: relatos sobre insuficiência de pessoal, revezamento de equipamentos e sobrecarga temporal corroboram com as médias mais baixas (risco moderado) nos itens de recursos. Do mesmo modo, falas que apontam “cumplicidade” entre colegas e certa proximidade da gestão corroboram com as médias altas (de risco baixo) em comunicação e flexibilidade operativa.

Tais estratégias coletivas podem ser identificadas na fala de Altazes, que pontua a “cumplicidade” entre seus pares e gestão como um meio de organizar e realizar o trabalho:

*“E outra coisa ela [gestora] é nossa colega, é hierarquizado mas ela é nossa colega, então você pode chegar, ela faz reuniões mensais e ela fala “agora gente vai fazer o mapa do mês” ou seja o mapa do mês tem as demandas que são do cotidiano, e tem as demandas que surgem da noite pro dia, então tem essa cumplicidade também, de por exemplo: eu estou no meu fim de semana ‘olha gente estou aqui compartilhando aqui com vocês preciso de ajuda, vamos atualizar esses dados agora, quem pode?’. [...] Eu trabalho meus dias de folga, mas eu também tenho folga depois para fazer o que eu quero, entende? Então existe isso, eu acredito que quando existe isso tudo flui muito harmoniosamente, A gente tem vontade de estar lá, a gente tem vontade de trabalhar, vontade de cooperar, independente do quanto que você ganha.” (Tucumã)*

O item “Tenho autonomia para realizar as tarefas como julgo melhor” com média 3,99, apresenta risco moderado, o que confronta a autonomia discutida acima. Ocorre que tal percepção tratada neste item aponta para uma dinâmica individual, compreende-se que confrontar as normas e procedimentos da instituição num ato solitário, encara-se resistências do coletivo que validam este funcionamento da organização prescrita. Facas (2021) e Dejourns (2022b) descrevem a transgressão como um ato de coragem em desrespeitar uma regra estabelecida e ainda confiança, tanto em assumir o fracasso de não conseguir realizar o trabalho pelas vias impostas do prescrito, quanto de ter que infringir estas imposições para realizar o trabalho. Nesse caso a autonomia tem um peso de punição e/ou culpa sobre o trabalhador, e tal sofrimento pode ser mais bem suportado se apoiado pelo coletivo. Por isso compreende-se que esse movimento autônomo diante da prescrição tenha grau de risco mais elevado.

Na restituição dos resultados identifica-se essa falta de autonomia individual e receio na fala de Pupunha:

*“E na parte onde ela fala que a gente não tem, que a gente é limitado de falar alguma coisa, é porque muitas vezes a gente precisa, por ser um setor hierarquizado, quando a gente fala de hierarquia, a gente precisa dar uma ênfase maior, superior, pra gente não dar intimidade, não é “não ter voz”, a gente pode até expor a ideia, mas a palavra final às vezes não pode ser nossa, porque não compete à minha função, tal qual a realização daquela tarefa, né, porque assim, hoje a gente tem, um certo, assim, receio, até, de ser penalizado, de ser prejudicado, né, porque você tem que saber o que você tá fazendo; então no caso, a nossa preocupação hoje é de um trabalho, é isso, é analisar bem o que vão fazendo, né, evitar o máximo de erros, o que a gente puder, para que a gente não possa causar também nenhum transtorno, na nossa hierarquia maior, e é por isso que a gente fala da ‘falta de liberdade’, talvez, entre aspas, de a gente poder dizer alguma coisa, ter uma... poder de dar uma resolução, é isso.” (Pupunha)*

Os limites que a OT impõe à autonomia dos trabalhadores implica em restrições ao uso da criatividade e ampliação do sentido no trabalho. Com isso, o trabalhador é afetado pelo trabalho que realiza, tendo sua subjetividade atravessada pelas dinâmicas internas da organização do trabalho, que frequentemente interditam o desejo. Esse atravessamento afeta o sentido que o trabalho tem – sofrimento ou

prazer. Esse envolvimento do trabalhador transforma sua identidade, pois ele se engaja em realizar um trabalho onde precisará dar destino ao seu sofrimento frente a frustração do fracasso da prescrição da atividade. O destino patógeno seria a alienação do desejo pessoal do trabalhador aos desejos da organização e frustração quanto a sua capacidade de negociar e se realizar com esta, e o destino criativo seria a vivência em uma organização que permita adaptações em sua estrutura, que emergem do desejo das pessoas que a compõe, e permita que o trabalho real ocorra sem todas as imposições da prescrição. (FACAS, 2021; DEJOURS, 1986).

Nos fatores: “Há justiça na distribuição das tarefas” com média 3,65 e “Os funcionários participam das decisões sobre o trabalho” com média 3,47, médias que indicam risco moderado, observa-se que a divisão social do trabalho influencia diretamente no bem-estar do trabalho. Compreende-se que há momentos de um impasse entre se adequar a uma divisão de trabalho imposta e participar ativamente da divisão do trabalho, e o quanto tal organização seria ou não percebida pelos pares como adequada. Tal impasse gera tensão social e conseqüente prejuízo no bem-estar do trabalhador, afetando seu engajamento no trabalho, tendendo ao sofrimento patológico. Como é indicado também nas falas compartilhadas no encontro de restituição:

*“Então quando você se torna proativo, quando aquele teu chefe observa que se ele jogar um trabalho em cima de ti vai dar certo... aí você acaba sendo um alvo, com mais trabalho, te jogando muito mais atividades, sendo que tem outras pessoas que não são observadas devido elas não quererem se destacar” (Bacuri)*

*“Ou às vezes quem tem o poder de decisão não participa desses espaços, né? Porque né, às vezes o gerente de locais, ele tem um papel fundamental em alguns aspectos, aí eles não trazem, né? E aí eles não estão nesses espaços, entendeu?” (Taperebá)*

Ainda sobre os resultados da Tabela 5, onde foi identificado nível moderado de risco no item “A avaliação do meu trabalho inclui aspectos além da minha produção” com média 3,52. Esse resultado valida que os trabalhadores desta instituição reconhecem que seu trabalho é mais do que realizar o prescrito, e que o

reconhecimento do seu trabalho (seja dos pares e da gestão) envolve as ações adicionais ao prescrito de suas atividades.

Durante a restituição foi possível identificar que há setores onde essa flexibilização ocorre devido às exigências da realidade, que atravessam o trabalhador o obrigando modificar as orientações prescritas em prol da execução da tarefa, como indica o relato:

*“Até porque quem trabalha direto com os municípios eles não tem hora, nem dia, né? [...]. Eles mandam mensagem a hora que tem internet. Você tem que ser compreensiva com isso, né? Às vezes é de madrugada, então assim é porque a gente tem que entender, né? Ser aquele flexível.” (Camu-camu)*

Os demais itens da Tabela 5 apresentaram média compatíveis com risco baixo: “Há clareza na definição das tarefas” média 3,88, “As informações de que preciso para executar minhas tarefas são claras” com média 3,99, “As orientações que me são passadas para realizar as tarefas são coerentes entre si” média 3,94, e “As tarefas que executo em meu trabalho são variadas” com média 4,24, indicando percepções positivas sobre aspectos da organização do trabalho. Esses resultados sugerem que a prescrição do trabalho é relativamente bem estruturada, com orientações claras e consistentes, o que facilita a compreensão dos objetivos e procedimentos de trabalho. Também indicam que os trabalhadores dispõem de informações adequadas para desempenhar suas atividades, o que contribui para maior fluidez no cotidiano laboral.

Ampliamos as análises sobre os fatores relacionados ao gênero, com a finalidade de avaliar se há variações significativas nas experiências e percepções sobre a Organização do Trabalho conforme a Tabela 6.

Tabela 6 - Análise descritiva por fatores de sexo

| <b>Escalas</b>             | <b>Grupo</b> | <b>N</b> | <b>Média</b> | <b>Desvio Padrão</b> | <b>W</b>  | <b>P</b> |
|----------------------------|--------------|----------|--------------|----------------------|-----------|----------|
| Divisão de Tarefas         | Feminino     | 144      | 3,38         | 0,814                | 5.519.500 | 0.505    |
|                            | Masculino    | 81       | 3,47         | 0,794                |           |          |
| Divisão Social do Trabalho | Feminino     | 144      | 3,79         | 0,738                | 5.673.000 | 0.735    |
|                            | Masculino    | 81       | 3,80         | 0,749                |           |          |

Fonte: Elaborado pela autora (2025)

Os resultados indicam que o fator Divisão de Tarefas apresenta médias semelhantes entre os grupos de gênero. O grupo feminino obteve uma média de 3,377 com um desvio padrão de 0,814, enquanto o grupo masculino apresentou uma média de 3,468 com um desvio padrão de 0,794. O teste de comparação de grupos ( $W=5673.000$ ,  $p=0.735$ ) revela que não há diferenças significativas entre os dois grupos, sugerindo que a percepção sobre a divisão de tarefas é homogênea entre homens e mulheres.

No fator Divisão Social do Trabalho, os grupos também apresentam médias muito próximas. O grupo feminino obteve uma média de 3,788 e desvio padrão 0,738, enquanto o grupo masculino apresentou uma média de 3,800 e desvio padrão 0,749. O teste de comparação de grupos ( $W=5673.000$ ,  $p=0.735$ ) indica que os grupos são muito similares com relação à divisão social do trabalho.

Os resultados indicam que, tanto no fator Divisão de Tarefas quanto no fator Divisão Social do Trabalho, as médias observadas entre os gêneros são bastante similares. Essa homogeneidade nas percepções sugere que a experiência psicossocial em relação à organização das tarefas e às interações sociais no ambiente laboral é consistente entre homens e mulheres. Esses achados reforçam a uniformidade na percepção dos riscos psicossociais, destacando a relevância de estratégias de intervenção que contemplem a totalidade da população trabalhadora.

A Tabela 7 apresenta os resultados do teste Independent Samples T-Test, utilizado para comparar as percepções entre os grupos masculino e feminino em relação aos fatores Divisão de Tarefas e Divisão Social do Trabalho. Esses elementos fornecem uma visão detalhada sobre a existência de diferenças entre os grupos e a magnitude dessas diferenças, quando presentes.

Tabela 7 - Independent Samples T-Test

| <b>Escalas</b>             | <b>W</b>  | <b>p</b> | <b>Rank-Biserial Correlation</b> | <b>SE Rank-Biserial Correlation</b> |
|----------------------------|-----------|----------|----------------------------------|-------------------------------------|
| Divisão de Tarefas         | 5.519.500 | 0.505    | -0.054                           | 0.080                               |
| Divisão Social do Trabalho | 5.673.000 | 0.735    | -0.027                           | 0.080                               |

*Nota.* For the Mann-Whitney test, effect size is given by the rank biserial correlation.

*Nota.* Mann-Whitney U test.

Fonte: Elaborado pela autora (2025)

Para o fator Divisão de Tarefas, o teste resultou em um valor de  $W = 5519.500$  e  $p = 0.505$ , indicando que não há diferenças estatisticamente significativas entre os grupos masculino e feminino. O tamanho do efeito, avaliado pela correlação bisserial de postos  $-0.054$ , foi pequeno e não sugere uma diferença relevante na percepção entre os grupos. O erro padrão associado à correlação bisserial foi de  $0.080$ , confirmando a baixa magnitude do efeito.

Em relação ao fator Divisão Social do Trabalho, os resultados indicaram  $W = 5673.000$  e  $p = 0.735$ , reforçando a ausência de diferenças significativas entre os grupos de gênero. O tamanho do efeito, representado pela correlação bisserial de postos  $-0.027$ , foi ainda menor do que no fator anterior, indicando que as percepções de homens e mulheres em relação à divisão social do trabalho são praticamente indistinguíveis. O erro padrão também foi de  $0.080$ , sugerindo estabilidade nos resultados.

Os resultados da Tabela 7 confirmam os achados da Tabela 6, ao indicarem que não há diferenças significativas nas percepções entre homens e mulheres em relação à divisão de tarefas e à divisão social do trabalho.

A predominância feminina, evidenciada tanto na população total quanto nos participantes da pesquisa, desponta como um aspecto relevante para a análise da organização do trabalho e suas implicações psicossociais. Dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), vinculada ao Ministério da Saúde, destacam que as mulheres representam 65% da força de trabalho no setor de saúde, abrangendo funções que vão desde a Atenção Básica até atividades hospitalares de alta complexidade (OLIVEIRA, CEBALLOS, 2022). Apesar da forte presença feminina, a pesquisa apontou para um equilíbrio entre os gêneros no que diz respeito a Divisão das Tarefas e Divisão Social do Trabalho.

A análise dos dados sociodemográficos do estudo de Souza (2024) reafirma a feminização do trabalho na área da saúde, evidenciando a prevalência de mulheres na composição das equipes de profissionais da saúde. A autora revela que essa predominância numérica evidencia a vulnerabilidade qualitativa da avaliação dos riscos psicossociais quanto ao sexo feminino, pois além das exigências do trabalho laboral, há a “dupla jornada” de trabalho, que são as atribuições domésticas e familiares após o trabalho formal, historicamente delegadas à mulher e associa-se, assim como na saúde, ao trabalho assistencial. Compreende-se que os riscos psicossociais das trabalhadoras na área da saúde podem resultar em apontamentos

para desgaste físico e emocional superiores ao observado entre os trabalhadores homens.

Em contrapartida, Duarte, Silveira e Callefi (2025) analisaram o perfil dos trabalhadores de unidades de terapia intensiva, os dados corroboram quanto a prevalência de trabalhadoras, compondo 77% da equipe. A análise dos dados apresenta um cenário sem distinção estatística significativa na percepção geral dos riscos psicossociais entre os gêneros, semelhante a realidade desta presente pesquisa. Mas as autoras revelam que houve especificidades de gênero qualitativas, onde trabalhadoras relataram vivências estressoras de preconceitos e discriminação no ambiente laboral.

Na Tabela 8 apresentamos os resultados do teste Kruskal-Wallis, aplicado ao fator *Divisão de Tarefas*, com a finalidade de verificar se há diferenças significativas na percepção desse fator entre diferentes faixas etárias.

Tabela 8 – Teste Kruskal-Wallis - Divisão de Tarefas

| <b>Idade</b> | <b>N</b> | <b>Média</b> | <b>Desvio Padrão</b> | <b>W</b> | <b>p</b> |
|--------------|----------|--------------|----------------------|----------|----------|
| 18 a 30      | 11       | 3,89         | 0,536                |          |          |
| 31 a 40      | 32       | 3,30         | 0,733                |          |          |
| 41 a 50      | 91       | 3,30         | 0,835                | 8.737    | 0.068    |
| 51 a 60      | 64       | 3,45         | 0,816                |          |          |
| 60           | 27       | 3,60         | 0,791                |          |          |

Fonte: Elaborado pela autora (2025)

Os valores médios do fator Divisão de Tarefas variaram entre 3,30 no grupo de 41 a 50 anos e 3,89 no grupo de 18 a 30 anos, com desvios padrão que variam de 0.536 a 0.835. Essa variação sugere diferenças na percepção entre as faixas etárias, com destaque para o grupo mais jovem, que apresentou a média mais elevada. O teste Kruskal-Wallis resultou em  $W = 8.737$  e  $p = 0.068$ . Embora o valor de  $W$  indique certa variabilidade entre os grupos, o nível de significância  $p > 0.05$  não foi suficiente para rejeitar a hipótese nula. Isso significa que, estatisticamente, as diferenças não são significativas, mas há uma tendência descritiva observada nas médias, quanto à percepção do fator Divisão de Tarefas.

Desta forma, os resultados indicam que, embora os grupos apresentem médias diferentes, especialmente entre os extremos de 18 a 30 anos e 41 a 50 anos, essas

diferenças não alcançam significância estatística. A ausência de um efeito significativo sugere que as percepções sobre a Divisão de Tarefas são relativamente homogêneas entre as faixas etárias avaliadas.

Na Tabela 9 apresentamos os resultados do teste Kruskal-Wallis para o fator Divisão Social do Trabalho, com o objetivo de identificar possíveis diferenças na percepção desse fator entre diferentes faixas etárias.

Tabela 9 – Teste Kruskal-Wallis - Divisão Social do Trabalho

| Idade   | N  | Média | DP    | Coefficient of variation | W     | p     |
|---------|----|-------|-------|--------------------------|-------|-------|
| 18 a 30 | 11 | 4,24  | 0,725 | 0.171                    |       |       |
| 31 a 40 | 32 | 3,90  | 0,794 | 0.203                    |       |       |
| 41 a 50 | 91 | 3,68  | 0,772 | 0.210                    | 7.631 | 0.106 |
| 51 a 60 | 64 | 3,78  | 0,684 | 0.180                    |       |       |
| 60      | 27 | 3,85  | 0,654 | 0.170                    |       |       |

Fonte: Elaborado pelas autoras (2025)

O coeficiente de variação é baixo em todos os grupos, indicando uma relativa homogeneidade dentro de cada faixa etária. O grupo mais jovem de 18 a 30 anos apresenta a média mais alta, enquanto o grupo de 41 a 50 anos apresenta a média mais baixa. O teste Kruskal-Wallis resultou em  $W = 7.631$  e  $p = 0.106$ , indicando que as diferenças observadas nas médias entre os grupos não são estatisticamente significativas  $p > 0.05$ .

Os resultados sugerem que não há diferenças estatisticamente significativas entre as faixas etárias em relação à percepção do fator Divisão Social do Trabalho. Apesar disso, observa-se uma tendência de maior percepção positiva no grupo mais jovem de 18 a 30 anos, enquanto as faixas intermediárias apresentam médias mais baixas. As diferenças não são estatisticamente significativas, mas há uma tendência descritiva observada nas médias da faixa etária 18-30 anos.

No estudo de Duarte, Silveira e Callefi (2025) com trabalhadores de uma unidade de terapia intensiva, a faixa etária demonstrou ser um fator relevante na percepção dos riscos psicossociais. Nos resultados os trabalhadores mais jovens apresentaram maior vulnerabilidade aos estressores laborais, as autoras sugerem que essa discrepância se dá devido à falta de experiência, uma vez que os trabalhadores mais velhos conseguiram desenvolver estratégias de enfrentamento mais robustas

para lidar com as intempéries da carreira e estressores laborais devido maior tempo de carreira. Outro ponto significativo refere-se à faixa etária dos servidores. Conforme evidenciado na Tabela 2, a instituição apresenta um perfil amadurecido, predominantemente composta por indivíduos com idade superior a 40 anos e escassez de profissionais entre 18 e 30 anos. Todavia, as análises estatísticas da pesquisa indicaram que essa variação etária não resultou em diferenças significativas no que diz respeito a Divisão das Tarefas ou Divisão Social do Trabalho.

No entanto, a ausência de renovação do quadro não deve ser negligenciada, segundo Hanashiro e Pereira (2020), a idade desempenha um papel estruturante nas dinâmicas organizacionais, influenciando tanto as trajetórias de carreira quanto as expectativas relacionadas à ocupação de posições hierárquicas. O cenário atual indica uma defasagem na reposição de pessoal, fator corroborado na Tabela 4, referente falta de recursos materiais e humanos. Embora a permanência de trabalhadores com maior tempo de casa preserve a experiência técnica, o envelhecimento do grupo sem a devida oxigenação aponta para o risco de uma futura sobrecarga crônica. Além disso, o alargamento da lacuna temporal para a entrada de novos profissionais poderá intensificar o impacto geracional nas relações de trabalho, constituindo-se como um potencial fator estressor laboral futuro.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados obtidos por meio da escala EOT permitiram realizar uma análise das características organizacionais do trabalho dos servidores de uma instituição de saúde localizada no estado do Amazonas, com ênfase na identificação de fatores de riscos psicossociais associados a Divisão das Tarefas e a Divisão Social do Trabalho. A análise dos dados apresentados revela os desafios enfrentados pelos servidores de uma instituição de saúde no Estado do Amazonas no que se refere à organização do trabalho. Os resultados obtidos oferecem subsídios importantes para considerações críticas sobre as condições laborais e seus impactos na saúde e bem-estar dos trabalhadores.

Os resultados indicam um cenário misto: enquanto as dimensões sociais da organização apresentam médias compatíveis com baixo risco psicossocial, os aspectos técnicos apontam fragilidades com risco médio. Essa combinação da escassez de meios frente a sólida regulação social interna, sugere que os trabalhadores têm utilizado estratégias coletivas para viabilizar o trabalho real diante da insuficiência de recursos. Essas estratégias podem reduzir danos no curto prazo, mas não substituem medidas estruturais que atuem sobre determinantes organizacionais do sofrimento, conforme postulados teóricos da Psicodinâmica do Trabalho.

Sob a perspectiva da Psicodinâmica do Trabalho, torna-se evidente a relevância de compreender as condições organizacionais que afetam a saúde mental dos servidores. Aspectos como a sobrecarga de trabalho, a insuficiência de recursos, a ausência de oportunidades de participação nas decisões organizacionais e a comunicação ineficaz emergem como fatores de risco significativos. Esses elementos não apenas intensificam o sofrimento laboral, mas também comprometem a qualidade de vida e o desempenho dos profissionais.

A sobrecarga de trabalho, resultante da insuficiência de pessoal, tem como consequência a extensão das jornadas laborais e o aumento da pressão sobre os servidores. Esse cenário é agravado pela precariedade de recursos técnicos e materiais, que limita a eficiência e a qualidade dos serviços prestados. Tais condições refletem diretamente no esgotamento físico e emocional dos trabalhadores, além de impactarem negativamente os resultados organizacionais.

Outro ponto crítico identificado é a fragilidade na comunicação entre gestores e trabalhadores (poder/decisão), que contribui para a desconfiança, a insatisfação e a percepção de falta de autonomia. A ausência de mecanismos que favoreçam a participação ativa dos servidores nas decisões relacionadas ao trabalho acentua o distanciamento entre os diferentes níveis organizacionais, prejudicando a mobilização da criatividade e o sentido no trabalho. A valorização dos trabalhadores, nesse contexto, se apresenta como uma estratégia indispensável para a construção de um ambiente laboral mais colaborativo, saudável e produtivo.

Dejours (2022b) enfatiza que a falta de autonomia para ir além do prescrito e a imposição de rotinas altamente padronizadas podem levar ao fenômeno da alienação, comprometendo a saúde mental e aumentando o risco de despersonalização. Esse cenário, associado a condições inadequadas de trabalho, intensifica o estresse, o esgotamento emocional e os comportamentos ansiosos, ressaltando a urgência de intervenções que promovam a adequação de recursos e a melhoria das condições físicas e organizacionais do trabalho.

Diante desses desafios, destaca-se a necessidade de implementar políticas organizacionais que visem melhorar as condições de trabalho e promover a saúde dos servidores. Investimentos em recursos humanos e materiais, a promoção de uma comunicação eficaz e a ampliação das oportunidades de participação são ações fundamentais para transformar o ambiente laboral. Além disso, reconhecer e valorizar os esforços dos trabalhadores fortalece o engajamento e contribui para a construção de uma organização mais resiliente e eficiente. Essas medidas, tomadas de forma integrada, são essenciais para garantir um ambiente de trabalho seguro, saudável e capaz de responder às demandas da instituição e da sociedade.

## REFERÊNCIAS

- AUGUSTO, M. M.; FREITAS, L. G. de; MENDES, A. M. Vivências de prazer e sofrimento no trabalho de profissionais de uma fundação pública de pesquisa. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 20, n. 1, p. 34-55, abr. 2014. DOI: 10.5752/P.1678-9523.2014V20N1P34. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-11682014000100004](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682014000100004).
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, Portugal: Editora Edições 70, 2009.
- BERNARDES, A. R. B.; MENEZES, L. S. DE. Organização do trabalho e a saúde mental dos trabalhadores que lidam com doação de órgãos e tecidos para transplantes. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 26, n. 12, p. 5967–5976, dez. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212612.15562021>.
- DEJOURS, C. Por um novo conceito de saúde. **Revista Brasileira de Saúde**, [s.l.] v. 54, n 14, p. 7-11, jun. 1986.
- DEJOURS, C. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. [s.l.] Cortez, 2018.
- DEJOURS, C. **Trabalho vivo, v. 1: Sexualidade e trabalho**. [s.l.] Editora Blucher, 2022a.
- DEJOURS, C. **Trabalho vivo, v. 2: Trabalho e emancipação**. [s.l.] Editora Blucher, 2022b.
- DEJOURS, C. Centralidade do trabalho e saúde mental. (Tradução de P. C. Zambroni-de-Souza & V. A. de Barros). **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, São Paulo, v. 26, e-213340, 2023. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.1981-0490.cpst.2023.213340>.
- DUARTE, D. A.; SILVEIRA, E. F.; CALLEFI, J. S. Fatores de risco psicossociais no trabalho de enfermeiros e técnicos de enfermagem de unidade de tratamento intensivo de um hospital geral. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, São Paulo, v. 23, n. 1, e20251431, 2025. DOI: <http://dx.doi.org/10.47626/1679-4435-2025-1431>.
- FACAS, E. P., **Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais no Trabalho: Contribuições da Psicodinâmica do Trabalho**, 2013, 191 f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações, Universidade de Brasília, 2013.
- FACAS, E. P. PROART: **Riscos Psicossociais Relacionados ao Trabalho** [recurso eletrônico] Porto Alegre, RS: Editora Fi, 2021.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas. 2017.

GUERRERO-CASTANEDA, R. F.; PRADO, M. L.; OJEDA-VARGAS, M.G. Reflexão epistemológica crítica sobre métodos mistos na pesquisa em enfermagem. **Enfermería Universitaria**, México, v.13, n.4, p.246-252. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.09.001>.

HANASHIRO, D.M.M.; PEREIRA, M.F.M.W.M. O etarismo no local de trabalho: evidências de práticas de “saneamento” de trabalhadores mais velhos. **Revista Gestão Organizacional**. Chapecó, SP: v. 13, n. 2, p. 188-206, maio/ago. 2020. DOI: <https://doi.org/10.22277/rgo.v13i2.5032>

MUNIZ, H. et al. A Gestão: obscuro objeto da psicologia do trabalho e organizacional. In: Maria Nivalda de Carvalho-Freitas; Daiane Rose Cunha Bentivi; Elisa Amorim Ribeiro; Melissa Machado de Moraes; Raphael Di Lascio; e Sabrina Cavalcanti Barros. (Org.). **Psicologia Organizacional e do Trabalho: Perspectivas Teórico-Práticas**. 1ed.São Paulo: Vetor, 2022, p. 167-210.

PIRES, C. N. C. **As influências das práticas de gestão nas vivências de sofrimento no trabalho dos subordinados em um órgão do Poder Judiciário com atuação em Goiás**. 2018. 141 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2018.

PIRES, D.; GELBCKE, F. L.; MATOS, E. Organização do trabalho em enfermagem: implicações no fazer e viver dos trabalhadores de nível médio. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, 2022. DOI: 10.1590/S1981-77462004000200006. Disponível em: <https://www.tes.epsjv.fiocruz.br/index.php/tes/article/view/1869>.

OLIVEIRA, J. C.; CEBALLOS, A. G. C. A feminilização da força de trabalho em uma unidade de saúde da rede municipal do Recife. **Research, Society and Development**, [s.l.], v. 11, n. 10, e219111032645, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i10.32645>.

SOUZA, A. H. de. **Fatores psicossociais e o trabalho da equipe de enfermagem: análise de riscos e adoecimentos em um hospital universitário**. 2024. Dissertação (Mestrado em Atenção à Saúde) – Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, 2024. Disponível em: <http://bdtd.ufm.edu.br/handle/123456789/1718>.

VASCONCELOS, A. C. L. Sofrimento ético. In: VIEIRA, F. de O. **Dicionário crítico de gestão e psicodinâmica do trabalho**. Curitiba: Juruá, 2013. p. 421-426.

## ANEXO A – Escala de Organização do Trabalho

### Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais no Trabalho – PROART

Essa pesquisa tem por objetivo coletar informações sobre as dimensões do trabalho que constituem fatores de riscos psicossociais no trabalho e está sob a responsabilidade técnico-científica da pesquisadora, ela foi elaborada pelo “Laboratório de Psicodinâmica e Clínica do Trabalho” da Universidade de Brasília – UnB, e subsidiará a Tese de Mestrado em Psicologia da Universidade Federal do Amazonas, com ênfase em processos psicossociais, intitulada: Saúde mental e trabalho: uma análise das vivências subjetivas de Servidores da Saúde do Estado do Amazonas.

Não existem respostas certas ou erradas - responda de acordo com a avaliação que você faz referente ao seu trabalho. É importante salientar que ao responder o formulário, você poderá sentir algum desconforto psicológico, por se tratar de uma temática delicada. Ainda assim o preenchimento do instrumento é de suma importância, pois com base nos dados produzidos, será possível dimensionar o bem-estar psicológico dos servidores da Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas - Dra. Rosemary Costa Pinto (FVS-RCP) e conseqüentemente promover condutas fundamentadas em evidências no intuito de dirimir sofrimento psicológico observado. Disponibilizamos suporte e ajuda psicológica aos respondentes que porventura se sintam desconfortáveis ao final da avaliação.

As **informações prestadas** por você são **sigilosas** e serão analisadas em conjunto com as informações fornecidas por seus colegas. É um questionário composto de quatro instrumentos e algumas questões abertas. Ao responder o questionário, fique atento para as instruções de respostas.

Sua participação é fundamental.

#### Dados do participante:

##### Sexo:

- Masculino  
 Feminino

##### Faixa etária:

- 18 a 30  
 31 a 40  
 41 a 50  
 51 a 60  
 + 60

##### Setor que trabalha

- Diretor Presidente – DIRPRE

Departamento \_\_\_\_\_

- Diretoria Administrativa-financeira – DAF

Departamento \_\_\_\_\_

- Diretora Técnica – DITEC

Departamento \_\_\_\_\_

