

## **Qualidade de vida relacionada ao trabalho de profissionais da psicologia na política de assistência social dos onze municípios da Região do Bolsão de Mato Grosso do Sul**

**Work-related quality of life of psychologists in the single welfare system in eleven municipalities of the Bolsão Region in the State of Mato Grosso do Sul**

**Calidad de vida relativa al trabajo de psicólogos del sistema único de asistencia social en once municipios de la Región Del Bolsón del Estado de Mato Grosso do Sul**

Recebido: 10/11/2023 | Revisado: 21/11/2023 | Aceitado: 22/11/2023 | Publicado: 24/11/2023

**Ivy Ivanira de Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-3147-4042>  
Universidade Católica Dom Bosco, Brasil  
E-mail: [ivaniradeoliveira\\_@hotmail.com](mailto:ivaniradeoliveira_@hotmail.com)

**Márcio Luís Costa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0412-4812>  
Universidade Católica Dom Bosco, Brasil  
E-mail: [marcius1962@gmail.com](mailto:marcius1962@gmail.com)

**Jadson Justi**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4280-8502>  
Universidade Federal do Amazonas, Brasil  
E-mail: [jadsonjusti@gmail.com](mailto:jadsonjusti@gmail.com)

### **Resumo**

Objetivo: realizar uma análise dos principais aspectos referentes à Qualidade de Vida, relacionando o trabalho às vivências dos profissionais de Psicologia atuantes nas políticas públicas da região do Bolsão, no Estado de Mato Grosso do Sul, Brasil. Metodologia: tratou-se de uma pesquisa epidemiológica, descritiva e transversal, com participação de 54 profissionais psicólogos. Utilizou-se a Escala de Avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho para apurar os escores de Qualidade de Vida no Trabalho dos participantes, para tanto, se aplicou o teste *Qui-quadrado* e, quando necessário, teste exato de Fisher, estabelecendo diferenças proporcionais referentes ao domínio entre os grupos. Resultado: predominância do sexo feminino na profissão; uso de bebida alcoólica; cansaço durante o dia; dificuldade de concentração no trabalho e violência laboral. A pesquisa mostra que os profissionais enfrentam desafios que afetam negativamente sua Qualidade de Vida no Trabalho, destacando sobrecarga laborativa; falta de suporte emocional e dificuldade em equilibrar vida pessoal e profissional. Considerações finais: é necessário que sejam implementadas estratégias de atenção e cuidado que visem melhorar a Qualidade de Vida no Trabalho, tais como: revisão da forma de organização laboral nos fatores geradores dos processos de insatisfação e adoecimento psíquico; promoção de um ambiente de trabalho saudável e equilibrado; criação de programas de apoio emocional e de cuidados com a saúde mental; oferta de capacitação e atualização profissional; estímulo ao autocuidado e a construção de um equilíbrio entre vida pessoal e profissional.

**Palavras-chave:** Qualidade de vida; Trabalho; Assistência social.

### **Abstract**

Goal: analyze the main Quality of Life aspects by relating work to the experiences of Psychology professionals acting in public policies of the Bolsão region in the State of Mato Grosso do Sul, Brazil. Methodology: this was an epidemiological, descriptive, and cross-sectional study involving 54 psychologists. The Work-Related Quality of Life Scale was used to determine the participants' Quality of Life at Work scores. For this purpose, the Chi-square test and Fisher's exact test (where applicable) were applied, establishing proportional differences regarding the domain among the groups. Result: female predominance in the profession; use of alcohol; fatigue during the day; struggle to stay focused at work, and labor violence. The study reveals that psychologists face challenges that negatively affect their Work-Related Quality of Life, including work overload, lack of emotional support, and a hard time balancing personal and professional life. Final considerations: it is necessary to implement attention and caring strategies aimed at improving Work-Related Quality of Life, such as: reviewing work organization methods in the causes of dissatisfaction and mental illness; fostering a healthy and balanced work environment; developing emotional support and mental health care programs; offering training and refresher courses; encouraging self-care, and establishing a balance between personal and professional lives.

**Keywords:** Quality of life; Work; Social welfare.

## Resumen

**Objetivo:** analizar los principales aspectos relativos a la Calidad de Vida, relacionando el trabajo a las vivencias de los profesionales de Psicología actuantes en las políticas públicas de la región del Bolsón, en el Estado de Mato Grosso do Sul, Brasil. **Metodología:** se trató de una investigación epidemiológica, descriptiva y transversal, con la participación de 54 profesionales psicólogos. Se utilizó la Escala de Evaluación de la Calidad de Vida en el Trabajo para determinar los puntajes de Calidad de Vida en el Trabajo de los participantes. Para eso, se aplicó la prueba *Qui-cuadrado* y, cuando fue necesario, la prueba exacta de Fisher, estableciendo diferencias proporcionales con respecto al dominio entre los grupos. **Resultado:** predominancia del sexo femenino en la profesión; uso de bebida alcohólica; cansancio durante el día; dificultad de concentración en el trabajo y violencia laboral. La investigación muestra que los profesionales enfrentan desafíos que afectan negativamente su Calidad de Vida en el Trabajo, destacando la sobrecarga laboral; falta de apoyo emocional y dificultad para equilibrar la vida personal y profesional. **Consideraciones finales:** es necesario que sean implementadas estrategias de atención y cuidado que busquen mejorar la Calidad de Vida en el Trabajo, por ejemplo: revisión de la forma de organización laboral en los factores generadores de los procesos de insatisfacción y enfermedad psíquica; promoción de un ambiente laboral saludable y equilibrado; creación de programas de apoyo emocional y de cuidados con la salud mental; oferta de capacitación y actualización profesional; estímulo al autocuidado y la construcción de un equilibrio entre vida personal y profesional. **Palabras clave:** Calidad de vida; Trabajo; Asistencia social.

## 1. Introdução

Nas últimas décadas, em função das recentes transformações sociais, o ambiente laboral vem sofrendo mudanças significativas. A exemplo disso é possível citar medidas emergenciais tomadas a partir de 2020 por causa do fenômeno global da pandemia do SARS-CoV-2, conhecido como novo Coronavírus. Isso abriu possibilidades para alterações significativas nas condições de vida das pessoas, como os modos de relacionamento e suas consequências na Qualidade de Vida no Trabalho (QVT). É válido mencionar que a Qualidade de Vida (QV) das pessoas está intimamente relacionada à sua atividade ocupacional. Não é à toa que a QVT e as reações nesse contexto são tidas como uma ramificação ou indicador da QV, pois não há como dissociar o ser humano de seu ambiente de trabalho, sendo o inverso também verdadeiro (Pedroso et al., 2014).

Nesse sentido, Moreira (2000) ressalta que o bem-estar, a QV e os elementos objetivos (bens materiais, serviços e outros indispensáveis para manter a dignidade humana) estão interligados. A autora afirma que a pluralidade de conceitos existentes na QV é desenvolvida por meio da subjetividade, das ciências humanas, biológicas, sociais e outras. É uma busca pela valorização do bem-estar das pessoas em todas as suas complexidades, permitindo que o ser humano possa ser visto e acompanhado em seu processo biopsicossocial de maneira integrada.

A QV é um conhecimento e uma necessidade humana exclusiva, envolvendo relações e atividades cotidianas e engloba a vida pessoal e social, bem como o ambiente de trabalho e as satisfações profissionais, abarcando valores e experiências de vida adquiridas ao longo da história humana (Minayo et al., 2000). Assim, tomando como base essa relação dialética entre coletivo e individual, a QV diz respeito às dinâmicas individuais, mas acontece com base nas organizações históricas e culturais, que são coletivas. Explica a Organização Mundial da Saúde (1946) que o conceito da QV está para a percepção da pessoa em relação a seu arranjo de vida nos contextos culturais e nos sistemas de valores em que vive, implicando objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Ainda, que a QV engloba cinco dimensões: saúde física e psicológica, nível de independência, meio ambiente e suas relações sociais.

Apesar de ser complexa e multifacetada, a QV pode ser avaliada, conforme explica o World Health Organization Quality of Life Group (1995), ao considerar três aspectos fundamentais na avaliação, sendo: 1) o construto de QV considerando a subjetividade, ou seja, a perspectiva da pessoa, visto que a realidade objetiva só é alcançada quando percebida pela pessoa em questão; 2) a multidimensionalidade, na qual a QV é composta de uma pluralidade de dimensões, implicando um instrumento que mensure a QV não apenas em um único score, mas que tenha sua medida realizada em vários domínios, tais como físico, mental e social; e 3) a presença de dimensões positivas e negativas, considerando a presença de elementos como mobilidade e ausência de outros, como a dor.

Ante o exposto, considera-se aqui que a pluralidade de mudanças presentes no âmbito das organizações, principalmente após a pandemia do novo Coronavírus, implicam as inovações nos campos da tecnologia e nas formas de emprego e trabalho. Diante desse arranjo, indaga-se: como os profissionais da Psicologia, atuantes nas políticas públicas, têm percebido sua QVT?

Delimitando ainda mais, cita-se a relevância do trabalho do profissional de Psicologia perante as equipes de atendimento vinculadas à assistência social e, também, a importância da QV para os profissionais vinculados ao Sistema Único de Assistência Social. Entende-se ser necessário esta pesquisa visando posteriores sugestões preventivas e de promoção das condições que melhorem a QV desses profissionais, pois são eles que lidam diretamente com a população e suas formas de sofrimento. A hipótese deste estudo foi engendrada na possibilidade de coletar e interpretar dados que permitam melhorar a QVT dos profissionais de Psicologia da área em questão, percebendo fatores prevalentes nesse quesito.

Como objetivo, realizou-se uma análise dos principais aspectos referentes à QV, relacionando o trabalho às vivências dos profissionais de Psicologia atuantes nas políticas públicas da região do Bolsão, no Estado de Mato Grosso do Sul, Brasil, nos seguintes órgãos: Centro de Referência de Assistência Social, Centro de Referência Especializado de Assistência Social, Setor de Acolhimento Institucional e nos respectivos Órgãos Gestores. Em consonância ao objetivo, enfatiza-se que o presente estudo também levou em consideração: (1) a caracterização das principais queixas dos profissionais de Psicologia que atuam nas políticas públicas da região do Bolsão; e (2) traçou um perfil sociodemográfico dos psicólogos que atuam nas políticas públicas da região em questão.

## 2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa sob o aspecto epidemiológico, descritivo e de classificação transversal, dada por meio da pesquisa de campo com 54 profissionais de Psicologia, com idades entre 25 e 57 anos, servidores públicos de ambos os sexos, atuantes nas Políticas de Assistência Social no âmbito do Sistema Único de Assistência Social e que estão lotados nos setores de Centro de Referência de Assistência Social, Centro de Referência Especializado de Assistência Social, além do Órgão Gestor e Instituições de Acolhimentos. A faixa do período de atuação desses profissionais varia entre 3 meses e 26 anos na esfera pública dentro dos setores já mencionados. Vale expor que a pesquisa epidemiológica, descritiva e transversal prevalece quando se propõe investigar casos novos e antigos de uma nosologia em um determinado local e tempo, tal como a presente pesquisa pretende e, por isso, caracteriza-se como um estudo no qual “fator e efeito são observados num mesmo momento histórico” (Bordalo, 2006, p. 5).

É válido mencionar que foram utilizados dois tipos de testes matemáticos para subsidiar a exposição e discussão dos dados, a saber: teste *Qui*-quadrado e teste exato de Fisher, sendo para as variáveis categóricas e para as contínuas (aplicado para a diferença de medidas), respectivamente. Todos os testes apresentaram 95% de confiabilidade. Para análise entre sofrimento mental e variáveis categóricas sócio-ocupacionais, assim como para o teste de diferença de medidas entre sofrimento e variáveis contínuas, utilizou-se o *Self Report Questionnaire 20* (SRQ 20), um instrumento de rastreamento psiquiátrico originalmente composto de 30 itens. A versão brasileira do SRQ 20 (versão com 20 questões para rastreamento de transtornos mentais não psicóticos) foi validada no início da década de 1980 (Tonetto & Carlotto, 2021). Ressalta-se que esse instrumento está sendo utilizado neste estudo com o objetivo de triagem por indício, e não para diagnóstico clínico.

Para a análise da QVT foi utilizada a Escala de Avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho – Escala QVT, buscando a compreensão a respeito da QV dos participantes. Esse instrumento avalia a QVT relacionada à necessidade de humanizar o ambiente das atividades laborais, considerando fatores pessoais que possuam associação com os processos de produção e, assim, proporcionar um ambiente de trabalho saudável (Rueda et al., 2013).

Esse conjunto de instrumentos permitiu acesso a um panorama de informações a respeito da prevalência de fatores sócio-ocupacionais e de saúde mental correlacionados com a QV dos profissionais psicólogos nos municípios de Chapadão do Sul, Costa Rica, Cassilândia, Santa Rita do Pardo, Inocência, Água Clara, Três Lagoas, Selvíria, Paranaíba, Aparecida do Taboado e Brasilândia, todos localizados da região do Bolsão, no Estado de Mato Grosso do Sul, Brasil, em 2022.

Esclarece-se que o contato individual com o gestor responsável de cada município ocorreu via e-mail, solicitando a autorização para a realização da presente pesquisa. Após sua anuência formal, iniciou-se a solicitação do consentimento do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica Dom Bosco, a fim de aprovar o estudo. Este foi concedido por meio do CAAE n. 57141022.8.0000.5162. A partir daí, fez-se o contato, pessoalmente, com os possíveis participantes por meio de convite formal e esclarecimento das dúvidas. Reforçou-se que a participação não seria obrigatória e nem traria prejuízos caso não ocorresse. Todos os que aceitaram contribuir com o estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Ressalta-se que todos os procedimentos éticos nesta pesquisa com seres humanos foram atendidos.

### 3. Resultados e Discussão

Reitera-se que o estudo foi composto de 54 psicólogos dos municípios da região do Bolsão, no Estado de Mato Grosso do Sul, Brasil. Para a análise estatística, foram utilizados inicialmente a análise descritiva da QV dos participantes e, em seguida, o teste *Qui-quadrado* e, quando necessário, o teste exato de Fisher, investigando diferenças proporcionais referentes ao domínio entre os grupos. Por uma questão didática, as questões de caracterização socioeconômicas e demográficas foram trabalhadas como variáveis categóricas e contínuas. Obteve-se, assim, a possibilidade de construir indicadores para análise das variáveis.

Em relação aos dados das variáveis sociodemográficas ocupacionais categóricas, obtiveram-se os seguintes resultados:

- a) sexo – feminino (n=50, 92,6%), masculino (n=4, 7,4%);
- b) pessoa com deficiência – não (n=54, 100%);
- c) cor – branca (n=30, 55,6%), parda (n=18, 33,3%), preta (n=6, 11,1%);
- d) escolaridade – superior (n=17, 31,5%), especialização/MBA (n=31, 57,4%), mestrado (n=6, 11,1%);
- e) estado civil – solteiro (n=16, 29,6%), casado (n=24, 44,4%), união estável (n=8, 14,8%), separado/divorciado (n=4, 7,4%), outro (n=2, 3,7%);
- f) filhos – não (n=24, 45,3%), sim (n=29, 54,7%);
- g) complexidade do cargo – superior (n=51, 96,2%), médio (n=29, 54,7%);
- h) cargo comissionado – não (n=46, 86,8%), sim (n=7, 13,2%);
- i) servidores subordinados – não (n=43, 81,1%), sim (n=10, 18,9%);
- j) renda familiar bruta – até R\$ 5.000,00 (n=13, 24,1%), de R\$ 5.001,00 a R\$ 8.000,00 (n=20, 37%), de R\$ 8.001,00 a R\$ 11.000,00 (n=10, 18,5%), de R\$ 11.001,00 a R\$ 14.000,00 (n=4, 7,4%), de R\$ 14.001,00 a R\$ 17.000,00 (n=4, 7,4%), acima de R\$ 17.000,01 (n=3, 5,6%);
- k) outra fonte de renda – não (n=28, 51,9%), sim (n=26, 48,1%);
- l) licença – não (n=48, 88,9%), sim (n=6, 11,1%);
- m) fuma – não (n=49, 90,7%), sim (n=5, 9,3%);
- n) bebe – não (n=31, 57,4%), sim (n=23, 42,6%);
- o) atividade física – não (n=27, 50%), sim (n=27, 50%);
- p) horas a dormir – 3 a 5 horas (n=7, 13%), 6 a 8 horas (n=46, 85,2%), 9 a 11 horas (n=1, 1,9%);
- q) sonolento ao dia – não (n=26, 48,1%), sim (n=28, 51,9%);

- r) qualidade vida – excelente (n=2, 3,7%), boa (n=38, 70,4%), regular (n=12, 22,2%), ruim (n=2, 3,7%);
- s) violência laboral – não (n=29, 53,7%), sim (n=25, 46,3%).

Em relação aos dados anteriores, é relevante destacar a predominância do feminino na profissão de psicólogo (92,6%). Esses dados demonstram um valor significativo da evidência de que o curso de Psicologia se destaca como uma profissão majoritariamente feminina. Segundo Castro e Yamamoto (1998), a profissão da Psicologia no Brasil possui essa característica sendo, predominantemente, um curso que sobressai profissionais do sexo feminino.

Destaca-se também o uso de bebida alcoólica entre os participantes, o que pode ter relação com a perda da QVT. Segundo Luquini et al. (2018), o trabalho é relevante para a organização e reorganização psíquica; por outro lado, também pode despertar sofrimentos e, assim, favorecer adoecimento, como transtornos mentais menores e, sobretudo, uso de álcool. As insatisfações e sofrimentos possuem forte relação com o tipo de função e/ou tarefas desenvolvidas, bem como a natureza do ambiente operacional, sua organização, entre outros. Os fatores que despertam sentimentos são diversos, como: relacionamentos interpessoais, competitividade, baixo reconhecimento pessoal e salarial, injustiça, desrespeito, falta de identificação com a função atribuída, medo do desemprego, entre outros.

Estar cansado durante o dia é outro fator que merece evidência e pode estar relacionado com esgotamento, assim como a dificuldade de concentração, violência laboral sofrida, empenho, escolaridade e recompensa fragmentada, por exemplo. Dessa forma, promover uma boa estrutura física de trabalho e organizar as funções dos profissionais, fornecendo capacitações e ferramentas específicas, cabem como uma opção válida no cuidado com o bem-estar no campo das atividades laborativas.

Todos esses fatores estão interligados quando se remete ao bem-estar e promovem a redução da QV do servidor público, pois possibilitam manifestações reais de vivências em meio aos poucos resultados obtidos mediante as demandas de trabalho. Esses mesmos fatores são desencadeadores da desordem na QVT, especialmente por conta das condições no ambiente físico, falta de instrumentos/ferramentas e falta de entendimento para gestão em políticas públicas sociais.

De acordo com Campos et al. (2011), mesmo fazendo parte dos funcionários de uma organização pública de trabalho, o profissional psicólogo possui preocupações com seu bem-estar e com o de sua família. Estas situações subjetivas são expostas em comportamentos demonstrados de maneiras diferentes por esse profissional, sendo um processo que deve ser levado em conta. Ele presta serviços a outros seres humanos que possuem vivências fragilizadas e chegam com demandas socioeconômicas, psíquicas, emocionais e físicas para serem acolhidos e direcionados para as demais políticas e serviços de rede.

Em relação às variáveis sociodemográficas ocupacionais contínuas, têm-se:

- a) idade – n=54, média=36,6, DP=6,7, mínimo=25 e máximo=57;
- b) anos de serviço – n=54, média=9,4, DP=5,8, mínimo=0,7 e máximo=26;
- c) anos de função – n=52, média=5,8, DP=5,1, mínimo=0, máximo=26.

Ademais, quanto à faixa etária, foi possível observar que os profissionais estão entre 25 e 57 anos de idade. Em relação aos anos de serviço no âmbito público, destaca-se que os participantes do estudo possuem uma variedade considerável de tempo na mesma função, como demonstrado nos dados descritos anteriormente.

A seguir, apresenta-se a Tabela 1 com os resultados estatísticos oriundos das variáveis categóricas em relação ao sofrimento psicológico.

**Tabela 1** - Teste *Qui*-quadrado entre sofrimento e variáveis categóricas e sócio-ocupacionais.

| Variáveis                            | Sofrimento |      |     |      | p        |
|--------------------------------------|------------|------|-----|------|----------|
|                                      | Não        |      | Sim |      |          |
|                                      | n          | %    | n   | %    |          |
| Cor:                                 |            |      |     |      |          |
| Branca                               | 22         | 73,3 | 8   | 26,7 | 0,594    |
| Parda/preta                          | 16         | 66,7 | 8   | 33,3 |          |
| Escolaridade:                        |            |      |     |      |          |
| Graduação                            | 9          | 52,9 | 8   | 47,1 | 0,057**  |
| Especialização/mestrado              | 29         | 78,4 | 8   | 21,6 |          |
| Estado civil:                        |            |      |     |      |          |
| Casado/estável                       | 25         | 78,1 | 7   | 21,9 | 0,132    |
| Demais                               | 13         | 59,1 | 9   | 40,9 |          |
| Filhos:                              |            |      |     |      |          |
| Não                                  | 16         | 66,7 | 8   | 33,3 | 0,459    |
| Sim                                  | 22         | 75,9 | 7   | 24,1 |          |
| Complexidade do cargo <sup>1</sup> : |            |      |     |      |          |
| Não                                  | 32         | 69,6 | 14  | 30,4 | 1        |
| Sim                                  | 5          | 71,4 | 2   | 28,6 |          |
| Possui subordinados <sup>1</sup> :   |            |      |     |      |          |
| Não                                  | 32         | 74,4 | 11  | 25,6 | 0,148    |
| Sim                                  | 5          | 50   | 5   | 50   |          |
| Renda:                               |            |      |     |      |          |
| Até R\$ 8.000,00                     | 22         | 66,7 | 11  | 33,3 | 0,558    |
| Mais de R\$ 8.000,00                 | 16         | 76,2 | 5   | 23,8 |          |
| Outra renda:                         |            |      |     |      |          |
| Não                                  | 22         | 78,6 | 6   | 21,4 | 0,171    |
| Sim                                  | 16         | 61,5 | 10  | 38,5 |          |
| Licença:                             |            |      |     |      |          |
| Não                                  | 35         | 72,9 | 13  | 27,1 | 0,246    |
| Sim                                  | 3          | 50   | 3   | 50   |          |
| Fuma <sup>1</sup> :                  |            |      |     |      |          |
| Não                                  | 35         | 71,4 | 14  | 28,6 | 0,627    |
| Sim                                  | 3          | 60   | 2   | 40   |          |
| Bebe:                                |            |      |     |      |          |
| Não                                  | 26         | 83,9 | 5   | 16,1 | 0,012*   |
| Sim                                  | 12         | 52,2 | 11  | 47,8 |          |
| Atividade física:                    |            |      |     |      |          |
| Não                                  | 22         | 81,5 | 5   | 18,5 | 0,074**  |
| Sim                                  | 16         | 59,3 | 11  | 40,7 |          |
| Horas que dorme <sup>1</sup> :       |            |      |     |      |          |
| Menos 6 horas                        | 6          | 85,7 | 1   | 14,3 | 0,659    |
| Mais de 6 horas                      | 32         | 68,1 | 15  | 31,9 |          |
| Cansado durante o dia:               |            |      |     |      |          |
| Não                                  | 23         | 88,5 | 3   | 11,5 | 0,005*   |
| Sim                                  | 15         | 53,6 | 13  | 46,4 |          |
| Dificuldade de concentração:         |            |      |     |      |          |
| Não                                  | 31         | 88,6 | 4   | 11,4 | < 0,001* |
| Sim                                  | 7          | 36,8 | 12  | 63,2 |          |
| Qualidade de vida:                   |            |      |     |      |          |
| Excelente/boa                        | 30         | 75   | 10  | 25   | 0,208    |
| Regular/ruim                         | 8          | 57,1 | 6   | 42,9 |          |
| Violência laboral:                   |            |      |     |      |          |
| Não                                  | 24         | 82,8 | 5   | 17,2 | 0,032*   |
| Sim                                  | 14         | 56   | 11  | 44   |          |

(\*) significativo 95%; (1) teste exato de Fisher. Fonte: Dados resultantes da pesquisa (2023).

Conforme os dados, detectou-se diferenças significativas para o sofrimento mental realizado por meio do SRQ 20, considerando uma triagem por indício e não diagnóstico clínico. As questões em evidência estatísticas são: profissionais que fazem uso de bebida alcoólica ( $p=0,012$ ), demonstração ou não de cansaço durante o dia ( $p=0,005$ ), possuidores ou não de dificuldades de concentração no trabalho ( $p<0,001$ ) e se o profissional teve ou não episódios de violência no trabalho ( $p=0,032$ ).

Em relação ao uso de álcool, 52,2% dos participantes que responderam à pesquisa disseram fazer uso, muito embora isso não tenha sido matizado segundo seu tipo, como por exemplo: uso social, uso abusivo, dependência química, entre outros.



No que diz respeito aos sofrimentos mentais comuns, 59,1%, dos respondentes indicaram ter cansaço mental durante dia e também tiveram um pronunciado escore de sofrimento mental. Chama também atenção que mais de 60% dos profissionais que mencionaram ter dificuldade de concentração no trabalho possuem sofrimento mental, sendo esse percentual de 11,4% nos que não possuem essa dificuldade.

Constata-se, em relação aos participantes que não ingerem bebidas alcoólicas, que quase 15% possuem sofrimento mental. Dos profissionais que o fazem, 47,8% também possuem. Posto isso, cabe destacar que essas variáveis se correlacionam entre si, permitindo abrir possibilidades de correlação estatística, pois o uso de álcool possui relação com o sofrimento mental e/ou o sofrimento mental leva ao uso de álcool. Destaca-se que não há uma relação de causa e efeito determinada, contudo há uma correlação preocupante.

A saúde física e as doenças de ordem psíquicas não permitem definição separada uma da outra. Portanto, a deterioração mental pode ocorrer a partir das pequenas alterações psíquicas e/ou sinais e sintomas de sofrimento de uma determinada doença (Borges & Argolo, 2002). Por ser difícil mensurar o sofrimento mental, a própria pessoa, na maioria das vezes, não se permite buscar auxílio. E, normalmente, os sintomas aparecem pós-jornada laboral.

É conveniente destacar também que o cansaço e/ou dificuldade de concentração no trabalho pode estar correlacionado a alterações na saúde do trabalhador. Elas aparecem na ausência injustificada no trabalho, seja por problemas de ordem psicológica, pessoal, insatisfação e outras ou até mesmo na presença do trabalhador, quando este não está em condições de trabalhar por conta dos mesmos fatores. Logo, o prejuízo à saúde do trabalhador afeta uma gama de contextos, tais como: a família, o ambiente de trabalho, o meio social onde vive e outros, levando à redução da capacidade de produzir. Dessa maneira, as limitações geradas provocam sofrimentos psíquicos e físicos, comprometendo o bem-estar e a QV dessa pessoa, bem como suas relações (Pie et al., 2020).

Nos 44% dos profissionais que disseram ter tido casos de violência laboral, os escores demonstram possuírem sofrimento mental. Esses resultados evidenciam que a violência – apesar de muitas vezes ser sutil – pode estar presente nos setores de trabalhos das políticas públicas de Assistência Social, podendo ter relação com a falta de conhecimento e compreensão dos gestores em relação a função das políticas públicas, bem como a falta de recursos materiais, estrutura física, pressão e cobrança do próprio sistema.

Assim, Mendonça et al. (2018) afirmam que a violência está para todos os tipos de agressões, física ou não. No entanto, todas as violências são inter-relacionadas, geralmente ocorrendo no âmbito da exigência de produtividade, no discurso sedutor, na servidão voluntária. Isso desencadeia o funcionamento patológico na pessoa, representado por frustrações pela perda do espaço ou falta dele, assim como pela análise crítica dos superiores e colegas e pela necessidade de se manter no trabalho, entre outros conflitos manifestos. Contudo, a violência, muitas vezes, é naturalizada, negada ou negligenciada.

Os dados destacam ainda que profissionais possuidores de alguma especialização apresentam menos sofrimento do que aqueles que não possuem. Da mesma forma, os profissionais que praticam exercícios físicos tendem a ter menos sofrimento do que os que não praticam nenhum tipo de atividade física. A Tabela 2 demonstra possíveis correlações entre sofrimento mental e variáveis contínuas.

**Tabela 2** - Teste de diferença de médias entre sofrimento e variáveis contínuas.

| Variáveis        | Sofrimento |       |      | p     |
|------------------|------------|-------|------|-------|
|                  | n          | Média | DP   |       |
| Idade:           |            |       |      |       |
| Não              | 38         | 36,63 | 6,85 | 0,899 |
| Sim              | 16         | 36,38 | 6,44 |       |
| Anos de serviço: |            |       |      |       |
| Não              | 37         | 9,41  | 5,27 | 0,98  |
| Sim              | 16         | 9,45  | 6,94 |       |
| Anos na função:  |            |       |      |       |
| Não              | 37         | 6,36  | 5,22 | 0,246 |
| Sim              | 15         | 4,54  | 4,61 |       |

Fonte: Dados resultantes da pesquisa (2023).

Constata-se estatisticamente que as variáveis contínuas idade, anos de serviço e anos na função – na possibilidade das correlações com sofrimento mental –, não obtiveram diferença significativa. Ou seja, elas não interferem na QV dos profissionais. A Tabela 3 apresenta os dados resultantes da aplicação do instrumento denominado de Escala QVT.

**Tabela 3** - Resultado da Escala de Avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho.

| Classificação | Fator 1   |            | Fator 2   |            | Fator 3   |            | Fator 4   |            |
|---------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|
|               | n         | %          | n         | %          | n         | %          | n         | %          |
| Baixa         | 8         | 14,8       | 17        | 31,5       | 19        | 35,2       | 13        | 24,1       |
| Média baixa   | 5         | 9,3        | 11        | 20,4       | 9         | 16,7       | 18        | 33,3       |
| Média         | 10        | 18,5       | 12        | 22,2       | 10        | 18,5       | 9         | 16,7       |
| Média alta    | 13        | 24,1       | 5         | 9,3        | 14        | 25,9       | 7         | 13         |
| Alta          | 18        | 33,3       | 9         | 16,7       | 2         | 3,7        | 7         | 13         |
| <b>Total</b>  | <b>54</b> | <b>100</b> | <b>54</b> | <b>100</b> | <b>54</b> | <b>100</b> | <b>54</b> | <b>100</b> |

Fonte: Dados resultantes da pesquisa (2023).

Os dados demonstram que, para os cruzamentos em decorrência de frequência absoluta, as classificações foram agrupadas em (1) grupo baixo: baixa + média baixa; (2) grupo alto: alto + médio alto + médio. Assim, os cruzamentos entre os grupos e os dados categóricos estão apresentados adiante por fator do instrumento Escala QVT. No Fator 1, os profissionais que não tiraram licença possuem percentual (81,35%) em relação aos profissionais que tiraram licença (33,3%).

Em relação ao teste *Qui*-quadrado, relacionando o fator da Escala QVT e as variáveis categóricas, tem-se que:

- cor – branca (grupo baixo n=7, 23,3%; grupo alto n=23, 76,7%), parda/preta (grupo baixo n=6, 25%; grupo alto n=18, 75%), p=0,887;
- escolaridade – graduação (grupo baixo n=3, 17,6%; grupo alto n=14, 82,4%), especialização/mestrado (grupo baixo n=10, 27%; grupo alto n=27, 73%), p=0,454;
- estado civil – casado/estável (grupo menor n=6, 18,8%; grupo maior n=26, 81,3%), demais (grupo menor n=7, 31,8%; grupo maior n=15, 68,2%), p=0,270;
- filhos – não (grupo menor n=4, 16,7%; grupo maior n=20, 83,3%), sim (grupo menor n=9, 31%; grupo maior n=20, 69%), p=0,226;
- complexidade do cargo<sup>1</sup> – nível superior (grupo menor n=13, 25,5%; grupo maior n=38, 74,5%), nível médio (grupo menor n=0, 0%; grupo maior n=2, 100%), p=1;
- subordinados<sup>1</sup> – não (grupo menor n=11, 25,6%; grupo maior n=32, 74,4%), sim (grupo menor n=2, 20%; grupo maior n=8, 80%), p=1;
- renda – até R\$ 8.000,00 (grupo menor n=6, 18,2%; grupo maior n=27, 81,8%), de R\$ 8.000,00 (grupo menor n=7, 33,3%; grupo maior n=14, 66,7%), p=0,204;
- outra renda – não (grupo menor n=4, 14,3%; grupo maior n=24, 85,7%), sim (grupo menor n=9, 34,6%; grupo



- maior n=17, 65,4%),  $p=0,081$ ;
- i) licença – não (grupo menor n=9, 18,8%; grupo maior n=39, 81,3%), sim (grupo menor n=4, 66,7%; grupo maior n=2, 33,3%),  $p=0,025^*$ ;
  - j) fuma<sup>1</sup> – não (grupo menor n=11, 22,4%; grupo maior n=38, 77,6%), sim (grupo menor n=2, 40%; grupo maior n=3, 60%),  $p=0,583$ ;
  - k) bebe – não (grupo menor n=5, 16,1%; grupo maior n=26, 83,9%), sim (grupo menor n=8, 34,8%; grupo maior n=15, 65,2%),  $p=0,113$ ;
  - l) atividade física – não (grupo menor n=4, 14,8%; grupo maior n=23, 85,2%), sim (grupo menor n=9, 33,3%; grupo maior n=18, 66,7%),  $p=0,111$ ;
  - m) horas dorme<sup>1</sup> – menos de 6 horas (grupo menor n=3, 42,9%; grupo maior n=4, 57,1%), mais de 6 horas (grupo menor n=10, 21,3%; grupo maior n=37, 78,7%),  $p=0,339$ ;
  - n) cansado dia – não (grupo menor n=6, 23,1%; grupo maior n=20, 76,9%), sim (grupo menor n=, 25%; grupo maior n=21, 75%),  $p=0,869$ ;
  - o) dificuldade de concentração – não (grupo menor n=7, 20%; grupo maior n=28, 80%), sim (grupo menor n=6, 31,6%; grupo maior n=13, 68,4%),  $p=0,506$ ;
  - p) qualidade de vida<sup>1</sup> – excelente/boa (grupo menor n=10, 25%; grupo maior n=30, 75%), regular/ruim (grupo menor n=3, 21,4%; grupo maior n=11, 78,6%),  $p=1$ ;
  - q) violência laboral – não (grupo menor n=5, 17,2%; grupo maior n=24, 82,8%), sim (grupo menor n=8, 32%; grupo maior n=17, 68%),  $p=0,206$ .

Os dados apresentados anteriormente com a simbologia (\*) são significativos a 95% de confiabilidade. Evidencia-se também que nos dados marcados com (1) foi aplicado o teste exato de Fisher.

Mediante os dados anteriores, destaca-se o componente licença no qual foi aplicado o teste *Qui*-quadrado entre o Fator 1 (integração, respeito e autonomia) da Escala QVT e variáveis categóricas (dados categóricos sem ordem lógica), no qual se constatou que os profissionais que não tiraram licença médica possuem escores maiores no grupo alto (81,3%) em comparação aos profissionais que tiraram licença (33,3%). Ao considerar os valores mencionados, constata-se que a QV relacionada ao bem-estar dos profissionais que não tiraram licença está mais satisfatória no quesito integração, respeito e autonomia.

Partindo disso, é conveniente suscitar que ao ingressar no trabalho a pessoa dá início a um novo ciclo que exigirá organização de vida, levando em conta as exigências desse novo ambiente, partilhando horas do seu dia e de sua vida. Esse processo – trabalho – é tão forte e envolvente quanto as relações afetivas e amorosas entre outras questões de afeto e necessidade humana, observado que o trabalho fornece a satisfação das necessidades básicas de sobrevivência, tanto para o corpo quanto para as fantasias (Borsoi, 2007).

A Tabela 4 apresenta a diferença de médias entre o Fator 1 e variáveis contínuas.

**Tabela 4** - Teste de diferença de médias entre o Fator 1 e variáveis contínuas.

| Variáveis        | Fator 1 |       |      | p     |
|------------------|---------|-------|------|-------|
|                  | n       | Média | DP   |       |
| Idade:           |         |       |      |       |
| Grupo baixo      | 13      | 37,46 | 6,13 | 0,579 |
| Grupo alto       | 41      | 36,27 | 6,88 |       |
| Anos de serviço: |         |       |      |       |
| Grupo baixo      | 13      | 9,92  | 6,38 | 0,72  |
| Grupo alto       | 40      | 9,25  | 5,62 |       |
| Anos na função:  |         |       |      |       |
| Grupo baixo      | 13      | 4,92  | 4,07 | 0,459 |
| Grupo alto       | 39      | 6,14  | 5,38 |       |

Fonte: Dados resultantes da pesquisa (2023).

Por meio das variáveis contínuas, constata-se que nenhuma teve diferença significativa. Dando continuidade, apresenta-se a seguir o teste *Qui*-quadrado e sua relação entre o Fator 2 da Escala QVT e as variáveis categóricas:

- a) cor – branca (grupo menor n=19, 63,3%; grupo maior 11, 36,7%), parda/preta (grupo menor n=9, 37,5%; grupo maior n=15, 62,5%),  $p=0,059$ ;
- b) escolaridade – graduação (grupo menor n=13, 76,5%; grupo maior n=4, 23,5%), especialização/mestrado (grupo menor n=15, 40,5%; grupo maior n=22, 59,5%),  $p=0,014^*$ ;
- c) estado civil – casado/estável (grupo menor n=17, 53,1%; grupo maior n=15, 46,9%), demais (grupo menor n=11, 50%; grupo maior n=11, 50%),  $p=0,821$ ;
- d) filhos – não (grupo menor n=11, 45,8%; grupo maior n=13, 54,2%), sim (grupo menor n=16, 55,2%; grupo maior n=13, 44,8%),  $p=0,498$ ;
- e) complexidade do cargo<sup>1</sup> – nível superior (grupo menor n=25, 49%; grupo maior n=26, 51%), nível médio (grupo menor n=2, 100%; grupo maior n=0, 0%),  $p=0,491$ ;
- f) subordinados<sup>1</sup> – não (grupo menor n=22, 51,2%; grupo maior n=21, 48,8%), sim (grupo menor n=6, 60%; grupo maior n=4, 40%),  $p=0,732$ ;
- g) renda – até R\$ 8.000,00 (grupo menor n=19, 57,6%; grupo maior n=14, 42,4%), mais de R\$ 8.000,00 (grupo menor n=9, 42,9%; grupo maior 12, 57,1%),  $p=0,291$ ;
- h) outra renda – não (grupo menor n=12, 42,9%; grupo maior n=16, 57,1%), sim (grupo menor n=16, 61,5%; grupo maior n=10, 38,5%),  $p=0,17$ ;
- i) licença<sup>1</sup> – não (grupo menor n=24, 50%; grupo maior n=24, 50%), sim (grupo menor n=4, 66,7%; grupo maior n=2, 33,3%),  $p=0,67$ ;
- j) fuma<sup>1</sup> – não (grupo menor n=25, 51%; grupo maior n=24, 49%), sim (grupo menor n=3, 60%; grupo maior n=2, 40%),  $p=1$ ;
- k) bebe – não (grupo menor n=15, 48,4%; grupo maior n=16, 51,6%), sim (grupo menor n=13, 56,5%; grupo maior n=10, 43,5%),  $p=0,554$ ;
- l) atividade física – não (grupo menor n=11, 40,7%; grupo maior n=16, 59,3%), sim (grupo menor n=17, 63%; grupo maior n=10, 37%),  $p=0,102$ ;
- m) horas dorme<sup>1</sup> – menos de 6 horas (grupo menor n=6, 85,7%; grupo maior n=1, 14,3%), mais de 6 horas (grupo menor n=22, 46,8%; grupo maior n=25, 53,2%),  $p=0,102$ ;
- n) cansado durante o dia – não (grupo menor n=12, 46,2%; grupo maior n=14, 53,8%), sim (grupo menor n=16, 57,1%; grupo maior n=12, 42,9%),  $p=0,419$ ;
- o) dificuldade de concentração – não (grupo menor n=16, 45,7%; grupo maior n=19, 54,3%), sim (grupo menor n=12, 63,2%; grupo maior n=7, 36,8%),  $p=0,263$ ;

- p) qualidade de vida; excelente/boa (grupo menor n=19, 47,5%; grupo maior n=21, 52,5%), regular/ruim (grupo menor n=9, 64,3%; grupo maior n=5, 35,7%)  $p=0,279$ ;
- q) violência laboral – não (grupo menor n=17, 58,6%; grupo maior n=12, 41,4%), sim (grupo menor n=11, 44%; grupo maior n=14, 56%),  $p=0,284$ .

Ressalta-se que os dados apresentados anteriormente e sinalizados com (\*) com significativos a 95% de confiabilidade. Evidencia-se também que nos dados marcados com (1) foi aplicado o teste exato de Fisher.

Referente aos dados relacionados ao Fator 2, foi detectada diferença significativa em seus domínios, considerando que os profissionais com especialização ou mestrado possuem maiores percentuais do grupo alto no Fator 2 (59,5%). Coincidentemente, a pesquisa mostra que a QV dos profissionais que possuem especialização é satisfatória em relação às questões salariais e sua organização de trabalho é justa no que se refere a esses aspectos.

A Tabela 5 apresenta dados estatísticos oriundos da pesquisa – diferença de médias entre o Fator 2 e variáveis contínuas.

**Tabela 5** - Teste de diferença de médias entre o Fator 2 e variáveis contínuas.

| Variáveis        | Fator 2 |       |      | p     |
|------------------|---------|-------|------|-------|
|                  | n       | Média | DP   |       |
| Idade:           |         |       |      |       |
| Grupo baixo      | 28      | 37,64 | 7,05 | 0,217 |
| Grupo alto       | 26      | 35,38 | 6,15 |       |
| Anos de serviço: |         |       |      |       |
| Grupo baixo      | 28      | 9,96  | 6,45 | 0,47  |
| Grupo alto       | 25      | 8,81  | 4,92 |       |
| Anos na função:  |         |       |      |       |
| Grupo baixo      | 27      | 6,50  | 5,88 | 0,335 |
| Grupo alto       | 25      | 5,12  | 4,03 |       |

Fonte: Dados resultantes da pesquisa (2023).

Os dados referentes às variáveis contínuas, não apresentaram diferença significativa em seus domínios sobre o Fator 2. Em relação ao teste *Qui*-quadrado entre o Fator 3 da Escala QVT e variáveis categóricas, têm-se:

- a) cor – branca (grupo menor n=11, 36,7%; grupo maior n=19, 63,3%), parda/preta (grupo menor n=17, 70,8%; grupo maior n=7, 29,2%),  $p=0,013^*$ ;
- b) escolaridade – graduação (grupo menor n=8, 47,1%; grupo maior n=9, 52,9%), especialização/mestrado (grupo menor n=20, 54,1%; grupo maior n=17, 45,9%),  $p=0,633$ ;
- c) estado civil – casado/estável (grupo menor n=16, 50%; grupo maior n=16, 50%), demais (grupo menor n=12, 54,5%; grupo maior n=10, 45,5%),  $p=0,743$ ;
- d) filhos – não (grupo menor n=11, 45,8%; grupo maior n=13, 54,2%),  $p=0,498$ ; sim (grupo menor n=16, 55,2%; grupo maior n=13, 44,8%),  $p=0,743$ ;
- e) complexidade do cargo<sup>1</sup> – nível superior (grupo menor n=27, 52,9%; grupo maior n=24, 47,1%), nível médio (grupo menor n=1, 50%; grupo maior n=1, 50%),  $p=1$ ;
- f) subordinados<sup>1</sup> – não (grupo menor n=24, 55,8%; grupo maior n=19, 44,2%), sim (grupo menor n=4, 40%; grupo maior n=6, 60%),  $p=0,488$ ;
- g) renda – até R\$ 8.000,00 (grupo menor n=13, 39,4%; grupo maior n=20, 60,6%), mais de R\$ 8.000,00 (grupo menor n=15, 71,4%; grupo maior n=6, 28,6%),  $p=0,022^*$ ;
- h) outra renda – não (grupo menor n=11, 39,3%; grupo maior n=17, 60,7%), sim; (grupo menor n=17, 65,4%; grupo maior n=9, 34,6%),  $p=0,055^{**}$ ;

- i) licença<sup>1</sup> – não (grupo menor n=24, 50%; grupo maior n=24, 50%), sim (grupo menor n=4, 66,7%; grupo menor n=2, 33,3%),  $p=0,67$ ;
- j) fuma<sup>1</sup> – não (grupo menor n=25, 51%; grupo maior n=24, 49%), sim (grupo menor n=3, 60%; grupo maior n=2, 40%),  $p=1$ ;
- k) bebe – não (grupo menor n=15, 48,4%; grupo maior n=16, 51,6%), sim (grupo menor n=13, 56,5%; grupo maior n=10, 43,5%),  $p=0,554$ ;
- l) atividade física – não (grupo menor n=15, 55,6%; grupo maior n=12, 44,4%), sim (grupo menor n=13, 48,1%; grupo maior n=14, 51,9%),  $p=0,586$ ;
- m) horas dorme<sup>1</sup> – menos de 6 horas (grupo menor n=5, 71,4%; grupo maior n=2, 28,6%), mais de 6 horas (grupo menor n=23, 48,9%; grupo maior n=24, 51,1%),  $p=0,423$ ;
- n) cansado durante o dia – não (grupo menor n=17, 65,4%; grupo maior n=9, 34,6%), sim (grupo menor n=11, 39,3%; grupo maior n=17, 60,7%),  $p=0,055^{**}$ ;
- o) dificuldade de concentração – não (grupo menor n=16, 45,7%; grupo maior n=19, 54,3%), sim (grupo menor n=12, 63,2%; grupo maior n=7, 36,8%),  $p=2,63$ ;
- p) qualidade de vida – excelente/boa (grupo menor n=19, 47,5%; grupo maior n=21, 52,5%), regular/ruim (grupo menor n=9, 64,3%; grupo maior n=5, 35,7%),  $p=0,279$ ;
- q) violência laboral – não (grupo menor n=17, 58,6%; grupo maior n=12, 41,4%), sim (grupo menor n=11, 44,0%; grupo maior n=14, 56,0%),  $p=0,284^{**}$

Destaca-se que os dados sinalizados com (\*) são significativos a 95% de confiabilidade e os sinalizados com (\*\*) são significativos com 90% de confiabilidade. Evidencia-se também que nos dados marcados com (1) foi aplicado o teste exato de Fisher.

Referente aos dados anteriores, em relação ao Fator 3, foram encontradas diferenças significativas nos domínios de cor e renda. No quesito cor, os profissionais de cor branca possuem maiores percentuais de grupo alto em relação aos profissionais de cor parda/preta. Sua QV no trabalho é boa, refletindo em possibilidades de promoções, participação de cursos de incentivos, entre outros.

No quesito renda, os profissionais com renda inferior a R\$ 8.000 estão com percentuais maiores de grupo alto em relação aos profissionais com renda superior a R\$ 8.000. Assim como já citado no parágrafo anterior, esses profissionais possuem uma QV boa no que se refere a incentivos, participações em cursos e outros. Segundo Menandro (2010), a busca pela especialização acontece com o objetivo de aprofundar a formação científica e qualificação para o mercado de trabalho de modo a obter melhoria salarial e outros. No entanto, a questão do título também ocasiona frustrações, considerando que muitas organizações não os valorizam, tornando-se irrelevantes no cálculo salarial.

Na Tabela 6 apresentam-se dados estatísticos oriundos do estudo – diferença de médias entre o Fator 3 e variáveis contínuas.

**Tabela 6** - Teste de diferença de médias entre o Fator 3 e variáveis contínuas.

| Variáveis        | Fator 3 |       |      | p     |
|------------------|---------|-------|------|-------|
|                  | n       | Média | DP   |       |
| Idade:           |         |       |      |       |
| Grupo baixo      | 28      | 37,00 | 6,25 | 0,616 |
| Grupo alto       | 26      | 36,08 | 7,18 |       |
| Anos de serviço: |         |       |      |       |
| Grupo baixo      | 28      | 9,29  | 5,86 | 0,861 |
| Grupo alto       | 25      | 9,57  | 5,75 |       |
| Anos na função:  |         |       |      |       |
| Grupo baixo      | 27      | 5,53  | 4,47 | 0,65  |
| Grupo alto       | 25      | 6,17  | 5,74 |       |

Fonte: Dados resultantes da pesquisa (2023).

Em relação aos dados apresentados, no que se refere as variáveis contínuas, nenhuma teve diferença significativa com o Fator 3. Em relação ao teste *Qui*-quadrado entre o Fator 4 da Escala QVT e variáveis categóricas, têm-se:

- a) cor – branca (grupo menor n=19, 63,3%; grupo maior n=11, 36,7%), parda/preta (grupo menor n=12, 50%; grupo maior n=12, 50%),  $p=0,325$ ;
- b) escolaridade – graduação (grupo menor n=9, 52,9%; grupo maior n=8, 47,1%); especialização/mestrado (grupo menor n=22, 59,5%; grupo maior n=15, 40,5%),  $p=0,653$ ;
- c) estado civil – casado/estável (grupo menor n=16, 50%; grupo maior n=16, 50%), demais (grupo menor n=15, 68,2%; grupo maior n=7, 31,8%),  $p=0,184$ ;
- d) filhos – não (grupo menor n=13, 54,2%; grupo maior n=11, 45,8%), sim (grupo menor n=18, 62,1%; grupo maior n=11, 37,9%),  $p=0,561$ ;
- e) complexidade do cargo<sup>1</sup> – nível superior (grupo menor n=30, 58,8%; grupo maior n=21, 41,2%), nível médio (grupo menor n=1, 50%; grupo maior n=1, 50%),  $p=1$ ;
- f) subordinados<sup>1</sup> – não (grupo menor n=23, 53,5%; grupo maior n=20, 46,5%), sim (grupo menor n=7, 70%; grupo maior n=3, 30%),  $p=0,484$ ;
- g) renda – até R\$ 8.000,00 (grupo menor n=21, 63,6%; grupo maior n=12, 36,4%), mais de R\$ 8.000,00 (grupo menor n=10, 47,6%; grupo maior n=11, 52,4%),  $p=0,246$ ;
- h) outra renda – não (grupo menor n=18, 64,3%; grupo maior n=10, 35,7%), sim (grupo menor n=13, 50%; grupo maior n=13, 50%),  $p=0,289$ ;
- i) licença<sup>1</sup> – não (grupo menor n=26, 54,2%; grupo maior n=22, 45,8%), sim (grupo menor n=5, 83,3%; grupo maior n=1, 16,7%),  $p=0,224$ ;
- j) fuma – não (grupo menor n=29, 59,2%; grupo maior n=20, 40,8%), sim (grupo menor n=2, 40%; grupo maior n=3, 60%),  $p=0,64$ ;
- k) bebe – não (grupo menor n=17, 54,8%; grupo maior n=14, 45,2%), sim (grupo menor n=14, 60,9%; grupo maior n=9, 39,1%),  $p=0,658$ ;
- l) atividade física – não (grupo menor n=17, 63%; grupo maior n=10, 37%), sim (grupo menor n=14, 51,9%; grupo maior n=13, 48,1%),  $p=0,409$ ;
- m) horas dorme<sup>1</sup> – menos de 6 horas (grupo menor n=3, 42,9%; grupo maior n=4, 57,1%), mais de 6 horas (grupo menor n=28, 59,6%; grupo maior n=19, 40,4%),  $p=0,443$ ;
- n) cansado durante o dia – não (grupo menor n=13, 50%; grupo maior n=13, 50%), sim (grupo menor n=18, 64,3%; grupo maior n=10, 35,7%),  $p=0,289$ ;
- o) dificuldade de concentração durante o trabalho – não (grupo menor n=17, 48,6%; grupo maior n=18, 51,4%), sim (grupo menor n=14, 73,7%; grupo maior n=5, 26,3%),  $p=0,075^{**}$ ;

- p) qualidade de vida – excelente/boa (grupo menor n=21, 52,5%; grupo maior n=19, 47,5%), regular/ruim (grupo menor n=10, 71,4%; grupo maior n=4, 28,6%),  $p=0,218$ ;
- q) violência laboral – não (grupo menor n=13, 44,8%; grupo maior n=16, 55,2%), sim (grupo menor n=18, 72%; grupo maior n=7, 28%),  $p=0,044^*$ .

Os dados apresentados anteriormente com a simbologia (\*) são significativos a 95% de confiabilidade e os sinalizados com (\*\*) são significativos com percentual de 90% de confiabilidade. Evidencia-se também que, para os dados marcados com (1) foi aplicado o teste exato de Fisher.

Em relação ao Teste de diferença de média entre Fator 4 e variáveis contínuas, os profissionais que não tiveram violência laboral possuem maiores percentuais no grupo alto em relação aos profissionais que tiveram algum episódio dessa violência. Os profissionais que não tiveram violência laboral possuem uma QV boa no que tange ao convívio e lazer fora da organização de trabalho, mesmo considerando a carga horária e o volume de tarefas desenvolvidas na organização.

Segundo Fabri et al. (2022), a violência em ambiente de trabalho vem crescendo em todo o mundo e está sendo um problema de saúde pública, considerando suas consequências psicossomáticas. A violência no âmbito ocupacional pode ser entendida como um comportamento/ação negativo direcionado ao outro, envolvendo-se uma, duas ou um grupo de pessoas. Essa agressividade pode se configurar como: intimidação, ameaças, agressões verbais e físicas, ofensas ou até mesmo qualquer forma de desrespeito à dignidade humana envolvendo raça, cor, religião, gênero, entre outros.

Ao analisar os dados da Tabela 7, referente ao Fator 4, considera-se que as possibilidades de lazer e convívio social das pessoas são proporcionadas pelas organizações de trabalho, tendo como objetivo favorecer boa QV aos trabalhadores.

**Tabela 7** - Teste de diferença de médias entre o Fator 4 e variáveis contínuas.

| Variáveis        | Fator 4 |       |      | p     |
|------------------|---------|-------|------|-------|
|                  | n       | Média | DP   |       |
| Idade:           |         |       |      |       |
| Grupo baixo      | 31      | 36,97 | 6,80 |       |
| Grupo alto       | 23      | 36,00 | 6,59 | 0,603 |
| Anos de serviço: |         |       |      |       |
| Grupo baixo      | 31      | 9,62  | 5,95 |       |
| Grupo alto       | 22      | 9,14  | 5,59 | 0,767 |
| Anos na função:  |         |       |      |       |
| Grupo baixo      | 31      | 5,50  | 5,17 |       |
| Grupo alto       | 21      | 6,33  | 5,02 | 0,57  |

Fonte: Dados resultantes da pesquisa (2023).

No caso das variáveis contínuas, nenhuma teve diferença significativa com o Fator 4 conforme Tabela 8.



**Tabela 8** - Teste *Qui*-quadrado entre os fatores da Escala QVT em relação ao sofrimento.

| Categorias  | Sofrimento |      |     |      | p      |
|-------------|------------|------|-----|------|--------|
|             | Não        |      | Sim |      |        |
|             | n          | %    | n   | %    |        |
| Fator 1:    |            |      |     |      |        |
| Grupo baixo | 6          | 46,2 | 7   | 53,8 | 0,028* |
| Grupo alto  | 32         | 78,0 | 9   | 22,0 |        |
| Fator 2:    |            |      |     |      |        |
| Grupo baixo | 16         | 57,1 | 12  | 42,9 | 0,027* |
| Grupo alto  | 22         | 84,6 | 4   | 15,4 |        |
| Fator 3:    |            |      |     |      |        |
| Grupo baixo | 18         | 64,3 | 10  | 35,7 | 0,31   |
| Grupo alto  | 20         | 76,9 | 6   | 23,1 |        |
| Fator 4:    |            |      |     |      |        |
| Grupo baixo | 20         | 64,5 | 11  | 35,5 | 0,274  |
| Grupo alto  | 18         | 78,3 | 5   | 21,7 |        |

(\*) Significativo a 95% de confiabilidade. Fonte: Dados resultantes da pesquisa (2023).

Os Fatores 1 e 2 da Escala QVT tiveram diferença significativa em relação ao sofrimento, sendo que, em ambos os casos, os profissionais pertencentes ao grupo alto tiveram menores percentuais de sofrimento. Observa-se que a autonomia recebida pela organização facilita e influencia a construção de boas relações interpessoais no ambiente de trabalho. A QV é satisfatória ao considerar, por exemplo, que uma organização é justa quanto aos salários pagos de acordo com as qualificações e funções de cada um. Isso promove o cuidado e a QV de seus trabalhadores.

Observa-se que os percentuais em destaque do teste *Qui*-quadrado, entre sofrimento e as variáveis sociodemográficas ocupacionais categóricas e sócio-ocupacionais, são os de profissionais que fazem uso de bebida alcoólica, dos que sofreram ou sofrem violência laboral e dos que possuem dificuldades de concentração no trabalho. Afirma-se que todos possuem sofrimento mental; a atividade laboral possui organizadores mentais, incidindo sobre a relevância da presente pesquisa, que consiste em investigar a importante relação do uso de álcool, a desorganização e a satisfação no desenvolvimento do trabalho.

No teste *Qui*-quadrado entre sofrimento e as variáveis sociodemográficas ocupacionais categóricas e sócio-ocupacionais, no item “bebe” houve destaque de 47,8% quanto ao uso de álcool realizado por profissionais psicólogos atuantes em políticas públicas. Felix e Schlindwein (2016) destacam que o uso de bebida alcoólica é visto de forma diferente quando comparado ao uso de outras drogas, considerando sua aceitação social.

De acordo com esses mesmos autores, o trabalho é considerado um fator de significância no que diz respeito à saúde psíquica da pessoa, do mesmo modo que pode despertar sofrimento intenso, favorecendo o adoecimento e podendo levar ao uso/abuso de substância etílica. Alguns dos gatilhos para despertar a insatisfação e o sofrimento constante estão relacionados ao desenvolvimento de tarefas a serem realizadas em determinados ambientes operacionais tidos como inadequados quanto à organização do trabalho.

Essa correlação – trabalho-bebida – destaca que os fatores adoecedores estão presentes em diferentes formas, permitindo diversas repercussões nas relações dos envolvidos. Alguns desses fatores possuem relação com: competitividade, pressão por produtividade, frustração com relação à expectativa de reconhecimento – seja pessoal ou salarial –, sentimento de rejeição, injustiça, desrespeito, medo do desemprego, entre outros. Segundo Martinez e Paraguay (2003), os fatores adoecedores configuram insatisfação no trabalho, pois são um fenômeno que possui uma forte influência sobre o trabalhador, afetando de maneira significativa sua saúde psíquica, física, atitudes e comportamentos sociais, além de colaborar para a produção de repercussões negativas em todas as esferas da vida.

#### 4. Conclusão

Este estudo possibilitou compreender – com mais propriedade – a situação dos psicólogos da região do Bolsão do

Estado de Mato Grosso do Sul e as áreas que demandam atenção para promover uma melhoria significativa em sua QV. Os dados apresentados revelaram aspectos importantes a serem aprofundados e trabalhados.

A exemplo disso, abarcando todas as informações aqui apresentadas, há, quanto à caracterização sociodemográfica e ocupacional, o predomínio de pessoas do sexo feminino (92,6%), com mestrado (11,1%), exercendo cargo de ensino médio (3,8%). Apenas 5,6% possuem renda familiar bruta acima de R\$ 17.000. Os que possuem outra fonte de renda somam 48,1% dessa população. Em relação à licença médica, tem-se um total de 11,1%. Já os que fazem uso de álcool, 50%. Os que apresentam horas mal dormidas, 1,9%. Já em relação ao sono sentido no período da atividade laboral, 51,9%. Quanto à concentração no trabalho, apenas 3,7% consideram excelente e 22,2% regular. No que tange à QV, 70,4% apresentaram destaque como boa e, sobre a violência laboral sofrida no âmbito do trabalho, foram 46,3%.

Contudo, é oportuno enfatizar que a QV é um tema de extrema importância para qualquer profissional, mas no caso dos psicólogos da região do Bolsão, ela assume um papel crucial, uma vez que eles estão constantemente lidando com o bem-estar e a saúde mental dos usuários dos serviços. Os resultados da pesquisa revelaram que os profissionais em Psicologia enfrentam diversos desafios que podem afetar negativamente sua QV, tais como: sobrecarga de trabalho, falta de suporte emocional, dificuldade em equilibrar vida pessoal e profissional, entre outros.

A QV desses profissionais não deve ser negligenciada, pois isso pode comprometer sua capacidade de prestar um atendimento adequado aos usuários dos serviços. Além disso, a saúde e o bem-estar dos psicólogos são fundamentais para o desenvolvimento de uma prática profissional eficaz e de qualidade.

Diante desses desafios identificados, é necessário que sejam implementadas estratégias e medidas que visem melhorar a QV dos profissionais de Psicologia. Essas ações podem incluir a revisão da forma de organização laboral para trabalhar os fatores geradores dos processos de insatisfação e adoecimento psíquico, (b) a promoção de um ambiente de trabalho saudável e equilibrado, (c) a criação de programas de apoio emocional e de cuidados com a saúde mental dos psicólogos, (d) a oferta de capacitação e atualização profissional, assim como o (e) estímulo ao autocuidado e (f) a busca por um equilíbrio entre vida pessoal e profissional.

É fundamental que sejam realizadas constantes pesquisas e estudos sobre a QV dos profissionais de Psicologia, a fim de compreender melhor as particularidades dessa área e identificar estratégias específicas para lidar com os desafios enfrentados por esses profissionais. Com a finalização deste estudo, sugere-se a realização de novas pesquisas que abarquem outras regiões brasileiras de atuação de profissionais da psicologia na política de assistência social.

## Referências

- Bordalo, A. A. (2006). Estudo transversal e/ou longitudinal. *Revista Paraense de Medicina*, 20(4), 5.
- Borges, L. O., & Argolo, J. C. T. (2002). Adaptação e validação de uma escala de bem-estar psicológico para uso em estudos ocupacionais. *Avaliação Psicológica*, 1(1), 17–27. <http://scielo.iec.gov.br/pdf/rpm/v20n4/v20n4a01.pdf>
- Borsoi, I. C. F. (2007). Da relação entre trabalho e saúde à relação entre trabalho e saúde mental. *Psicologia & Sociedade*, 19, 103–111. <https://www.scielo.br/j/psoc/a/ZK47NkYwTQv8w6cXcfVqP6S/?format=pdf&lang=pt>
- Campos, K. C. L., Duarte, C., Cezar, É. O., & Pereira, G. O. A. (2011). Psicologia organizacional e do trabalho – retrato da produção científica na última década. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 31(4), 702–717. <https://www.scielo.br/j/pcp/a/NKwfc9mJtLnYgZqc8wCF6mG/?format=pdf&lang=pt>
- Castro, A. E. F. D., & Yamamoto, O. H. (1998). A psicologia como profissão feminina: apontamentos para estudo. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 3(1), 147–158. <https://www.scielo.br/j/epsic/a/8Hg6vvnhytWQ7cRqPWHdcF/?format=pdf&lang=pt>
- Fabri, N. V., Martins, J. T., Galdino, M. J. Q., Ribeiro, R. P., & Moreira, A. A. O. (2022). Violência laboral e qualidade de vida profissional entre enfermeiros da atenção primária. *Acta Paulista de Enfermagem*, 35, 1–8. <https://www.scielo.br/j/ape/a/9yYM8LBX5Ys5DrZLrsMNVwD/?format=pdf&lang=pt>
- Felix, I. J. Jr., Schlindwein, V. L. D. C., & Calheiros, P. R. V. (2016). A relação entre o uso de drogas e o trabalho: uma revisão de literatura PSI. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 16(1), 104–122. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v16n1/v16n1a07.pdf>
- Luquini, I. M. A. M., Sartes, L. M. A., Ferreira, M. L., Cypriano, J. S. & Marco, A. A. (2018). Associação entre a satisfação no trabalho e uso de álcool: revisão sistemática. *Psicologia: Teoria e Prática*, 20(3), 240–261. [http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v20n3/pt\\_v20n3a11.pdf](http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v20n3/pt_v20n3a11.pdf)

- Martinez, M. C., & Paraguay, A. I. B. B. (2003). Satisfação e saúde no trabalho: aspectos conceituais e metodológicos. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, 6, 59–78. <https://www.revistas.usp.br/cpst/article/view/25851/27583>
- Menandro, P. R. M. (2010). Réplica 2 – mestrado profissional, você sabe com quem está falando? *Revista de Administração Contemporânea*, 14(2), 367–371. <https://www.scielo.br/j/rac/a/zRLqQ68QkzvnZYWVQNf9kQr/?format=pdf&lang=pt>
- Mendonça, J. M. B., Siqueira, M. V. S., Santos, M. A. F., & Medeiros, C. R. O. (2018). Violências no ambiente de trabalho: ponderações teóricas. *Psicologia & Sociedade*, 30, 1–11. <https://www.scielo.br/j/psoc/a/kNjFccMkmTzSqSFR88f4hBM/?format=pdf&lang=pt>
- Minayo, M. C. S., Hartz, Z. M. A., & Buss, P. M. (2000). Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. *Ciência & Saúde Coletiva*, 5(1), 7–18. <https://www.scielo.br/j/csc/a/MGNbP3WcnM3p8KKmLSZVddn/?format=pdf&lang=pt>
- Moreira, M. M. S. (2000). *Trabalho, qualidade de vida e envelhecimento* [Master's thesis, Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz]. Repositório Institucional da Fiocruz. [https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/iciict/4877/ve\\_Marilda\\_Maria\\_ENSP\\_2000?sequence=2&isAllowed=y](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/iciict/4877/ve_Marilda_Maria_ENSP_2000?sequence=2&isAllowed=y)
- Organização Mundial da Saúde. (1946). *Constituição da Organização Mundial da Saúde*. OMS/WHO. [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5733496/mod\\_resource/content/0/Constitui%C3%A7%C3%A3o%20da%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20da%20Sa%C3%BAde%20%28WHO%29%20-%201946%20-%20OMS.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5733496/mod_resource/content/0/Constitui%C3%A7%C3%A3o%20da%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20da%20Sa%C3%BAde%20%28WHO%29%20-%201946%20-%20OMS.pdf)
- Pedroso, B., Pilatti, L. A., Gutierrez, G. L., & Picinin, C. T. (2014). Construção e validação do TQWL-42: um instrumento de avaliação da qualidade de vida no trabalho. *Revista de Salud Pública*, 16(6), 885–896. <https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2014.v16n6/885-896/pt>
- Pie, A. C. S., Fernandes, R. C. P., Carvalho, F. M., & Porto, L. A. (2020). Fatores associados ao presentismo em trabalhadores da indústria. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 45, 1–12. <https://www.scielo.br/j/rbso/a/qrp3L67NtWyqJQkKcqbBPn/?format=pdf&lang=pt>
- Rueda, F. J. M., Fernanda, O., Pinto, L. P., Lima, T. H., & Paula Bueno, J. M. (2013). Construção e validação de uma escala de avaliação da qualidade de vida no trabalho. *Avaliação Psicológica*, 12(1), 43–50. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v12n1/v12n1a07.pdf>
- Tonetto, N., & Carlotto, M. S. (2021). Fatores de risco e proteção aos transtornos mentais comuns em estudantes adolescentes. *Boletim – Academia Paulista de Psicologia*, 41(101), 217–228. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bapp/v41n101/a08v41n101.pdf>
- World Health Organization Quality of Life Group. (1995). The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): Position paper from the World Health Organization. *Social Science & Medicine*, 41(10), 1.403–1.409. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(95\)00112-K](https://doi.org/10.1016/0277-9536(95)00112-K)