

**UFPR**

**Medicina do Trabalho**

**Presenteísmo em Peritos médicos do INSS**

**Gerencia executiva de Curitiba**

**José Carlos Dos Santos Bacelar Junior**

**José Carlos Dos Santos Bacelar Junior**

**Presenteísmo em Peritos médicos do INSS  
Gerencia executiva de Curitiba**

Monografia apresentada como exigência  
para obtenção do grau de Especialização  
em Medicina do Trabalho da UFPR.

Orientador:

Dr. Joao Carlos do Amaral Lozovey

Curitiba

2014

## **Presenteísmo em Peritos médicos do INSS Gerencia executiva de Curitiba:**

### **Resumo:**

Os peritos médicos do INSS trabalham com altos níveis de stress diários, cobrança por parte dos gestores e falta de avaliação periódica do seu estado de saúde.<sup>1</sup> (Revista Nacional dos Peritos Médicos, 2011)

Tem-se uma carga excessiva de trabalho, com um numero de avaliações periciais fixas com cerca de 20 minutos para sua realização, além de outras atribuições o que leva ao aumento do nível de estresse diário.

As ausências no trabalho por motivo de doença, processo denominado absenteísmo, acarretam sobrecarga aos que permanecem no trabalho, pela consequente necessidade de que esses executem, também, as atividades dos trabalhadores ausentes, o que pode levar ao aparecimento de novos problemas de saúde e possibilidade de afastamentos futuros<sup>2</sup> (LARANJEIRAS, 2009).

Nesse contexto, contrapondo-se ao absenteísmo, tem-se o presenteísmo que pode ser definido como a presença “parcial” do funcionário, ou seja, ele está presente na empresa mas não desempenha suas tarefas de forma satisfatória e completa, contudo, permanece no posto de trabalho, mesmo não estando pleno de saúde física e ou psicológica. Podem, portanto, serem entendidas como desvios nos padrões comportamentais esperados na saúde corporativa, que comprometem o desempenho profissional, a produtividade e/ou a qualidade do trabalho executado, com impactos sobre o resultado empresarial.

O Objetivo deste trabalho e avaliar o presenteísmo nos peritos médicos do INSS lotados na gerencia Curitiba. Para tal utilizamos um questionário (WLQ) para a avaliação de presenteísmo a partir da medida de produtividade perdida associada à interferência dos problemas de saúde no desempenho das atividades no trabalho.

## **Abstract:**

The medical experts from INSS work under high stress levels on a daily basis, bear heavy demands from management and lack periodical evaluation of their health.<sup>1</sup> (revista nacional dos peritos médicos)

There is an excessive workload, and medical experts have a 20 minute time frame to complete evaluations and all of the follow up work, thus increasing stress levels.

Not attending work while sick, a process named absenteeism, overtaxes the remaining team as they will have to absorb the extra workload, increasing the chances of further health concerns and sick leaves<sup>2</sup> (LARANJEIRA, 2009).

Contrasting absenteeism, in this context, you have presenteeism, that can be defined as a partial presence of the employee; in the sense that he comes to work but cannot perform his functions satisfactorily or completely, but still remaining on the job although feeling mentally or physically unhealthy. They can be understood as deviant behavior within corporate health standards, compromising performance, efficiency and the quality of the tasks performed and impacting the overall productivity.

The goal of this paper is to evaluate presenteeism within Medical Auditors from INSS working in the Curitiba branch. The WQL (Work Limitations Questionnaire (WLQ)) was used to evaluate presenteeism and the decrease in productivity associated with health concerns and their impact on performance in the workplace.

**Lista de Figuras:**

Figura 1: Tabela de dados do Questionário WLQ

pg. 14

## Sumário:

Introdução .....	pg. 7
Material e Métodos .....	pg.11
Análise Estatística .....	pg.14
Discussão .....	pg.16
Conclusões .....	pg.18
Anexo .....	pg.19
Referências Bibliográficas .....	pg.25

## **Introdução:**

O reconhecimento dos efeitos do trabalho na determinação e evolução do processo saúde/doença dos trabalhadores tem implicações éticas, técnicas e legais, que refletem sobre a organização e a qualidade da assistência prestada. Ainda, os danos causados à saúde dos profissionais representam custos econômicos decorrentes do abandono e tratamento dos trabalhadores, bem como a diminuição do desempenho e produtividade, e se destacam como condições emergentes de efeitos negativos para a organização<sup>3</sup> (SANDI, 2006).

Apesar de ter o início dos estudos a seu respeito na década de 1950, somente a partir dos anos 1990 é que o presenteísmo começou a demonstrar maior relevância de estudo e passou a ser observado com maior ênfase nas organizações. Para Flores-Sandi, essa ênfase ao estudo se deu em razão das altas taxas de desemprego que geravam sentimentos de insegurança quanto à estabilidade e permanência dos trabalhadores em seus empregos. O medo de serem demitidos fazia com que permanecessem no trabalho mesmo doentes.

Ao buscar a origem do termo presenteísmo, Flores-Sandi clarifica que ele foi cunhado por Cooper, psicólogo especialista em Administração Organizacional da Universidade de Manchester, Reino Unido. Este termo foi cunhado para descrever a relação entre a enfermidade e perda da produtividade consequência entre o trabalho excessivo e sensação de insegurança no trabalho resultado entre o reajuste e reestruturação na década de 90 (altas taxas de desemprego, reestruturação nos setores públicos e privados, diminuição do tamanho das organizações e no número de empregados, aumento do número de contratos temporários de trabalho) Com base neste autor, o presenteísmo é entendido como o processo de o empregado estar presente no trabalho, mesmo doente. Reforça que a principal consequência do presenteísmo está vinculada a perda de produtividade, frente ao esforço do indivíduo em manter-se no trabalho mesmo sem condições de saúde. Lowe (2002)<sup>4</sup> acrescenta

que Cooper sustentava a forte relação do presenteísmo com insegurança e sentimentos de excesso de trabalho.

Outra definição seria segundo Goetzel et al<sup>5</sup> entendida como fenômeno que, em tempos de globalização e de preocupação em manter o trabalho, se caracteriza pelo fato de uma parte dos empregados estarem presentes ao trabalho mesmo doentes.

Cabe esclarecer que o presenteísmo não se refere a fingir estar doente para evitar o trabalho ou negligência de responsabilidades de trabalho, mas uma perda de produtividade devido a problemas de saúde reais, tais como alergia, asma, hipertensão, distúrbios gastrointestinais, dores crônicas, enxaquecas/ dores de cabeça, artrite, depressão e infecções respiratórias. Estas doenças não são graves, mas exigem que a pessoa se ausente do trabalho, além de que cria a possibilidade de contágio a outros funcionários ou usuários do serviço no caso de doenças infecciosas. Geralmente, os trabalhadores que sofrem essas condições aparecem para trabalhar, mas com redução da produtividade. O resultado é elevação dos níveis de stress, infelicidade e mau desempenho.

Levin-Epstein (2005)<sup>6</sup> sinaliza que o presenteísmo se refere ao fato da pessoa permanecer no trabalho mesmo doente e contribui com esse entendimento, descrevendo-o como perda da produtividade que ocorre quando os empregados apresentam desempenho abaixo da média devido a qualquer tipo de doença. Ou seja, é um fenômeno comum, em que muitos empregados trabalham com dores nas costas, alergias, artrite e outras doenças que podem prejudicar seu próprio desempenho e a produtividade.

Corroborando essa concepção, Barreto (2003)<sup>7</sup> indica que o indivíduo trabalha mesmo doente por medo de ser demitido, o que aumenta a dependência em relação à organização, fazendo com que trabalhe silenciando sua dor. Além disso, inclui nessa concepção o fato de trabalhar persistentemente por mais horas e abdicar do seu período de férias, em razão da insegurança de perder o seu emprego.

Como fatores causais ao presenteísmo encontramos na literatura trabalhadores sob pressão quanto maior a pressão de trabalho maior é o nível de presenteísmo.

Outros fatores associados ao alto presenteísmo são: sexo masculino, jovens, cargos com extremos de autonomia, baixa segurança no emprego. Verificou-se que o presenteísmo é baixo entre os trabalhadores que estavam empregados em tempo integral, com um baixo número de horas (oito horas ou menos por semana) e também entre os trabalhadores satisfeitos com o seu salário (Sandi, 2006)<sup>3</sup>.

Os membros de grupos de trabalho, cujas funções são desserviços sociais e assistência diária, ensino ou serviços de instrução aumentam substancialmente o fato de estar no trabalho mesmo adoecido Confirmando a ligação entre a dificuldade de substituição ou encontrar substitutos e presenteísmo.

De acordo com os dados do ISMA (2010)<sup>8</sup>, enquanto nos Estados Unidos a principal causa do presenteísmo está relacionada ao fato de as pessoas terem excesso de trabalho, no Brasil, o medo de perder o emprego ainda é fator determinante. Contudo, ressalta-se que no Brasil os estudos sobre presenteísmo são poucos, sendo necessário maior aprofundamento para delimitar os aspectos que estão mais envolvidos e relacionados aos comportamentos presenteístas, especialmente no ambiente de trabalho.

Estudos recentes mostram que o fenômeno do presenteísmo representa custos mais elevados para as organizações que o absentismo devido à perda de produtividade ser maior do que os pagamentos afastamento temporário ou benefícios por incapacidade (Jodie Levin-Epstein, 2005)<sup>6</sup>.

Os médicos peritos do INSS tem uma gama crescente de obrigações a realizar com uma demanda crescente em contra ponto ao numero exíguos de profissionais para realiza-las com um crescente numero de segurados do INSS; Como função principal a premissa de decidir sobre a capacidade laboral para determinada função dos segurados do INSS. Interrogamos a cerca da capacidade de avaliar sobre sua própria condição de saúde no exercício de sua função.

Os peritos médicos do INSS trabalham com altos níveis de stress diários, cobrança por parte dos gestores e falta de avaliação periódica do seu estado de saúde; A Associação Nacional de Peritos Médicos recebeu em 2008 102 denúncias de

agressão contra peritos médicos, em 2009 72 comunicados de agressão contra tais profissionais (Revista Nacional dos Peritos Médicos)<sup>1</sup>.

Tem-se uma carga excessiva de trabalho, com um numero de avaliações periciais fixas com cerca de 20 minutos para sua realização, com as seguintes atribuições outorgadas pela própria autarquia:

- A) Análise dos antecedentes medico-periciais, inclusive os laudos de benefícios anteriores e de requerimentos indeferidos;
- B) Avaliação da legislação trabalhista e de normas previdenciárias aplicadas ao caso;
- C) Anamnese e exame físico;
- D) Análise de atestados e exames complementares;
- E) Pesquisa de antecedentes laborais;
- F) Análise das condições de trabalho;
- G) Adequação legal da conclusão quanto à existência de incapacidade laborativa;
- H) Fixação da data do início da doença e da incapacidade;
- I) Verificação da ocupação do segurado que migra do CNIS para sistema SABI;
- J) Aplicação do nexos técnico entre agravo para saúde e polissonografia;
- K) Avaliação do tipo de nexos encontrado. (Manual INSS)<sup>9</sup>

Somando-se as estas questões, a falta de estrutura física adequada dos consultórios disponibilizados.

A partir do descrito, o estudo teve como objetivo determinar o presenteísmo a partir da medida de produtividade perdida associada à interferência dos problemas de saúde no desempenho das atividades no trabalho em médicos peritos do INSS da gerencia Curitiba.

## **Material e Métodos:**

Trata-se de estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, desenvolvida através de questionário enviado aos 69 peritos médicos do INSS Gerencia Curitiba.

A coleta de dados foi realizada nos meses de setembro a novembro de 2013, pelos seguintes meios:

Inicialmente o questionário foi enviado via e-mail corporativo a todos peritos médicos que compõem o quadro da Gerencia do INSS de Curitiba, sendo que apenas 7 responderam.

Após 30 dias, para aqueles que não responderam, foi entregue o questionário presencialmente, em uma reunião na gerência executiva em Curitiba, sendo coletados 51 questionários apenas.

No que se refere aos instrumentos que podem mensurar a interferência dos problemas de saúde na capacidade de desenvolver tarefas no trabalho, Soárez et al. (2007)<sup>10</sup> traduziram para o português o Questionário sobre limitações no trabalho (WLQ), desenvolvido por Lerner et al (1998)<sup>11</sup>. O estudo para validação foi realizado no Hospital e na Escola Paulista de Medicina da USP e os resultados obtidos demonstram que a versão do WLQ brasileiro é uma medida válida e confiável, útil para medir o impacto de problemas de saúde sobre a produtividade de trabalhadores brasileiros. Contudo, vale ressaltar que o instrumento não é direcionado somente ao presenteísmo, mas também a outros fatores que podem estar relacionados com o desempenho dos funcionários. Esse questionário leva em consideração o conceito de presenteísmo relacionado a questões de saúde do trabalhador.

O WLQ é um questionário auto-administrável, com 25 itens, que mede o grau de interferência dos problemas de saúde na capacidade de desenvolver tarefas no trabalho e o impacto dessa interferência na produtividade. Esse questionário foi desenvolvido para avaliar indivíduos que estejam efetivamente empregados (4). Uma

característica particular do WLQ é que ele pede ao entrevistado que avalie o seu próprio grau de dificuldade para realizar tarefas específicas exigidas no trabalho.

Os 25 itens são agrupados em quatro domínios de limitação de trabalho: gerência de tempo, demanda física, demanda mental-interpessoal e demanda de produção. Em conjunto, eles abrangem o caráter multi-dimensional das funções desenvolvidas no trabalho. Essas escalas podem elucidar em quais domínios o indivíduo tem suas funções limitadas.

A escala de gerência de tempo é apresentada na questão 1, que contém cinco itens abordando dificuldades em cumprir horários e tarefas no tempo previsto. Na questão 2, a escala de demanda física é coberta por seis itens que avaliam a capacidade de realizar tarefas que exijam força corporal, resistência, movimento, coordenação e flexibilidade. A escala de demanda mental-interpessoal engloba as questões 3 e 4, somando nove itens. Seis itens avaliam a dificuldade em realizar tarefas cognitivas no trabalho e três itens abordam a dificuldade em interagir com pessoas no trabalho. A escala de demanda de produção compreende a questão 5, com cinco itens que se referem a decréscimos na capacidade da pessoa de concluir, em tempo hábil, a quantidade e qualidade necessárias de trabalho.

Cada escala apresenta um escore que varia de 0 (sem limitação) a 100 (todo o tempo com limitação). O escore indica a porcentagem de tempo, nas 2 últimas semanas, pela qual o indivíduo esteve limitado para realizar suas tarefas no trabalho. Um escore de 20 na escala de demanda de produção indica que o indivíduo esteve limitado em 20% do tempo dedicado a desenvolver esse tipo de tarefa.

Após o cálculo de todas as escalas, é possível definir o índice WLQ, que é interpretado com auxílio de uma tabela elaborada pela autora do instrumento. Por exemplo, um índice WLQ igual a 5 indica que o indivíduo apresenta uma redução na sua produtividade de 4,9% quando comparado a um indivíduo saudável; isso implica que esse indivíduo terá de aumentar em 5,1% o número de horas trabalhadas para compensar a sua produtividade perdida.

Embora abrangente, o WLQ é curto e de fácil administração. Leva em média de 5 a 10 minutos para ser respondido quando auto-administrado

Para se calcular o escore dos domínios, todas as respostas válidas são somadas e colocadas numa escala de zero a 100, utilizando-se a seguinte fórmula.

**Escore da escala = 100 X (soma total itens da escala – escore mínimo da escala)/ (escore máximo da escala - escore mínimo da escala)**

Após o cálculo do escore de todos os domínios é possível calcular o índice do WLQ, que é uma soma ponderada dos escores dos quatro domínios (gerência de tempo, demanda física, demanda mental-interpessoal e demanda de produção). Para gerar o índice do WLQ, multiplica-se o escore de cada domínio do WLQ pelo seu determinado peso e soma os resultados, usando a seguinte fórmula:

**Índice do WLQ = ( $\beta_1$  X WLQ Gerência de tempo +  $\beta_2$  X WLQ Demanda física +  $\beta_3$  X WLQ Demanda mental-interpessoal +  $\beta_4$  X WLQ Demanda de produção)**

Onde,

**$\beta_1 = 0,00048$ ,  $\beta_2 = 0,00036$ ,  $\beta_3 = 0,00096$  e  $\beta_4 = 0,00106$**

O grupo de peritos somam 69, distribuindo-se em 35 mulheres (50,7%) e 34 homens (49,3%), tendo como faixa etária a seguinte distribuição:

Menor de 30 anos: 2 peritos 2,90%

Entre 30 a 35 anos: 8 peritos 11,59%

Entre 36 a 40 anos: 15 peritos 21,74%

Entre 41 a 45 anos: 8 peritos 11,59%

Entre 46 a 50 anos: 12 peritos 17,39%

Entre 51 a 55 anos: 7 peritos 10,14%

Entre 56 a 60 anos: 17 peritos 24,63%

### Análise Estatística:

Os dados foram analisados estatisticamente com o software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 17.0. Realizou-se o teste de Kolmogorov-Smirnov para verificar a aderência dos dados à distribuição normal. As variáveis qualitativas foram descritas por meio da frequência absoluta e relativa, enquanto que as quantitativas pela mediana e intervalo interquartil, por não atenderem à distribuição normal.

Os escores do WLQ variam de um valor menor para maior, de acordo com o aumento da perda da produtividade. Nesta tabela, dispõem-se os valores dos escores para esta escala com valores máximos e mínimos, média e desvio padrão.

**Figura 1:**

Instrumento WLQ/Domínio	Intervalo interquartil		
	25	50	75
Gerência de tempo	20,0000	32,0000	42,0000
Demanda física	33,3333	50,0000	83,3333
Demanda mental-interpessoal	24,4444	28,8889	38,8889
Demanda de produção	36,0000	36,0000	40,0000
Índice WLQ	9,0653	10,2960	12,0560

Instrumento WLQ/Domínio	Valores			
	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
Gerência de tempo	16,0000	88,0000	34,4314	16,8775
Demanda física	13,3333	100,0000	56,3399	29,3580
Demanda mental-interpessoal	20,0000	75,5556	32,4619	12,5163
Demanda de produção	20,0000	68,0000	37,4118	7,1475
Índice WLQ	7,1333	18,7227	10,7629	2,4064

O escore do índice representa o percentual de produtividade perdida em relação a pessoas saudáveis. Neste estudo, os peritos médicos apresentam um decréscimo de 10,76% na produtividade quando comparados a indivíduos completamente sadios.

As médias dos domínios do WLQ situam-se entre 32,56% a 37,41%, com exceção do domínio demanda física que avalia a capacidade de realizar tarefas que exijam força corporal, resistência, movimento, coordenação e flexibilidade. Neste domínio, o valor médio obtido foi maior que nos demais (56%), o que significa que nas duas últimas semanas os peritos médicos tiveram limitação maior que 50% do seu tempo para realizar este tipo de tarefa no seu trabalho.

Na análise dos resultados do questionário WLQ, ao considerar a variabilidade das medidas, representadas por altos valores de desvio padrão e a distribuição não normal, optou-se pela apresentação por meio de mediana e intervalos interquartis que distribuem os escores em intervalos de 25, 50 (mediana) e 75%, como forma de garantir melhor representatividade dos dados para a população. Assim, tem-se para 75% dos peritos médicos um índice de produtividade perdida de até 12,0560%.

A partir da análise dos valores de mediana, tem-se a maior perda de produtividade relacionada ao domínio demanda física (50%). Para a demanda de produção, obteve-se valor de mediana 36% ou seja, metade da população sinalizou perda de produtividade relacionada à capacidade de conseguir em tempo hábil, a quantidade e qualidade de trabalho concluído necessárias. A perda de produtividade relacionada à gerência de tempo e demanda mental-interpessoal obtiveram percentuais de 32% e 28,88%.

Pela análise do presenteísmo, avaliado pela perda de produtividade, constatou-se um índice de até 12,0560% para 75% dos peritos médicos, de maneira que é possível considerar reduzido o percentual de produtividade perdida nesta população.

## Discussão:

Em detrimento do absenteísmo, avaliar o presenteísmo é um desafio por ser uma condição não palpável, aparentemente encoberta, que necessita do reconhecimento do profissional sobre sua melhor e pior condição para o desenvolvimento das atividades no trabalho. Considera-se também um desafio a incorporação deste referencial na instância administrativa das instituições, por ter repercussões que, muitas vezes, tornam-se visíveis com a ocorrência de faltas e afastamentos. Além disso, a medição direta da produtividade é uma tarefa difícil, principalmente para ocupações de trabalho mental e cognitivo já que engloba fatores de natureza subjetiva (Juliane Umann, 2011)<sup>12</sup>.

A perda da produtividade, mesmo que em com baixo percentual, é indício de que coexistem, mesmo que sutilmente, interferências e consequências, sejam para a organização do serviço, e instituição como para os profissionais e assistência prestada.

A inadequação entre a capacidade para o trabalho e a exigência da tarefa a ser efetuada tem influência na produtividade e sua inobservância pode ser uma causa de desgaste, mal estar, doenças e limitações ligadas à profissão (COSTA, 2009)<sup>13</sup>. Nesta perspectiva, é mister considerar a multidimensionalidade relacionada a perda de produtividade no contexto das agencias do INSS e enfatizar a interação entre pessoa e ambiente e sua interferência à saúde. A percepção do trabalhador sobre seu ambiente, determinada por aspectos culturais, sociais e individuais, pode afetar seu desempenho físico, cognitivo e assim, exercer influência sobre a saúde dos profissionais.

Neste estudo, o domínio que representou maior limitação para os médicos peritos é a demanda física (25%), seguido por demanda mental-interpessoal, gerência de tempo e demanda de produção, com escores que variam de 5 a 8,3%. Assim, a capacidade de realizar tarefas que exijam força corporal, resistência, movimento, coordenação e flexibilidade foi percebida como a limitação mais influente para perda de produtividade dos peritos médicos deste estudo. Isto significa que nas duas últimas

semanas esses profissionais tiveram limitação de 25% do seu tempo para realizar tarefas relacionadas à demanda física no seu trabalho.

A demanda de produção apresentou limitação no trabalho para 36% da população deste estudo, ou seja, estes profissionais apresentaram decréscimo na habilidade de conseguir, em tempo hábil, a qualidade e quantidade de trabalho concluído necessários. Ressalta-se que, mesmo diante da limitação física sinalizada, os peritos médicos consideram atender ao quantitativo de tarefas com qualidade e no tempo disponível para tal.

As tarefas cognitivas no trabalho e de interação com as pessoas (domínio demanda mental-interpessoal) não determinaram perda de produtividade expressivas no trabalho (28,88%). Acredita-se que a perda de produtividade relacionada a problemas de interação na equipe possa ser empiricamente amenizada pela utilização da estratégia controle nesta população e assim, representar reduzida influência sobre a produtividade dos peritos médicos.

De maneira semelhante, o cumprimento de horários e tarefas no tempo previsto representaram limitações na frequência de 32% para estes profissionais (domínio gerência de tempo).

### **Conclusões:**

- 75% desta população tem um índice de produtividade perdida de até 12,0560%
- Limitação de 32% para gerência de tempo, 50% para demanda física, 28,88% para demanda mental-interpessoal e 36% para demanda de produção.
- Os escores obtidos nos domínios do WLQ demonstraram que, apesar de ser considerada saudável, a população apresentou um certo grau de comprometimento na sua produtividade. Esse tipo de constatação é de fundamental importância para empresas ou empregadores que queiram monitorar mais de perto a saúde dos seus empregados, ou de governos que queiram avaliar o impacto de alguns programas na saúde da população como um todo.

## Anexo:

### QUESTIONÁRIO DE LIMITAÇÃO NO TRABALHO

Problemas de saúde podem dificultar a realização de certas tarefas referentes ao trabalho das pessoas.

As perguntas do questionário pedem que você pense sobre sua saúde física e/ou emocional, ou seja, qualquer problema de saúde que você já teve há algum tempo ou esteja tendo no momento e quaisquer efeitos causados por tratamentos que você fez ou esteja fazendo devido a algum problema de saúde física ou emocional. Problemas emocionais podem incluir depressão ou ansiedade.

As perguntas são de múltipla escolha. Você deverá respondê-las marcando os quadrados que retratam sua situação.

Atenção:

- Somente marque “**Não se aplica ao meu trabalho**” se a pergunta descrever algo que não faça parte do seu trabalho.

Estas perguntas pedem que você avalie como os **PROBLEMAS FÍSICOS OU EMOCIONAIS** dificultaram a realização de tarefas de seu trabalho.

1. Nas 2 últimas semanas, por quanto **tempo** a sua saúde física e/ou seus problemas emocionais dificultaram você a fazer as seguintes tarefas?

	<b>Todo o tempo</b>	<b>A maior parte do tempo</b>	<b>Alguma parte do tempo (cerca de 50%)</b>	<b>Uma pequena parte do tempo</b>	<b>Nenhuma parte do tempo</b>	<b>Não se aplica ao meu trabalho</b>
a. Seus problemas dificultaram trabalhar o número de horas exigidas	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
b. Seus problemas dificultaram começar facilmente o trabalho, no início do dia	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
c. Seus problemas dificultaram começar o trabalho logo ao chegar ao local de trabalho	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
d. Seus problemas dificultaram fazer seu trabalho continuamente, exigindo que você parasse para pequenos intervalos ou descanso	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
e. Seus problemas dificultaram manter a rotina ou horário de trabalho.	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

Estas perguntas pedem que você avalie a quantidade de tempo em que você foi **CAPAZ DE FAZER** certas tarefas do seu trabalho sem dificuldade.

2. Nas 2 últimas semanas, por quanto tempo você foi **capaz de fazer** as seguintes tarefas sem dificuldades causadas por sua saúde física e/ou seus problemas emocionais?

	Todo o tempo	A maior parte do tempo	Alguma parte do tempo (cerca de 50%)	Uma pequena parte do tempo	Nenhuma parte do tempo	Não se aplica ao meu trabalho
a. Caminhar ou deslocar-se no local de trabalho (por exemplo, ir a reuniões)	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
b. Levantar,carregar ou mover objetos com mais que 4,5 kg no trabalho.	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
c. Sentar-se, ficar de pé ou permanecer na mesma posição por mais de 15 minutos enquanto trabalhava	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
d. Repetir várias vezes o mesmo movimento enquanto trabalhava.	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
e. Curvar-se, contorcer-se, ou esticar-se para alcançar objetos enquanto trabalhava.	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
f. Usar ferramentas ou equipamentos com as mãos (por exemplo, um telefone, uma caneta, um teclado, um mouse de computador, uma furadeira, um secador de cabelo ou uma lixa).	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>

Estas perguntas referem-se às **DIFICULDADES** que você pode ter tido no trabalho.

3. Nas 2 últimas semanas, por quanto tempo a sua saúde física e/ou seus problemas emocionais **dificultaram** você a fazer as seguintes tarefas?

	Todo o tempo	A maior parte do tempo	Alguma parte do tempo (cerca de 50%)	Uma pequena parte do tempo	Nenhuma parte do tempo	Não se aplica ao meu trabalho
a. Seus problemas dificultaram manter sua cabeça no trabalho	●	●	●	●	●	●
b. Seus problemas dificultaram pensar claramente enquanto trabalhava	●	●	●	●	●	●
c. Seus problemas dificultaram fazer o trabalho cuidadosamente	●	●	●	●	●	●
d. Seus problemas dificultaram concentrar-se no seu trabalho.	●	●	●	●	●	●
e. Seus problemas dificultaram trabalhar sem perder sua linha de pensamento	●	●	●	●	●	●
f. Seus problemas dificultaram ler ou usar facilmente seus olhos enquanto trabalhava	●	●	●	●	●	●

As próximas perguntas referem-se às **DIFICULDADES COM RELAÇÃO ÀS PESSOAS** com quem você entrou em contato no trabalho. Elas incluem patrões, supervisores, colegas de trabalho, clientes, ou o público.

4. Nas 2 últimas semanas, por quanto tempo a sua saúde física e/ou seus problemas emocionais **dificultaram** você a fazer as seguintes tarefas?

	Todo o tempo	A maior parte do tempo	Alguma parte do tempo (cerca de 50%)	Uma pequena parte do tempo	Nenhuma parte do tempo	Não se aplica ao meu trabalho
a. Seus problemas dificultaram falar, pessoalmente, com outros em reuniões ou ao telefone.	●	●	●	●	●	●
b. Seus problemas dificultaram controlar seu temperamento ao lidar com as pessoas enquanto trabalhava	●	●	●	●	●	●
c. Seus problemas dificultaram ajudar outras pessoas a terminar o trabalho	●	●	●	●	●	●

Estas perguntas referem-se ao como as coisas aconteceram no trabalho, em **TERMOS GERAIS**.

5. Nas 2 últimas semanas, quanto tempo a sua saúde física ou seus problemas emocionais **dificultaram** você fazer as seguintes tarefas?

	Todo o tempo	A maior parte do tempo	Alguma parte do tempo (cerca de 50%)	Uma pequena parte do tempo	Nenhuma parte do tempo	Não se aplica ao meu trabalho
a. Seus problemas dificultaram dar conta da carga de trabalho	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b. Seus problemas dificultaram trabalhar rápido o suficiente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c. Seus problemas dificultaram terminar o trabalho no tempo certo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d. Seus problemas dificultaram fazer o seu trabalho sem cometer erros.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e. Seus problemas dificultaram sentir que você tem realizado o que você é capaz de fazer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## Referências Bibliográficas:

- 1: Revista Nacional dos Peritos Médicos.
- 2: LARANJEIRA, C. A. *O contexto organizacional e a experiência de stress: uma perspectiva integrativa*. Revista de Salud Pública. v.11, n.1, p.123-133, 2009.
- 3: SANDÍ, G.F. *Presentismo: potencialidad en accidentes de salud*. Acta médica Costarricense. v.48, n.1, p. 30-34, 2006.
- 4: LOWE, G. *Here in Body, Absent in Productivity-Presenteeism Hurts!* Canadian HR Reporter, 2005.
- 5: GOETZEL RZ, LONG SR, OZMINKOWSKI RJ, HAWKINS K, WANG S, LYNCH W. *Health, Absence, Disability, and Presenteeism Cost Estimates of Certain Physical and Mental Health Conditions Affecting U.S. Employers*. J Occup Environ Med. 2004; 46:398-412.
- 6: LEVIN-EPSTEIN, J. *Presenteeism and Paid Sick Days*. Washington: Center for Law and Social Policy, 2005.
- 7: BARRETO, M. *Violência, saúde, trabalho: uma jornada de humilhações*. São Paulo: EDUC; Fapesp, 2003. 233 págs.
- 8: ISMA2010-USD2010 Conference (20-22 september 2010).
- 9: Manual do Perito do INSS.
- 10: SOÁREZ, P. C. ; KOWALSKI, C. C. G; FERRAZ M. B.; CICONELLI, R.M. *Tradução para português brasileiro e validação de um questionário de avaliação de produtividade*. Revista Panamericana Salud Pública. 2007;22(1):21–8.
- 11: LERNER, D.; et al. *Relationship of employee-reported work limitations to work productivity*. Medical Care. V.41, n.5, p.649 -659, 2003.
- 12: UMANN, J. *Presenteísmo em enfermeiros hospitalares*. Revista Latino-Americana de Enfermagem. V.20, n.1, Ribeirão Preto Jan-Fev. 2012.

13: COSTA, I.M.A.R. *Trabalho por turnos, saúde e capacidade para o trabalho dos enfermeiros*. Dissertação (Mestrado em saúde ocupacional) - Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. 204p. Coimbra, 2009.