FUNÇÃO DA GESTÃO DE PESSOAS EM SAÚDE NO TRABALHO E POSSIBILIDADES DE CONTRIBUIÇÕES DA ERGONOMIA

FUNCTION OF PEOPLE MANAGEMENT IN HEALTH AT WORK AND POSSIBILITIES OF ERGONOMICS CONTRIBUTIONS

FUNCIÓN DE LA GESTIÓN DE PERSONAS EN SALUD EN EL TRABAJO Y POSIBILIDADES DE APORTES A LA ERGONOMÍA

Amanda Dias Dourado[*]

Paulo César Zambroni-de-Souza[**]

Ivan Bolis[***]

RESUMO

Este artigo tem como objetivo identificar a percepção dos profissionais da gestão de pessoas sobre a sua função e as contribuições da ergonomia para as atividades direcionadas à saúde no trabalho. Para tanto, foi realizado um estudo de campo do tipo qualitativo, com delineamento não experimental, de caráter descritivo e exploratório com a participação de 13 profissionais da gestão de pessoas de diferentes lugares do Brasil. Foram utilizadas entrevistas individuais com análise de conteúdo temática e o auxílio teórico da ergonomia. Como resultado, foi identificado que a percepção desses profissionais sobre as suas práticas direcionadas à saúde trata de uma função legalista, de proporcionar bem--estar no trabalho e ser estratégico na busca de informações para o aumento de desempenho. Apesar da visão sobre a participação da ergonomia em saúde estar mais direcionada a fatores físicos, é possível constatar possibilidades de contribuições da ergonomia cognitiva e organizacional.

Palavras chaves: Ergonomia; Gestão de Pessoas; Saúde no trabalho.

ABSTRACT

This article aims to identify the perception of people management

[*]Psicóloga, mestre e doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Telefone: (83) 9 86030052. E-mail amandadouradorh@gmail.com. Contato institucional: Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social/CCHLA/UFPB – Campus I, João Pessoa – PB, CEP: 58051-900.. Nomes nas citações: Dourado, A. D. Agradecimentos: Bolsa de doutorado da CAPES. ORCID: https://orcid.org/0000-0003-2709-6367

[**]Doutor em Psicologia Social. Docente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da Universidade Federal da Paraíba (UFPB).. E-mail: paulozamsouza@yahoo.com.br. Contato institucional: Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social/CCHLA/UFPB – Campus I, João Pessoa – PB, CEP: 58051-900. Nomes nas citações: Zambroni-de-Souza, P. C. Agradecimentos: Bolsa de pesquisa CNPq ORCID: https://orcid.org/0000-0002-7353-4420

[***]Doutor em Engenharia da Produção pela Escola Politécnica da USP. Docente visitante no Departamento de Psicologia da Universidade Federal da Paraíba. (UFPB). E-mail: bolis.ivan@yahoo.it. Contato institucional: Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social/CCHLA/UFPB – Campus I, João Pessoa – PB, CEP: 58051-900. Nomes nas citações: Bolis, I. Agradecimentos: Bolsa de pesquisa CNPq. ORCID: https://orcid.org/0000-0003-0688-0742

professionals about their role and the contributions of ergonomics to activities aimed at health at work. Therefore, a qualitative field study was carried out, with a non-experimental, descriptive and exploratory design, with the participation of 13 people management professionals from different parts of Brazil. Individual interviews with thematic content analysis and the theoretical support of ergonomics were used. As a result, it was identified that the perception of these professionals about their health-oriented practices deals with a legalistic function, of providing well-being at work and being strategic in the search for information to increase performance. Although the view on the participation of ergonomics in health is more directed to physical factors, it is possible to see possibilities of contributions from cognitive and organizational ergonomics.

Keywords: Ergonomics; People management; Health at work.

RESUMEN

Este artículo tiene como objetivo identificar la percepción de los profesionales de la gestión de personas sobre su rol y las contribuciones de la ergonomía a las actividades dirigidas a la salud en el trabajo. Por lo tanto, se realizó un estudio de campo cualitativo, con un diseño no experimental, descriptivo y exploratorio, con la participación de 13 profesionales de gestión de personas de diferentes partes de Brasil. Se utilizaron entrevistas individuales con análisis de contenido temático y el sustento teórico de la ergonomía. Como resultado, se identificó que la percepción de estos profesionales sobre sus prácticas orientadas a la salud tiene una función legalista, de proporcionar bienestar en el trabajo y ser estratégico en la búsqueda de información para aumentar el desempeño. Si bien la mirada sobre la participación de la ergonomía en la salud está más dirigida a los factores físicos, es posible vislumbrar posibilidades de aportes desde la ergonomía cognitiva y organizacional.

Palabras llave: Ergonomía; Gestión de personas; Salud en el trabajo.

1 INTRODUÇÃO

A competitividade presente no cenário atual demanda a urgente necessidade de reestruturação, com altas cobranças produtivas (Caduf, 2020; Min et al., 2019; Pimenta, & Araújo, 2018), especialmente para o

departamento de gestão de pessoas, que é o setor que visa a cooperação, supervisão e orientação para o alcance dos objetivos organizacionais (Gil, 2001). Esse processo acontece por meio de uma integração com diferentes eixos de ações na busca de obter destaque para as empresas (Boon, DenHartog & Lepak, 2019; Fisher, 2002), ao mesmo tempo em que procura propiciar bem-estar aos trabalhadores.

A atuação dos profissionais da gestão de pessoas é capaz de mobilizar a subjetividade dos trabalhadores a fim de gerar empenhos e esforços na busca dos objetivos organizacionais (Gaulejac, 2017). Nesse meio, ações que se preocupam com a saúde através de segurança e satisfação impedirão ou minimizarão as possibilidades de desenvolvimento de doenças e afastamento do trabalho.

Entre o trabalhador e a organização, existe um contrato de regulação que medeia as questões norteadoras das atividades, no que concerne às condições de trabalho e características de uma categoria profissional, em especial durante e após a pandemia de Covid-19, que trouxe renormatizações no trabalho e enfatizou o ser humano como (co) construtor de sua própria história no contexto laboral, reinventando os acordos de vidas possíveis.

A contribuição da psicologia para a saúde na gestão de pessoas reflete a diversidade de característica da(s) psicologia(s) enquanto ciência. Segundo Aquino et al. (2017), há uma ampliação do campo de atuação da psicologia na relação entre trabalho e saúde mental, com destaque para as propostas de Jacques (2003), Borges, Guimarães e Silva (2013) e Bendassoli (2011). Esses estudos mostram um interesse maior em métodos qualitativos que coloquem foco em subjetividade, principalmente para profissionais envolvidos no cuidado com os outros, os quais tendem a vivenciar maiores pressões. A atuação da gestão de pessoas é submetida, constantemente, a muitas cobranças atreladas à demanda excessiva de lidar e amenizar o sofrimento dos trabalhadores. Portanto, a questão que se apresenta como objetivo deste artigo é identificar a percepção dos profissionais da gestão de pessoas sobre a sua função e as contribuições da ergonomia para as atividades direcionadas à saúde no trabalho. Este estudo será analisado com o auxílio teórico da ergonomia.

No ano 2000, a International Ergonomics Association (IEA) definiu a ergonomia como:

> Disciplina científica que visa à compreensão fundamental das interações entre os seres humanos e os outros componentes de um sistema, é a profissão que aplica

> princípios teóricos, dados e métodos com o objetivo de otimizar o bem-estar das pessoas e o desempenho global dos sistemas (Falzon, 2007, p.5).

Nessa definição, o objetivo da ergonomia é transformar o trabalho e produzir conhecimentos considerando os limites dos trabalhadores na adaptação de suas características ao processo produtivo. Podemos falar que a ação ergonômica procede dos conhecimentos sobre as características dos profissionais, do sistema de produção e do processo de tomada de decisão para alcançar uma modelagem organizacional com base na análise da atividade. Segundo Wisner (1987, p. 4), "o princípio da análise ergonômica do trabalho e da pesquisa de campo é, em si, revolucionário, pois nos leva a pensar que os intelectuais e cientistas têm algo a aprender a partir do comportamento e do discurso dos trabalhadores".

O objetivo da análise ergonômica do trabalho é compreender o trabalhar a partir dos esforços dos trabalhadores para superar a discrepância entre o que é prescrito e o que é real (Guerin et al., 2001). Segundo Abrahao et al. (2009), a ergonomia tem três pressupostos em sua atuação metodológica, a saber: a interdisciplinaridade, que implica analisar o trabalho sobre diferentes perspectivas; a análise de situações reais, com uma observação sistemática de interação e transformação a partir das características dos trabalhadores e das regras da organização; e o envolvimento dos sujeitos para considerar as variabilidades existentes entre os trabalhadores, uma vez que a atividade é diferenciada a partir de quem a desenvolve, que possui o maior poder de conhecimento sobre a sua ação.

2 SAÚDE E DESEMPENHO NO TRABALHO

De acordo com Fischer (2002), o desempenho humano é o fator-chave para o sucesso das organizações. Chiavenato (2014) defende que o desempenho organizacional pode ser prejudicado por um conjunto de reações físicas, químicas e mentais que podem levar a fatores estressores no ambiente. Em um texto clássico sobre o tema, Locke (1969) afirma que, para haver satisfação no contexto laboral, é necessário que a atividade esteja associada a um estado emocional agradável. Alguns estudos mostram resultados de ações ergonômicas que originam ou subsidiam recomendações na busca de melhoria do bem-estar e desenvolvimento do trabalhador atrelado à garantia da eficiência e eficácia do processo produtivo (Grandjean, 1998; Guérin et al., 2001).

Canguilhem (1990) apresenta o conceito de saúde como "abertura aos riscos e às infidelidades que o meio nos impõe" (p. 159), de tal modo que falar

de saúde no trabalho é abordar uma gestão de variabilidades que tornam o trabalho menos invisível (Borges, 2004). Diante da imprevisibilidade do mundo do trabalho, a saúde precisa ser refletida como o enfrentamento das adversidades impostas pelo meio. No caso do adoecimento, seguir-se-ia o caminho da conformidade a esse meio nocivo (Borges, 2004).

Entendendo a saúde como um processo, e não um estado, é importante que o sujeito seja reconhecido pela gestão de pessoas como alguém que tenha suportes instrumentais para modificar aquilo que lhe causa sofrimento ou é potencialmente patógeno. Segundo Paparelli, Sato e Oliveira, (2011) por muito tempo, a relação entre saúde mental e trabalho foi negada ao trabalhador.

Podemos supor que o número de trabalhadores adoecidos em função do trabalho seja maior que o divulgado, já que não inclui os dados de trabalhos informais e o fato de que muitos apenas se reconhecem como doentes quando não conseguem mais ir trabalhar, além da vergonha que sentem de se verem adoecidos (Dejours, 2015) e do medo que sentem de serem demitidos. A situação se agrava em um contexto com muita subnotificação (Souza, Arcelino & Trindade, 2006), pela dificuldade de relacionar o comprometimento psíquico à doença, e não a fraquezas individuais. Nesse sentido, a questão que se coloca como objetivo deste artigo é identificar a percepção dos profissionais da gestão de pessoas sobre a sua função e as contribuições da ergonomia para as atividades direcionadas à saúde no trabalho.

3 METODOLOGIA

Trata de um estudo de campo do tipo qualitativo, com delineamento não experimental e caráter descritivo e exploratório, que será mais bem detalhado a partir de agora.

3.1 Participantes

Participaram da pesquisa 13 profissionais da gestão de pessoas. A busca desses participantes aconteceu de forma não probabilística e por conveniência. Os critérios de inclusão foram: trabalhadores com idade a partir de 18 anos, de ambos os gêneros e que estejam trabalhando na função de gestão de pessoas há, no mínimo, cinco anos.

3.2 Instrumentos de coleta de dados

Utilizou-se como instrumento uma entrevista composta por uma sessão com dados sociodemográficos e por mais duas sessões correspondentes aos seguintes eixos temáticos: (i) objetivo da gestão de pessoas na saúde laboral; e (ii) contribuição da ergonomia para a gestão de pessoas nessa função. A entrevista teve a duração média de uma hora e foi gravada com a permissão dos participantes.

3.3 Procedimento de coleta de dados

Foi desenvolvido um banco de dados com números de telefone e nomes dos possíveis participantes escolhidos a partir dos critérios de inclusão e com uma amostragem de conveniência. O primeiro contato aconteceu por ligação telefônica e/ou mensagem pré-elaborada no aplicativo WhatsApp. Nesse momento, foi investigado se a pessoa apresenta as características para sua inclusão no estudo. A partir disso, foram transmitidas as informações explicativas sobre os objetivos, os benefícios e os riscos da pesquisa com a abertura para o esclarecimento de dúvidas. A seguir, foi feito o convite para o trabalhador da função de gestão de pessoas participar, com o envio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por e-mail e/ou pelo WhatsApp. Após a assinatura do termo, foi feito o agendamento de dia e horário que deu início às entrevistas individuais do estudo.

O segundo contato correspondeu à realização da entrevista individual de aspectos sociodemográficos e das questões correspondentes ao objetivo da pesquisa. Essa entrevista aconteceu por via da plataforma Google Meet, utilizando-se o e-mail institucional da pesquisadora, com a permissão dos participantes para disponibilizar sua imagem e áudio. A caracterização do cenário da reunião *on-line* exigiu do entrevistado e do entrevistador um local reservado, livre de barulhos, interrupções e poluição visual.

3.4 Procedimento de análise de dados

As entrevistas foram gravadas, transcritas na íntegra e analisadas pelo método da análise de conteúdo temática, que identifica o eixo temático com base em dois elementos: os que são inspirados no roteiro de entrevista e os que surgiram a partir das leituras das transcrições. Os pressupostos teóricos de Minayo (2017) foram utilizados para a organização dos depoimentos das entrevistas em categorias analíticas e empíricas, que tiveram como aporte teórico a ergonomia.

3.5 Análise e discussão dos resultados sociodemográficos

Conforme mostra a Tabela 1, participaram do estudo 13 profissionais da gestão de pessoas, cuja faixa etária variou de 24 a 64 anos e que atuavam em diferentes localidades.

Tabela 1. Perfil Sócio demográfico

Pessoa	Gênero	Estado civil	Escolaridade	Local	Idade
1	Feminino	União Estável	Mestrado	DF	47
2	Feminino	Casada	Mestrado	PE	39
3	Feminino	Casada	Especialização	PB	36
4	Feminino	Solteira	Superior	PB	26
5	Masculino	Casado	Superior	PB	26
6	Masculino	Solteiro	Superior	SP	30
7	Feminino	Casada	Mestrado	PB	38
8	Masculino	Casado	Especialização	SP	41
9	Feminino	Casada	Especialização	PB	35
10	Masculino	Casado	Superior	SP	44
11	Feminino	Solteira	Superior	PB	24
12	Feminino	Casada	Mestrado	CE	63
13	Masculino	Casado	Especialização	PB	44

Fonte: Pesquisadores, 2022.

A Tabela 2 mostra o perfil profissional em que a maioria se encontra na modalidade de trabalho CLT (Consolidação das Leis do Trabalho), em empresas privadas nacionais e com formação em psicologia, sendo que todos já realizaram algum tipo de curso na área de gestão empresarial. A remuneração variou de R$2.000,00 a R$25.000,00 reais por mês.

O tempo de atuação na gestão de pessoas oscilou de 5 a 20 anos, com variações de experiências em diferentes organizações. Essa fragmentação de vivências na gestão de pessoas representa as novas configurações de tempo e espaço que são inerentes aos contextos societários contemporâneos e que provocam uma ruptura no modo como o trabalho vinha produzindo os processos de identidade (Nardi, 2006; Coutinho et

al., 2007). Esses trabalhadores vivenciam momentos de transição e/ou interrupção em sua atuação profissional, seja por demissões, seja por busca de melhores oportunidades e vínculos com o trabalho. A longa experiência em gestão de pessoas permite uma maior autoridade sobre o seu trabalho. Conforme aponta Dejours (2004, p. 29), "a subjetividade só se experimenta na singularidade irredutível de uma corporeidade absolutamente única. A própria inteligência do corpo se forma no e pelo trabalho".

Tabela.2 Dados profissionais dos participantes

Pessoa	Renda	Trabalho	Tempo na empresa atual	Tempo na Gestão de Pessoas	Tipo de Empresa	Formação
1	13 mil	Contrato	1 ano	20 anos	Multinacional	Psicologia
2	19 mil	CLR	11 anos	12 anos	Multinacional	Psicologia
3	10 mil	CLT	9 meses	12 anos	Multinacional	Administração e Psicologia
4	2,3 mil	Contrato	3 meses	7 anos	Microempresa	Psicologia
5	2,6 mil	CLT	9 anos	9 anos	Microempresa	Gestão de Pessoas
6	14 mil	Contrato	1 1 meses	5 anos	*Startup*	Engenharia de Produção
7	7 mil	CLT	7 anos	16 anos	Empresa pública federal	Psicologia
8	11 mil	CLT	1, 6 anos	21 anos	Empresa privada	Administração
9	7 mil	CLT	1 ,6 anos	10 anos	Empresa pública federal	Administração
10	15 mil	CLT	6 anos	17 anos	Multinacional	Administração e Psicologia
11	3,6 mil	CLT	9 meses	5 anos	Empresa pública federal	Psicologia
12	17 mil	Contrato	20 anos	44 anos	Autônoma	Letras
13	25 mil	CLT	4 anos	21 anos	Empresa pública federal	Administração

Fonte: Pesquisadores, 2022.

3.6 **Análise e discussão do conteúdo temático**

O resultado da análise de conteúdo gerou um conhecimento baseado em 6 subcategorias distribuídas em 2 categorias, como mostra a Tabela 3.

Tabela 3: Percepção da gestão de pessoas direcionada à saúde no trabalho

Categoria	Subcategoria
Objetivo da gestão de pessoas na saúde laboral	1.1 Função legalista e normatizadora 1.2 Função de proporcionar bem-estar e satisfação no trabalho 1.3 Função de buscar informações e direcionar ações 1.4 Função estratégica de aumentar o desempenho através da saúde

Contribuições da ergonomia para a função da GP em saúde	Aspectos físicos ligados à adaptação das pessoas ao ambiente Promoção de conforto e bem-estar para diminuir o adoecimento.

Fonte: Elaborada pelos pesquisadores, 2022

4 COMPREENSÃO DA GESTÃO DE PESSOAS SOBRE A SUA FUNÇÃO EM SAÚDE NO TRABALHO

Na investigação da percepção dos profissionais da gestão de pessoas sobre a sua função em relação à saúde no contexto de trabalho, emergiram as seguintes representações: função legalista de cumprir a norma e proporcionar bem-estar e satisfação no trabalho; e buscar informações para direcionar ações e aumentar o desempenho. A pergunta norteadora foi: "Qual a sua percepção sobre a função da gestão de pessoas nas atividades direcionadas a saúde do trabalhador?". A análise das respostas será aprofundada a partir de agora.

4.1 Função legalista e normalizadora

A participante 7 expressa:

> *Assim, na teoria é muito bonito, deve ter uma função muito importante lá, mas, na prática, é uma função muito legalista, o RH é atropelado por processos burocráticos de pagamento de pessoas, de benefício e que envolve Justiça e não consegue se preocupar com essas questões de saúde.*

Por essa fala, percebe-se que, diante de altas demandas, os profissionais se limitam a ações de tentar responder às cobranças das normas de segurança do trabalho. Essa perspectiva remete ao que Grisci e Lazzarotto (1998) apontam para o início da história da Psicologia do Trabalho e da Administração (Chiavenato, 2014) e dos Recursos Humanos (Robbins & Judge, 2020), com uma atuação que buscava classificar "sujeitos em saudáveis ou não saudáveis, aptos ou não aptos" (Grisci e Lazzarotto, 1998, p.231).

Superar os limites presentes nessa perspectiva inicial demandou novos direcionamentos de análise do trabalho, especialmente sobre a relação entre a saúde, a dimensão social e a subjetividade dos trabalhadores (Melo, Brito, Aquino, & Colaço, 2018). Nessa perspectiva, o participante 8 diz:

> *Acho que 'tá' ligado ao monitoramento, que é a parte de saúde e*

> *segurança do trabalho muito bem controlado, com todos os exames periódicos em dia. Em pandemia, a empresa tem que ter muito bem mapeado se as pessoas fizeram todos os exames necessários e se tomaram as vacinas.*

Percebe-se que essa visão representa o modelo mecanicista dos serviços médicos do trabalho de 1930, que era justificado pelo número de adoecidos, o que trouxe preocupação aos donos de indústrias no que se refere à chamada mão de obra e que utilizou esse atendimento médico para minimizar as sequelas na produção (Mendes & Dias, 1991).

Na tentativa de superar as limitações presentes nessa linha, a análise ergonômica do trabalho lança luz sobre a dinâmica da produção nas situações de trabalho, a fim de construir diagnósticos mais realistas e alcançar melhorias que respeitem as limitações humanas (Guérin et al., 2001). Conforme Abrahao et al. (2009), nesse processo, diferentes espaços formalistas podem ser analisados, a saber: dimensão social e demográfica; leis e regulamentações; ambiente geográfico da empresa, dimensão técnica e de produção. A ergonomia pode contribuir com essa função reguladora melhorando as normas com o auxílio, por exemplo, da antropometria, considerando-se a biomecânica como a força e a posição do movimento em questões de limite, fadiga, estresse e fatores psicossociais de sofrimento. No caso da gestão de pessoas, mesmo com essa função legalista, existem condições de trabalho em que a empresa não respeita as regras, como pontua a participante 11:

> *Eu acho que a nossa função é garantir que a saúde exista dentro dos espaços, mas, às vezes, a gente não consegue sozinha; tipo, na saúde, o máximo que se consegue é fiscalizar as normas e entender quais áreas conseguimos apoiar. Tipo, 'ó', às vezes, o associado não tem um espaço de almoço porque o gerente não conseguiu estruturar ou deixou no descaso, minha função é ir lá e ver que isso 'tá' acontecendo e ver o que faz, fazer o orçamento e cobrar.*

Esta expressão "e ver o que faz" demonstra uma realidade de atividades que se deparam com um constante conflito em relação às limitações organizacionais. Schwartz (2000) explica uma gestão do meio pelo uso de si, referindo-se à distinção de como cada trabalhador se comporta ao se mobilizar para enfrentar as lacunas do prescrito. Cada um traz a sua singularidade, por isso existe sempre uma dialética entre o micro e o macro, o que é particular e o que é geral, no conflito de preservação da saúde no trabalho.

> *"Então em RH não tem nada certo, nem sim, nem não, depende*

da cultura" disse a participante 3, que continuou: "Algumas vezes, a gente consegue fazer algo, às vezes a empresa não quer e a gente não pode passar por cima, ou aceita ou pede para sair". Nesse sentido, uma importante contribuição da ergonomia da atividade no trabalho do profissional da gestão de pessoas diz respeito à diferenciação entre trabalho prescrito e trabalho real (Borges, 2004), mostrando a insuficiência da prescrição diante da produção exigida. O trabalho real implica o desenvolvimento de uma mobilização cognitiva e afetiva que não limita o trabalho à mera execução de tarefas. A fiscalização é um desafio para a gestão de pessoas, quando lida com situações em que se percebe a inexistência do cumprimento das normas de segurança pela empresa. Lacaz (2016) esclarece que, apesar das conquistas jurídicas, vivemos em um cenário em que as ações direcionadas à saúde para o trabalhador se tornam frágeis e incongruentes, o que configura uma realidade em que as prevenções não existem e as tentativas de atividades iniciadas não se solidificam como políticas permanentes para as empresas.

De acordo com Dessler (2003), quando a área de gestão de pessoas se limita a processos burocráticos em alguma atividade, essa atuação pode ser direcionada para empresas terceirizadas ou até para outro departamento, perdendo seu valor estratégico e integrado na organização. Consequentemente, desestimula o investimento nessa atuação profissional.

4.2 Função de proporcionar bem-estar e satisfação no trabalho

Alguns profissionais pontuam a função da gestão de pessoas na parte de saúde como o conjunto de ações que visam contribuir para que as pessoas sejam mais felizes realizando a sua atividade. A participante 2 diz: "O maior patrimônio da empresa são as pessoas, o RH cuida, então eu vejo que o RH tem o papel de avaliar se essas pessoas estão no local adequado e se estão felizes naquela organização". Esse comentário traz reflexões sobre a coerência de a ação ergonômica buscar conhecimentos referentes às características dos trabalhadores, para melhorar suas condições de atividade, incrementando, com isso, a produtividade. É isso que defende Xavier (2006): "Pessoas felizes e realizadas produzem um trabalho de alto padrão; esse resulta em satisfação plena dos clientes; isso, por sua vez, traz fidelidade da clientela à empresa; esta, por fim, garante lucros legítimos e sólidos" (p.151).

Na mesma linha, o participante 6 fala sobre como as pessoas desejam ser cuidadas e como a gestão de pessoas precisa se atentar para isso:

> *A gente ofereceu uma vaga a uma pessoa com 80% do salário a mais, e ela não quis trabalhar com a gente porque não tem auxílio-maternidade . Ela disse: "É a mensagem que a empresa 'tá' me passando, a empresa 'tá' dizendo que vai calar minha boca com muito dinheiro, mas não vai me dar o auxílio, não quero muito dinheiro, quero ser cuidada".*

A contemporaneidade revela um contexto de competitividade acirrada entre as organizações, já que apenas o salário não é um fator diferencial, o que levou ao surgimento de diversos benefícios que buscam atrair e reter talentos. Marras (2011, p.127) define benefícios como "o conjunto de programas ou planos oferecidos pela organização como complemento ao sistema de salários. O somatório compõe a remuneração do empregado". Em outras palavras, "é todo pagamento indireto recebido por um funcionário por continuar a trabalhar na empresa" (Dessler, 2005, p. 207).

Percebe-se que, com a perspectiva de trazer felicidade para as pessoas nas organizações, os programas de benefícios visam satisfazer às necessidades de seus trabalhadores, mas é preciso considerar que essas necessidades não serão iguais para todos. A proposta da ergonomia rompe com a visão reducionista *homo economicus* da concepção taylorista e aumenta sua complexidade, ao considerar as variabilidades interindividual e intraindividual juntamente com as diferentes dimensões possíveis de análises do trabalho (Abrahão et al., 2009).

A intencionalidade de proporcionar bem-estar estaria entre os objetivos de se buscar minimizar os aspectos negativos do trabalho, conforme pontua o participante 1 sobre criar estratégias para diminuir o sofrimento patógeno: "Então, a nossa atribuição enquanto RH é tentar trazer soluções para esse tipo de situação de sofrimento, quando, porventura, acontecer, e fazer um trabalho preventivo elevando a conscientização da importância 'das' pessoas estarem bem".

A noção de sofrimento se relaciona com o desenvolvimento de mecanismos de defesa que tentam proteger os sujeitos que se deparam com um conflito com a organização prescrita (Demaegdt, 2020, Gueguen, & Debout-Cosme, 2020). Nesse sentido, a gestão de pessoas pode atuar na tentativa de proporcionar um espaço de flexibilidade na própria atividade laboral, para que o trabalhador consiga dar conta da atividade sem que isso lhe seja nocivo.

Enquanto a ergonomia de concepção parte das fases de *design* e planejamento de um trabalho que ainda precisa ser criado (podendo ser relacionado a produtos, serviços, processos etc.), a de correção tenta reparar uma situação já estabelecida, na busca de melhorar ou facilitar uma condição de trabalho que está gerando desconforto. O fato é que a ergonomia precisa se aproximar muito mais da gestão de pessoas das empresas para oferecer ações ligadas a atividades já realizadas lá, compreendendo que se pode transformar o trabalho positivamente (Guérin, 2001).

Nessa linha, a participante 12 pontuou a necessidade de programas que minimizem ou evitem doenças ocupacionais: "O papel do RH é 'tá' vigilante para, quando observar muitos afastamentos, saber que tem algum problema naquela área, e a gestão deve 'tá' cobrando da forma mais adequada e respeitosa, tem que levantar essa bandeira".

A preocupação dessa participante está coerente com a ergonomia, que parte sempre do princípio de que o que está dado em uma situação de trabalho não é imutável, mas que sempre pode haver ação transformadora. A ideia é poder alterar o trabalho e melhorá-lo (Ilda, 2005).

4.3 Buscar informações para ter diagnósticos situacionais e direcionar ações

Nessa busca por proporcionar o bem-estar, existe, por parte da gestão de pessoas, a necessidade de obter informações dos funcionários sobre o que está gerando desconforto, como diz a participante 1: "Mediar essas questões que são levantadas em pesquisas de clima, trazer dados e evidências da importância dessa temática. Tem também o fator de resolver quando o problema já está instalado, saber como encaminhar a situação".

O participante 5 acrescenta que:

> *Dentro da parte da saúde, vejo o RH como um sinalizador, para a empresa, de ações que precisam ser feitas da parte de saúde e melhorias. Enfim, um exemplo recente: a gente lançou uma pesquisa de saúde emocional para entender como as pessoas estão na parte de ansiedade e a gente viu que há muita demanda.*

O conhecimento sobre o trabalho através da coleta de informações permite que a gestão de pessoas tenha um diagnóstico situacional e esteja vigilante sobre a relação de saúde e doença no trabalho a partir da demanda apresentada. Paparelli et al. (2011) defendem a importância do controle

do trabalhador em sua ação no ambiente laboral, para que seja possível que uma determinada atividade não gere desgaste mental. Três requisitos precisam estar presentes, a saber: o poder (possibilidade de o trabalhador interferir no planejamento do trabalho); a familiaridade (experiência do trabalhador no desempenho da tarefa); e o limite subjetivo (quando, quanto e como o trabalhador suporta as demandas apresentadas).

O participante 6 coloca que:

> *Acho que cada vez mais o RH tem que virar uma área de produto, então, do mesmo jeito que você não coloca um produto na rua sem perguntar para os clientes o que eles querem e sem pegar feedbacks das pessoas para saber o que 'tá' bom e o que 'tá' ruim, então não dá para criar sistemas sem perguntar para pessoas o que 'tá' bom e o que 'tá' ruim.*

A restrição da participação dos trabalhadores na construção de um ambiente que facilite a saúde pode não contribuir com a diminuição do adoecimento e com a insatisfação no trabalho. As situações do cotidiano da atividade produtiva dos profissionais não são simples e necessitam de um entendimento mais elaborado. Esta é a proposta da ergonomia: produzir um entendimento para alcançar melhorias com mudanças e projetos que podem envolver decisões para que o trabalhador melhor se adapte nas funções, suprindo suas necessidades. Com isso, a saúde dessas pessoas, a eficiência dos serviços e a segurança dos processos serão incorporadas na organização. Mas não basta a lógica simplória de colocar a realidade em uma equação: é preciso considerar as repercussões humanas e sociais nesse processo.

4.4 Função estratégica de aumentar o desempenho através da saúde

Nas falas dos participantes, emergiu uma categoria de investimento em saúde de forma estratégica, de modo a tentar equilibrar o alcance de maiores resultados, como expressa a participante 9:

> *Eu acho que tem que ser estratégico, aqui é uma empresa privada, precisa produzir, e é disso que a gente se mantém, OK? Mas, como é que a gente faz isso se as pessoas não estão bem? Acho que tudo tem que ser uma relação de equilíbrio: se as pessoas não estão bem, não produz, mas, se estão bem e não produz, é outro extremo.*

Locke (1976) relaciona a insatisfação no trabalho com a queda da produtividade. Pode-se inferir que a preocupação com as ações de

promoção de bem-estar e saúde da gestão de pessoas emergiu da constatação de que esse quesito contribui para o lucro. Nessa lógica, a missão do gestor deveria ser norteada tanto por deixar as pessoas felizes como produtivas no trabalho. Nesse sentido, há a evolução de uma prática operacional para uma estratégica (Gil, 2001), com novas demandas para a atividade dos profissionais da gestão nas organizações.

Nessa mesma linha, a participante 4 disse: "Eu vejo muito a função de tentar equilibrar os objetivos da empresa de mostrar resultado e fazer a humanização do colaborador, mas, na pratica, é complicado". Conforme Abrahao et al. (2009), o conceito de tarefa é algo que pode ser muito bem compreendido na atuação da gestão de pessoas, pois corresponde à necessidade de estabelecer métodos de gestão exteriores ao trabalhador, com a imposição de um modo de funcionamento do trabalho em relação ao tempo. Aqui estão inclusos a dimensão espacial, os instrumentos, os turnos e as regras do trabalho. Vale ressaltar que, apesar de a tarefa poder ser vista como algo estático na organização, é preciso considerar a possibilidade de modificá-la a partir das variabilidades das exigências de produção. Para tanto, é importante fornecer autonomia ao trabalhador, para que ele possa identificar manobras de ação com fluidez e flexibilidade, o que pode abrir novas complexidades no trabalho.

É preciso analisar o que existe de predefinido na tarefa e sua evolução no curto, médio e longo prazos. Percebe-se que, diante de altas demandas processuais, torna-se um desafio para a gestão de pessoas conseguir dados para embasar o investimento da liderança em saúde. O papel de decidir envolve atitudes de reconhecer uma situação-problema, avaliar as opções disponíveis de ações e, então, escolher o que fazer. A atividade de gestão de pessoas que traz autonomia para formular, monitorar e revisar propostas pode influenciar no posicionamento estratégico que repercute nas decisões para o enfrentamento de dificuldades nas organizações (Castro, 2018; Silverio, & Menezes, 2022).

O participante 5 fala da função da gestão de pessoas em saúde:

> *Entender como as pessoas estão se sentindo no intuito de trazer alguma ação voltada ao bem-estar das pessoas. Acho que o dono de empresa, às vezes, está muito voltado a resultado e lucro; esquece que existem pessoas que são fundamentais para gerar aquele resultado. Então, se o RH não olhar, entender e fazer diagnóstico de saber como está, o gestor vai achar que 'tá' tudo bem.*

Os conhecimentos da ergonomia podem ajudar na melhoria do processo

decisório, avaliando as condições necessárias para o uso de dados sobre o trabalhador (Ilda, 2005). Goulart (2018) explorou esse tema e mostrou a contribuição da ergonomia nos processos de tomada de decisão em gestão de pessoas, através de análises de dados direcionadas para o trabalhador, e não apesar dele. A ergonomia cognitiva propaga um modelo produtivo em que os *designers* podem se apropriar de processos mentais e cognitivos para facilitar a execução da atividade. Segundo Peyne e Chan, (2017), a análise de dados é uma estratégia para melhorar os processos decisórios com os avanços tecnológicos e a revolução da informação. Essa estratégia promove eficácia e eficiência nas organizações através de padrões de comportamento que favorecem as decisões no presente e no futuro, o que vem sendo desenvolvido como *people analytics* (Evans, & Lindner, 2012), que é a expressão usada para o uso da tecnologia na análise de dados para embasamento de decisões organizacionais aplicadas à gestão de pessoas.

5 A COMPREENSÃO DA GESTÃO DE PESSOAS SOBRE AS CONTRIBUIÇÕES DA ERGONOMIA EM SAÚDE

Na busca pela compreensão da gestão de pessoas sobre a ergonomia e como ela poderia ajudar nas atividades direcionadas à saúde, emergiu uma importância direcionada à ergonomia física, que se preocupa com a adequação instrumental aos limites e características do corpo. A pergunta norteadora foi: "qual a sua percepção sobre a ergonomia e como esta poderia ajudar a gestão de pessoas nas atividades direcionadas a saúde do trabalhador?". A análise das respostas será apresentada a partir de agora.

5.1 A ergonomia limitada a fatores físicos para a diminuição do adoecimento

> *"É a questão da altura da cadeira, postura, luminosidade, a posição da câmera, computador, filma como você 'tá', como é o seu dia de hoje, e há esse tipo de cuidado", disse a participante 1. O participante 6, por sua vez, coloca que "é uma rampa, é uma altura de uma cadeira, ver se a postura 'tá' certinha". Apesar de as falas limitarem a ergonomia à parte física, há diferentes formas de intervenções para corresponder à variabilidade de demandas no contexto do trabalho em relação à saúde. Para tanto, a International Ergonomics Association (IEA) apresenta uma classificação das áreas de especialização das competências para a atuação dos ergonomistas. Esses campos de conteúdos tratam da ergonomia física, cognitiva e organizacional, e pode existir uma*

> *interdependência entre essas áreas, mas, dependendo da demanda apresentada, um domínio de analise irá sobressair.*

Conforme explica Abrahão et al. (2009), a ergonomia física se preocupa com a adequação instrumental aos limites e características do corpo, e, por ela, podemos situar o estudo da postura no trabalho, o manuseio de materiais, os movimentos repetitivos, os distúrbios musculoesqueléticos relacionados ao trabalho, o projeto de posto de trabalho, a segurança e a saúde. A ergonomia cognitiva trata dos aspectos mentais na consecução da atividade, os quais envolvem o detectar de sinais, a fim de facilitarem o manejo mental do trabalho e evitarem os erros, entre os quais situamos, como temas mais relevantes, o estudo da carga mental de trabalho, a tomada de decisão, o desempenho especializado, a interação homem–computador, a confiabilidade humana, o estresse profissional e a formação, quando relacionados a projetos envolvendo seres humanos e sistemas. A ergonomia organizacional parte da premissa de que toda atividade se desenvolve no cerne de um sistema organizacional, de modo que os tópicos abordados incluem comunicações, gerenciamento de recursos dos coletivos de trabalho, projeto de trabalho, organização temporal do trabalho, trabalho em grupo e projeto participativo.

O participante 6 expõe o seguinte sobre a ergonomia:

> *É a parte que cuida em relação ao bem-estar do funcionário dentro do setor, os benefícios. É que, sendo seguida à risca, a gente diminui absenteísmo, quando você manda um 'puta' kit onboarding de home office, tipo, a empresa passa uma mensagem de "'cara', 'tô' querendo cuidar de você", e isso faz toda a diferença.*

A ergonomia nas empresas possui uma preocupação no investimento do bem-estar dos trabalhadores tanto quanto da produtividade e qualidade. Segundo Estender, Pimentel e Macedo (2014), sua participação torna essencial, para a área de gestão de pessoas, construir um ambiente de trabalho saudável para todos os funcionários. O participante 6 expõe ainda que "se você não tem ergonomia, você sente as consequências, e, quando tem, acaba não dando muito valor". As organizações que intensificam a política de gestão de pessoas para ações voltadas à saúde e à qualidade de vida direcionam o investimento em programas para gerar bem-estar no trabalho, diminuição de custos e aumento da produtividade, em coerência com a perspectiva da ergonomia da atividade.

Sobre a vantagem de trabalhar presencialmente, em comparação ao teletrabalho, por obter o suporte da ergonomia na empresa, o participante 8 disse:

> *Porque lá não vai ter dor nas costas e sinais ruins. Eu vejo que isso, eu sou cobrado lá, o técnico de segurança passa e diz "Fulano, você não 'tá' usando máscara, você não 'tá' usando o apoio do teclado, coloca o apoio do teclado", então eu meio que me policio para poder fazer certo. Agora, assim, quando virou home office, por exemplo, tive uma certa dificuldade com postura, porque eu trabalhava na mesa da cozinha.*

Dentro das demandas do modelo de trabalho *home office*, uma das questões da ergonomia é saber o tempo-limite do trabalho para não se prejudicar e o controle de cuidados do próprio trabalhador sobre a sua atividade. Conforme Ivancevich (2008), a ergonomia abrange tanto o desenvolvimento de aparelhos ajustados aos modelos de trabalho propostos como os ensinamentos, as orientações e as cobranças sobre as formas corretas de usar um determinado equipamento na aplicabilidade de suas atividades.

O participante 2 fala que "a ergonomia poderia contribuir no RH, pois, tendo um bom ambiente, você vai ter menos adoecimento e as pessoas vão ter menos queixas e trabalhar de forma adequada". A participante 7, por sua vez, pontua: "Trabalha aspectos de que a empresa possa oferecer esse material de EPI, equipamento, de modo a não gerar prejuízo porque, se acontecer, a empresa se prejudica com adoecimento; se for discutir pelo menos no hospital, é algo mais da engenharia". Segundo Falzon (2007), a contemplação da saúde e eficácia se encontra entre os objetivos essenciais da ergonomia. Para tanto, é feita uma análise rigorosa das atividades humanas para planejar sistemas adaptáveis. Portanto, auxilia na melhor execução do funcionamento com resultados satisfatórios dentro do sistema organizacional, ressaltando-se sempre a importância da saúde na busca de harmonia entre homens e máquinas.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A percepção dos profissionais da gestão de pessoas em relação à saúde no trabalho trata da função legalista e normatizadora; da função de proporcionar bem-estar e satisfação no trabalho; da função de buscar informações para ter diagnósticos situacionais; e da função de aumentar o desempenho. As aplicações da ergonomia no campo organizacional envolvem o propósito de viabilizar mudanças no sistema de trabalho com o embasamento do estudo sistemático da atividade. A gestão de pessoas, em sua atividade direcionada à saúde, abre espaço para a contribuição da

ergonomia, já que a técnica utilizada será dada pela condição de trabalho, por isso não existe uma metodologia única.

> A ergonomia busca resgatar o ser humano da condição de variável de ajustamento, atribuindo-lhe um papel de (co)construtor do seu fazer. Não existe graduação em ergonomia, mas alguns cursos a colocam na grade curricular, todavia não é necessário se tornar especialista, médico ou engenheiro para reconhecer a importância de buscar conhecimento sobre as aplicações práticas e análises ergonômicas do trabalho para a gestão de pessoas. As ações ergonômicas não se limitam a uma ginástica laboral ou a iniciativas que tentam trazer o perfil do super-homem, com uma saúde plena e disposição inesgotável. É preciso mudar a organização do trabalho para que suas políticas e práticas sejam menos adoecedoras.

Os participantes desta pesquisa trouxeram a perspectiva da importância de aspectos ligados à ergonomia física na saúde, entretanto é necessário que a ergonomia busque seu espaço na gestão de pessoas, de modo a tornar seu arsenal mais conhecido e utilizado. Ela procura compreender o contexto de uma forma holística. Por exemplo, a ergonomia cognitiva poderia ajudar a gestão de pessoas a partir da análise de seu próprio posto de trabalho, no ato de receber, filtrar e comandar os problemas que lhe chegam. Mas, mesmo em uma análise cognitiva da atividade, levam-se em conta aspectos físicos (posição, tempo sentado, iluminação) e organizacionais (estrutura de processos, projeto de trabalho, trabalho cooperativo, cultura e gestão de qualidade), pois ambos estão conectados em um meio de trabalho sempre singular.

No tocante à sugestão de estudos futuros, cabe investigar as implicações práticas do trabalho da ergonomia em saúde na gestão de pessoas; se seria uma ergonomia só de concepção ou de correção; se ficaria no diagnóstico, na sugestão de melhorias ou na ação; e quais as possibilidades de articulação com novas abordagens que tratam da saúde no ambiente de trabalho. Ressalta-se que, quando se trata de saúde, é importante o investimento em estudos sobre as relações de convivência e como isso pode afetar o bem-estar do trabalhador quanto a pertencimento e a regras e valores que constituem um coletivo de trabalho.

REFERÊNCIAS

Abrahão, J., Sznelwar, L., Silvino, A., Sarnet, M., & Pinho, D. (2009). Introdução a ergonomia: da prática à teoria. São Paulo: Blucher

Aquino, C. A. B. de, Brito. M. A. A. de, Fontenelle, M. F. Batista, M. H. & Melo, P. B. de, et al. (2017). Apropriações psic,ológicas do campo da saúde do trabalhador: uma revisão sistemática. *Estudos de Psicologia (Natal), 22*(3), 316-324. Disponível em: https://dx.doi.org/10.22491/1678-4669.20170032. (Acesso 12/09/2022)

Bendassolli, P. F. (2011). Crítica às apropriações psicológicas do trabalho. *Psicologia & Sociedade, 23*(1), 75-84. doi: 10.1590/S0102-71822011000100009

Boon, C., Den Hartog, D. N, & Lepak, D. P. (2019). Uma revisão sistemática dos sistemas de gestão de recursos humanos e suas medições. *Journal of Management, 45*(6), 2498-2537, Disponível em: https://doi.org/10.1177/0149206318818718. (Acesso em 05/06/2022)

Borges, L., Guimaraes, L., & Silva, S. (2013). Diagnóstico e promoção da saúde psíquica no trabalho. In L. O. Borges & L. Mourão (Orgs.), *O trabalho e as organizações: atuações a partir da psicologia* (pp. 581-618). Porto Alegre: Artmed.

Borges, M. E. S. (2004). Trabalho e gestão de si: para além dos "recursos humanos". *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho, 7,* 41-49, Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172004000100005&lng=pt&tlng=pt. (Acesso 07/07/2022).

Caduff, C. (2020). Qué salió mal: el coronavirus y el mundo después del pare total. *Revista de Economía Institucional, 23*(44), 143-169, Disponível em: https://revistas.uexternado.edu.co/index.php/ecoins/article/view/7026. (Acessado 12/07/2022)

Canguilhem, G. (1990). *O Normal e o patológico*. São Paulo: Forense Universitária

Castro, M. V. M. (2018). *Políticas e práticas estratégicas de gestão de pessoas em organizações públicas: iniciativas organizacionais de favorecimento à implementação*.Dissertação (Mestrado em Administração) – Universidade de Brasília, Brasília.

Chiavanato, I. (2014). *Gestão de Pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações*. 4ed, Rio de Janeiro: Campus.

Coutinho, M. C. Krawulski, E. & Soares, D. H. P. (2007). Identidade e trabalho na contemporaneidade: repensando articulações possíveis. *Psicologia &*

Sociedade, 19, n. spe [Acessado 17 Junho 2022] , pp. 29-37. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0102-71822007000400006. (Acesso 15/08/2022)

Dejours, C. (2004). Subjetividade, trabalho e ação. *Production, 3(14),* Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0103-65132004000300004. (Acesso 12/02/2022).

Dejours, C. (2015). Travail, usure mentale. Montrouge: Bayard.

Demaegdt, C. (2020). *Centralité du travail et sublimation*. Topique, 29-40.

Dessler, G. (2005). *Administração de Recursos Humanos.* 2. ed. São Paulo: Pearson

Estender, A. C., Pimentel, B, da s. & Macedo, D, L.(2014) Gestão de pessoas e a implantação da ergonomia nos setores empresariais. *Gestão Contemporânea, 2*(4), p. 105-121, Diponível em: http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/gestaocontemporanea/article/viewFile/9109/47967347. (Acesso 12/07/2022).

Evans, J. R. & Lindner, C. H. (2012) Business analytics: the next frontier for decision sciences. *Decision Line, 43*(2), pp. 4-6, Disponível em: http://www.decisionsciences.org/Portals/16/DecisionLine/v43/DLv43n2.pdf

Falzon, P. (2007). *Ergonomia.* São Paulo, Edgard Blucher.

Fisher, A. L. (2002). Um resgate conceitual e histórico dos modelos de gestão de pessoas. In: Fleury, M. T. L. (org.). As pessoas na organização. São Paulo: Gente, pp. 11-35.

Gaulejac, V. de. (2017). *Gestão como doença social*. São Paulo: Ideias & Letras.

Gil, A. C. Gestão de pessoas. São Paulo: Atlas, 2001.

Goulart, M. C. (2018) *Contribuições da ergonomia para o processo decisório orientado por dados em gestão de pessoas*. Dissertação do Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção da Universidade Federal de Santa Catarina

Grandjean, E.(1998) *Manual de ergonomia: adaptando o trabalho ao homem*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Grisci, C.L.I. & Lazzarotto, G.R. (1998). Psicologia social do trabalho. In: JACQUES, M.G.C. et al. *Psicologia social contemporânea* (3 ed. P 56-73). Petrópolis:Vozes.

Gueguen, H., & Debout-Cosme, F. (2020). Théories de la reconnaissance et travail médical. *Rev Med Philosophie, 3*, 7-15, Disponível em: http://medecine-philosophie.com/wp-content/uploads/2020/09/2_Gueguen_Cosme_Reconnaissance_travail-1.pdf

Guérin F, Lavill, A, Daniellou F, Duraffourg J, Kerguelen A. (2001). *Compreender o trabalho para transformá-lo: a prática da ergonomia*. São Paulo: Blucher: Fundação Vanzolini.

Ilda, I. (2005). *Ergonomia: projeto e produção*. 2. ed. São Paulo: Edgard Blucher.

Ivancevich, J. M. (2008). *Gestão de Recursos Humanos*. 10 ed. São Paulo: McGraw – Hill.

Jacques, M. G. C. (2003). Abordagens teórico-metodológicas em saúde/doença mental & trabalho. *Psicologia & Sociedade, 15*(1), 97-116. doi: 10.1590/S0102-71822003000100000

Lacaz, F. A. C. (2016) Continuam a adoecer e morrer os trabalhadores: as relações, entraves e desafios para o campo Saúde do Trabalhador (Ensaio). *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional – RBSO*, 1-11, Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbso/v41/2317-6369-rbso-41-e13.pdf. (Acesso 04/06/2022)

Locke, E. A. (1969) The nature and causes of job satisfaction. In: M. D. Dunnette (Ed.). *Handbook of industrial and organizational psychology* (pp. 1297-1349). Chicago: Performance.

Marras, J. P. (2011).. *Administração de recursos humanos: do operacional ao estratégico*. 14. ed. São Paulo: Saraiva

Melo, P. B., de Brito, M. A. A., de Aquino, C. A. B., & Colaço, V. de F. R. (2018). Contribuições da psicologia histórico-cultural para o poder de agir do trabalhador. *Revista De Psicologia, 9*(2), 96-106, Disponível em: http://www.periodicos.ufc.br/psicologiaufc/article/view/19296. (Acesso 06/05/2022)

Mendes, R., & Dias, E. C. (1991) Da medicina do trabalho à saúde do

trabalhador – Revisão. Série comemorativa do 25º aniversário. *Revista de Saúde Pública*, 341-349, Disponível em https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2977.pdf. (Acesso em 12/04/2022)

Min, J., Kim, Y., Lee, S., Jang, T. W. & Kim, I., et al. (2019). The Fourth Industrial Revolution and Its Impact on OccupationalHealth and Safety, *Worker's Compensation and Labor Conditions. Safety and Health at Work*. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.shaw.2019.09.005. (Acesso 08/08/2022)

Minayo, M. C. de S. (2017). Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: Consensos e controvérsias. *Revista Pesquisa Qualitativa*, *5*(7), 01-12, Disponível em: https://editora.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/82/59. (Acesso 02/04/2022)

Nardi, H. C. (2006). Ética, trabalho e subjetividade: trajetórias de vida no contexto *das transformações do capitalismo contemporâneo*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2006.

Oliveira, D. de P. R. de. (2009). *Introdução à Administração*. São Paulo: Atlas.

Paparelli, R., Sato, L. & Oliveira, F. (2011). A Saúde mental relacionada ao trabalho e os desafios dos profissionais de saúde. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, 36* (123), 118-127.

Peyne, B., & Chain, A. (2017*). Data-driven decision making in Marketing: A theoretical approach.* Halmstad University, p. 13, Disponível em: http://www.diva portal.org/smash/get/diva2:1081339/FULLTEXT01.pdf

Pimenta, A. M. M., & Araújo, J. N. G. de. (2018). O que pode o trabalhador num modelo de gestão neoliberal?1. *Psicologia em Revista, 24*(3), 930-946, Disponível em: https://dx.doi.org/10.5752/P.1678-9563.2018v24n3p930-946 (Acesso em 04/10/2022)

Robbins, S.; & Judge, T. A. (2020). *Comportamento Organizacional*. São Paulo: Pearson.

Schwartz, Y.(2000). *Le paradigme ergologique ou un métier de Philosophe*. Toulouse: Octarés.

Silverio, J. C. dos S., & Menezes, P. P. M. (2022). Inserção estratégica de unidades de gestão de pessoas em arenas decisórias organizacionais. *Revista De Gestão Dos Países De Língua Portuguesa, 20(*2), 85–103,

Disponível em: https://doi.org/10.12660/rgplp.v20n2.2021.83329. (Acesso 17/02/2022)

Souza, H. C. de., Arcelino, L. A. M., Trindade, R. F. C. (2006). *Doenças de Notificação Compulsória: uma análise dos atendimentos ambulatorias no Hospital Universitário Profº Alberto Antunes (HUPAA),* Disponível em: https://uspdigital.usp.br/siicusp/VisualizarResumo?numeroInscricaoTrabalho=2640&numeroEdicao=14. (Acesso 15/05/02).

Wisner, A. (1987). *Por dentro do trabalho* São Paulo: Editora FTD.

Xavier, Ricardo de Almeida Prado. (2006). *Gestão de pessoas, na prática*. Editora gente, São Paulo, Disponível em: file:///C:/Users/sos/OneDrive/%C3%81rea%20de%20Trabalho/tese%20oficial/GDP%20ERGONOMIA/gestao_de_pessoas-with-cover-page-v2.pdf. (Acesso 15/06/2022)