



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM
PSICOLOGIA

PRESENTEÍSMO E ANOMIA ORGANIZACIONAL: ESTUDO
COM TRABALHADORES BRASILEIROS

ALICESOFIA PEREIRA PADILHA

Sob a Orientação do Professor

Marcos Aguiar de Souza

Dissertação submetida como requisito parcial
para obtenção do grau de Mestre em Psicologia,
no Curso de Pós-Graduação em Psicologia.

Seropédica - RJ
Março - 2019

Ficha catalográfica elaborada
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

P123p Padilha, Alice Sofia Pereira, 1983-
Presenteísmo e Anomia Organizacional: Estudo com
trabalhadores brasileiros / Alice Sofia Pereira
Padilha. - Rio de Janeiro, 2019.
65 f.: il.

Orientador: Marcos Aguiar de Souza.
Dissertação (Mestrado). -- Universidade Federal Rural
do Rio de Janeiro, Programa de Pós-Graduação em
Psicologia, 2019.

1. Presenteísmo. 2. Anomia Organizacional. 3.
Adoecimento no Trabalho. I. Souza, Marcos Aguiar de,
1965-, orient. II Universidade Federal Rural do Rio
de Janeiro. Programa de Pós-Graduação em Psicologia
III. Título.

öO presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de
Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) ó
Código de Financiamento 001

This study was financed in part by the Coordenação de
Aperfeiçoamento denPessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) -
Finance Code 001 ö

UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

ALICE SOFIA PEREIRA PADILHA

Dissertação submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia, no curso de Pós-Graduação em Psicologia (PPGSI), da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro.

DISSERTAÇÃO APROVADA EM: ____/____/____.

Profº Dr. Marcos Aguiar de Souza (Orientador)

Profª Drª. Valéria Marques de Oliveira ó UFRRJ (Membro Interno)

Profº Dr. José Carlos Tavares da Silva ó UCP (Membro Externo)

Profª Drª. Mara Sizino da Victoria ó UVA (Membro Externo)

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por me conceder a vida e a chance de realizar um desejo acadêmico.

Agradeço ao meu orientador Prof^o Dr^o Marcos Aguiar de Souza, por todas as etapas que foram construídas no Mestrado. Desde a seleção, por ter acreditado no meu potencial como aluna e por todas as contribuições decorrentes de seu conhecimento e experiência de vida e acadêmica.

Aos professores que se disponibilizaram para realizar as avaliações de qualificação e dissertação. Assim como, os professores da UFRRJ e UFRJ, que tive o prazer de conhecer e que muito contribuíram na caminhada do mestrado, com seus ensinamentos.

À minha família, por toda a colaboração e incentivo, mesmo nos momentos em que não me fazia presente, decorrente aos estudos.

À minha amiga Tássia Donabello Ferreira Lima, que foi a grande incentivadora para que eu buscasse o mestrado e responsável por apresentar um professor que hoje posso chamar de orientador, que está sempre pronto a incentivar seus alunos para o exercício de uma vida acadêmica.

Aos meus colegas do grupo de pesquisa que me receberam de uma forma acolhedora, sempre incentivando e possibilitando momentos especiais nessa jornada de conhecimento compartilhado.

RESUMO

PADILHA, Alice Sofia Pereira. *Presenteísmo e Anomia Organizacional: Estudo com Trabalhadores Brasileiros*. 2019, 65p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, RJ, 2019.

O objetivo deste estudo foi comparar o presenteísmo e a anomia organizacional em função de 3 diferentes cenários envolvendo a relação trabalho x doença, que foram criados junto ao grupo de pesquisa, para preencher uma lacuna existente na teoria do presenteísmo. O primeiro cenário se referia a um contexto em que o trabalhador ia ao seu local de trabalho mesmo doente por vontade própria, o segundo por medo e no terceiro o trabalhador gozava a licença médica sem problemas. O presenteísmo é visto como uma redução da produtividade associada a motivos de doença, pois o trabalhador está presente em seu ambiente de trabalho, mas não produz da forma esperada. A anomia organizacional está relacionada a condições de desintegração e desordem organizacionais, provocando um enfraquecimento das normas, que se tornam insuficientes para orientar a conduta do indivíduo no trabalho. A pesquisa foi realizada com 502 trabalhadores brasileiros estudantes universitários de uma instituição privada de ensino superior, de diferentes regiões brasileiras, de forma virtual através da plataforma Survey Monkey. Os instrumentos utilizados na pesquisa foram Escala Stanford de Presenteísmo (Stanford Presenteeism Scale - SPS-6) e a escala de Anomia Organizacional, assim como levantamento sociodemográfico e os 3 cenários com relação trabalho x doença. Para atingir os objetivos do estudo e analisar os dados coletados foram utilizados os programas estatísticos IBM SPSS (Statistical- Package for the Social Sciences) e o AMOS (Analysis of Moment Structures), ambos da versão 19, para fins de realização de análise fatorial exploratória e análise fatorial confirmatória, respectivamente. A análise dos dados evidenciou diferenças significativas em relação a anomia em função dos cenários, sendo esta mais elevada em trabalhadores que mesmo doente vão trabalhar por medo de algum tipo de retaliação, seguidos por aqueles que gozam a licença sem qualquer problema. Outro ponto que merece destaque foi a não existência de diferença significativa em relação aos escores de presenteísmo nos 3 grupos. Os resultados permitem concluir pela necessidade de revisão da teoria do presenteísmo, incluindo aqueles casos em que o trabalhador está presente em seu local de trabalho por medo de algum tipo de retaliação por parte de colegas ou mesmo da organização. São sugeridos novos estudos de modo a permitir uma melhor compreensão das relações entre as variáveis aqui consideradas.

Palavras-chave: Presenteísmo, Anomia Organizacional, Adoecimento no trabalho.

ABSTRACT

PADILHA, Alice Sofia Pereira. Presentism and Organizational Anomie: Study with Brazilian Workers. 2019. 65p. Dissertation (Master Science in Psychology), Federal Rural University of Rio de Janeiro, Seropédica, RJ, 2019.

The objective of this study was to compare the presenteeism and organizational anomie in function of 3 different scenarios involving the work x disease relationship, which were created together with the research group, to fill a gap in the theory of presenteeism. The first scenario referred to a context in which the worker went to his place of work, even if he / she was self-willed, the second because of fear and in the third, the worker enjoyed medical leave without problems. Presenteeism is seen as a reduction of productivity associated with disease reasons, since the worker is present in his work environment, but does not produce as expected. Organizational anomie is related to conditions of organizational disintegration and disorder, causing a weakening of norms, which become insufficient to guide the individual's conduct at work. The survey was conducted with 502 Brazilian university students from a private higher education institution, from different Brazilian regions, in a virtual way through the Survey Monkey platform. The instruments used in the research were the Stanford Presenteeism Scale (SPS-6) and the Organizational Anomie scale, as well as a sociodemographic survey and the 3 scenarios with relation to work and disease. In order to reach the objectives of the study and to analyze the collected data, we used the statistical software IBM SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) and AMOS (Analysis of Moment Structures), both of version 19, for the purpose of conducting exploratory factor analysis and confirmatory factor analysis, respectively. The analysis of the data showed significant differences in relation to the anomie according to the scenarios, which is higher in workers who even sick work for fear of some type of retaliation, followed by those who enjoy the license without any problem. Another point that deserves to be highlighted was the absence of a significant difference in relation to the scores of presenteeism in the 3 groups. The results allow us to conclude that there is a need to revise the theory of presenteeism, including those in which the worker is present at his workplace for fear of some kind of retaliation from colleagues or even from the organization. New studies are suggested in order to allow a better understanding of the relationships between the variables considered here.

Keywords: Presenteeism, Organizational Anomie, Workplace impairment.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Resultado Anos x Publicações Presenteísmo	14
Figura 2 - Resultado Países x Publicações do Presenteísmo	15
Figura 3 - Resultado Ano x Publicações da Anomia	32
Figura 4 - Resultado Países x Publicações da Anomia	32
Figura 5 - Gráfico de declividade da Escala do Presenteísmo.....	45
Figura 6 - AFC da Escala de Presenteísmo	46
Figura 7 - Gráfico de declividade da Escala de Anomia Organizacional.....	48
Figura 8 - AFC da Escala da Anomia Organizacional.....	49
Figura 9 - Influência da Anomia nas Relações Interpessoais.....	52
Figura 10 - Influência da Anomia no Trabalho	53

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição tipos de empresa.....	41
Tabela 2 - Participantes do Estudo	43
Tabela 3 - Média, mediana e desvio padrão das variáveis sociodemográficas	43
Tabela 4 - Sexo dos participantes	44
Tabela 5 - Indicadores da Escala do Presenteísmo	44
Tabela 6 - Média, mediana e desvio padrão da Escala do Presenteísmo	45
Tabela 7 - Valores Ideais da AFC da Escala de Presenteísmo	46
Tabela 8 - Indicadores da Escala de Anomia Organizacional.....	47
Tabela 9 - Média, mediana, desvio padrão da Escala da Anomia Organizacional.....	48
Tabela 10 - Valores Ideais da AFC da Escala de Anomia Organizacional.....	49
Tabela 11 ó Cenários	49
Tabela 12 - Cálculo Coeficiente linear de Pearson.....	50
Tabela 13 - Média e desvio padrão ó cenários x variáveis.....	50
Tabela 14 - ANOVA ó Idade, Presenteísmo e Anomia.....	51
Tabela 15 - Teste Post Hoc de Tukey	52
Tabela 16 - Valores Ideais da Influência da Anomia nas Relações Interpessoais.....	53
Tabela 17 - Valores Ideais da Influência da Anomia no Trabalho	54
Tabela 18 - Comparação das variáveis do estudo em função do sexo.....	54
Tabela 19 - Cenários x tipos de empresa	55

SUMÁRIO

Introdução.....	9
Objetivos.....	12
1 ó Presenteísmo	13
2 ó Instrumentos de Medida do Presenteísmo.....	24
3 ó Anomia Organizacional	29
4 ó Instrumentos de Medida da Anomia Organizacional.....	37
5 ó Relação Presenteísmo e Anomia Organizacional.....	38
6 ó Método	41
6.1 ó Participantes	41
6.2 ó Instrumentos	41
6.3 ó Procedimentos	42
7 ó Resultados e Discussões	43
8 ó Conclusão	56
Referências Bibliográficas.....	59
Apêndice ó Cenários do Presenteísmo	63
Anexo 1 ó Escala de Presenteísmo	64
Anexo 2 ó Escala de Anomia Organizacional	65

PRESENTEÍSMO E ANOMIA ORGANIZACIONAL: ESTUDO COM TRABALHADORES BRASILEIROS

INTRODUÇÃO

O ambiente organizacional vem sendo tema de interesse desde a Revolução Industrial ocorrida entre os séculos XVIII e XIX, assim como suas mudanças e consequências oriundas deste período histórico, que trouxe nova compreensão sobre o trabalho e o trabalhador dentro de uma organização e modificações na economia, na política e na sociedade em geral. Da mesma forma, ocorreu um aumento de indústrias e fábricas, substituições na força de trabalho, crescimento de cidades e a tecnologia dos maquinários, que trouxe forte impacto para as relações de trabalho, causando modificações no dia a dia das organizações, nem sempre benéficas aos trabalhadores. Decorrente de estudos envolvendo o trabalhador, o assunto se torna de interesse para pesquisadores, gestores e trabalhadores em geral, sendo a saúde e a qualidade de vida do trabalhador objeto de interesse da organização como um todo. Portanto, neste estudo será investigada a relação de duas variáveis que têm sido relacionadas à saúde e qualidade de vida do trabalhador: presenteísmo e anomia organizacional.

A produtividade do trabalhador, o interesse pela atividade laboral, a flexibilidade a mudanças, a criatividade, a iniciativa, tomada de decisão, não estão ligadas somente ao fato do indivíduo estar em plena saúde física ou psicológica. Tais fatores muito se relacionam com a motivação deste trabalhador com a organização em que está inserido. Simultaneamente nesta perspectiva, deve haver preocupação por parte da empresa com a saúde e a qualidade de vida do trabalhador, pois para atingir os objetivos desejados nos prazos estipulados, a organização necessita do trabalhador em plenas condições de trabalho. Quando falamos em saúde e qualidade de vida do trabalhador, estamos falando em criar ou manter ambientes agradáveis dentro da instituição, que favoreçam as condições físicas, psicológicas e sociais do indivíduo tanto em seu ambiente de trabalho, como em sua vida de maneira geral. Desta forma, a saúde e a qualidade de vida do trabalhador se tornam importantes para o sucesso organizacional e profissional, seja por parte da organização com seus objetivos atingidos, ou do trabalhador que possui maior dedicação a sua tarefa laboral.

Mediante os fatores abordados, foi realizado o estudo buscando identificar a presença dos fenômenos do presenteísmo e da anomia organizacional em trabalhadores brasileiros, assim como testar modelos relativos aos fenômenos citados. Para atingir os objetivos propostos, foi realizada uma pesquisa quantitativa. Seguindo padrões éticos pré-determinados, a coleta de dados foi realizada de forma voluntária e virtual, onde os pesquisados responderam ao questionário sociodemográfico e escalas relacionadas aos fenômenos do presenteísmo - 3 cenários envolvendo a relação trabalho x doença e a Stanford Presenteeism Scale - SPS-6 de autoria de Koopman et al., 2002, validada para amostras brasileiras por Ferreira em 2013; e da anomia organizacional (Escala de Anomia Organizacional) (Fleury et al., 2017). Posteriormente, para a realização da análise de dados foi utilizado o programa estatístico IBM SPSS (Statistical- Package for the Social Sciences) versão 19, submetendo os dados coletados a análise estatística com média, mediana e desvio padrão; a confiabilidade das escalas através do teste Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), teste de correlação de Pearson com as variáveis de estudo das escalas do presenteísmo e anomia, análise de variância (ANOVA) para comparar as escalas em função dos cenários do presenteísmo, Test t de Student para comparar diferença entre homens e mulheres, e o X^2 (Qui-Quadrado) para comparar a ocorrência dos cenários.

Desde seu início até os dias atuais, muitas pesquisas têm relacionado o presenteísmo com o absenteísmo. Isso se dá através da proximidade existente entre os termos, que de alguma forma se referem a ausência efetiva do trabalhador em seu ambiente de trabalho. Entretanto, enquanto no absenteísmo a ausência é percebida pela falta do indivíduo, no presenteísmo esta ausência é representada pela falta de produtividade do trabalhador.

O ato de permanecer no ambiente de trabalho por mais tempo, em alguns casos, pode também caracterizar um comportamento presenteísta, uma vez que este trabalhador necessita de mais tempo para produzir o que não conseguiu no tempo destinado ao trabalho. Entretanto, essa avaliação deve ser realizada com prudência. Pode haver casos em que exista uma sobrecarga de trabalho, ou em fatores adversos que dificultem o desempenho das atividades em tempo hábil (Johns, 2011).

Originalmente estudada no âmbito sociológico, a anomia vem ganhando espaço também na área organizacional, visto que o fenômeno não apenas se faz presente na sociedade, mas dentro das organizações, onde o tema vem sendo investigado nos últimos anos. A anomia pode ser representada pelo enfraquecimento das normas sociais, que são responsáveis pela regulação do comportamento das pessoas dentro da sociedade (Adorno, 1998). No momento que isto

ocorre, as normas perdem seu valor e temos a ausência de lei e ordem, seja na sociedade ou dentro de uma organização. A anomia desta forma, se relaciona com a desorganização contribuindo para o comportamento desviante, que foge aos padrões esperados dentro de um contexto social e organizacional.

No presente estudo, a discussão se dá na forma como estão relacionados os dois fenômenos considerados: presenteísmo e anomia organizacional. Mais especificamente, o objetivo é entender como tais fenômenos se relacionam ao presenteísmo na forma como o mesmo será concebido no presente estudo, a partir de 3 situações (cenários) diferentes: (1) situação em que o trabalhador doente, mesmo com licença médica, vai para o trabalho por vontade própria; (2) situação em que o trabalhador doente, mesmo com licença médica, vai para seu local de trabalho com medo de algum tipo de retaliação de subordinados, pares, chefes ou mesmo da organização como um todo e (3) situação em que o trabalhador doente, possuindo licença médica, faz uso da referida licença sem qualquer problema ou medo de retaliação.

OBJETIVOS

Objetivo geral

Comparar o presenteísmo e a anomia organizacional em função de 3 diferentes cenários envolvendo a relação trabalho x doença.

Objetivos específicos

1. Testar um modelo explicativo da influência da anomia sobre o presenteísmo;
2. Investigar a correlação da idade e do tempo de serviço com as variáveis do estudo;
3. Comparar as variáveis do estudo em função do sexo dos participantes;
4. Comparar o presenteísmo e anomia organizacional em empresas públicas, privadas e terceirizadas;
5. Comparar a ocorrência dos três cenários trabalho x doença em função do tipo de empresa.

CAPÍTULO I - PRESENTEÍSMO

O fenômeno do presenteísmo tem ganhado espaço e sido fator de preocupação nas empresas, pois atinge ao trabalhador através de seus sintomas e consequências, afetando seu desempenho nas tarefas laborais e, por conseguinte, causando prejuízos à empresa. Porém se apresenta de forma invisível e de difícil diagnóstico. O termo presenteísmo segundo Flores-Sandí (2006) é derivado do inglês *õpresenteeismõ*, e foi criado pelo professor Cary Cooper, psicólogo especializado em gestão organizacional da Universidade de Manchester, no Reino Unido, através da importância que os recursos humanos possuem para a organização, por serem responsáveis pelo alcance dos objetivos propostos pela organização. O termo presenteísmo é relativamente novo e ainda deve ser mais bem estudado (Johns, 2011). Mas a evidências até aqui obtidas mostram que as organizações têm dado maior importância ao absenteísmo, mais fácil de detectar. Entretanto, ambos causam prejuízo às organizações.

Abaixo são apresentadas definições de presenteísmo encontradas na literatura. Apesar disso, tais definições não se esgotam. Apesar das divergências, a questão da doença parece figurar ainda como algo central na explicação do presenteísmo.

Quadro 1 ó Conceitos de presenteísmo a partir de diferentes autores

Autor	Conceito
Aronsson, Gustafsson e Dallner (2000)	Descaso e ausência no ambiente de trabalho.
Camargo (2017)	Queda na produtividade, que foi gerada no contexto organizacional.
Cooper (2008)	Relaciona a produtividade perdida pelo trabalhador por motivo de doença.
Cho et al. (2016)	Ato de frequentar o trabalho estando doente.
Ferraz, Hecksher, & Carvalho (2016)	Quando o trabalhador não produz o que produziria em seu estado normal.
Flores-Sandí (2006)	O trabalhador está na organização, e por motivo de doença não produz.
Garcia (2011)	Síndrome da cadeira quente.
Goetzel (2004)	Estuda a saúde e os efeitos em sua ausência, como a produtividade.
Johns (2010)	Redução da produtividade associada a fatores além de problemas de saúde.
Ogata & Simurro (2009)	Associação com condições de saúde, sem excluir âmbito biopsicossocial.

Fonte: Próprio autor

Através de busca realizada no Lattes com o termo presenteísmo na modalidade assunto e restringindo a doutores brasileiros, foram obtidos 129 resultados, sendo identificados aqueles pesquisadores que se dedicaram ao menos uma vez à investigação do tema. Os pesquisadores foram divididos em função do estado de origem: São Paulo (70), Rio de Janeiro (15) e Rio Grande do Sul (9). No que tange a área de atuação dos pesquisadores, são respectivamente enfermeiros, psicólogos e educadores.

Através de levantamento realizado no banco de dados Web of Science com busca pelo termo presenteísmo na modalidade título, é possível observar o crescimento em publicações com o decorrer dos anos (Figura 1), assim como as regiões que melhor pesquisam e trabalham com o tema do presenteísmo (Figura 2), que é observável o maior número de publicações nos EUA, seguido do Canadá e Inglaterra, conforme resultados abaixo:

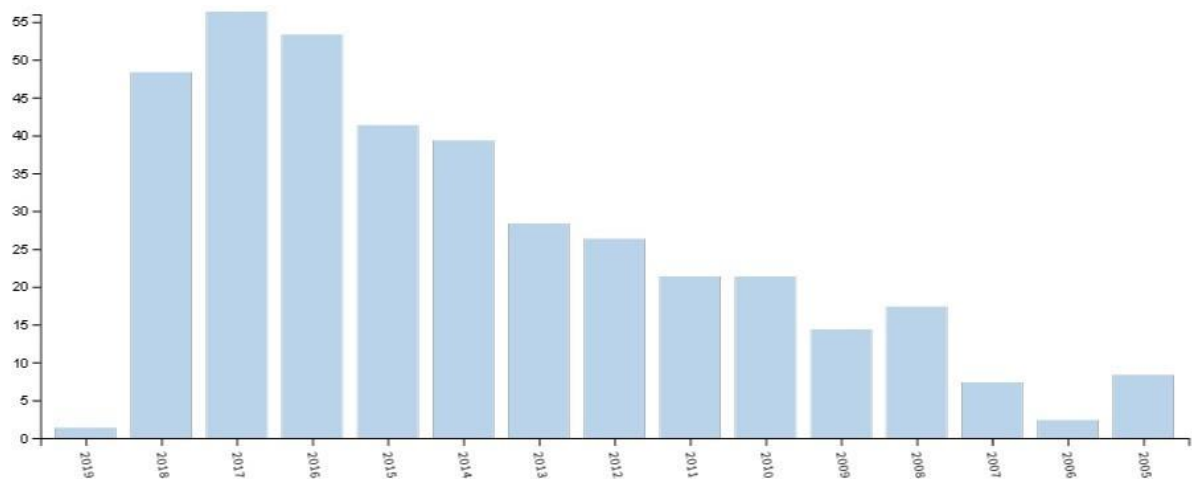


Figura 1 - Resultado Anos x Publicações do Presenteísmo

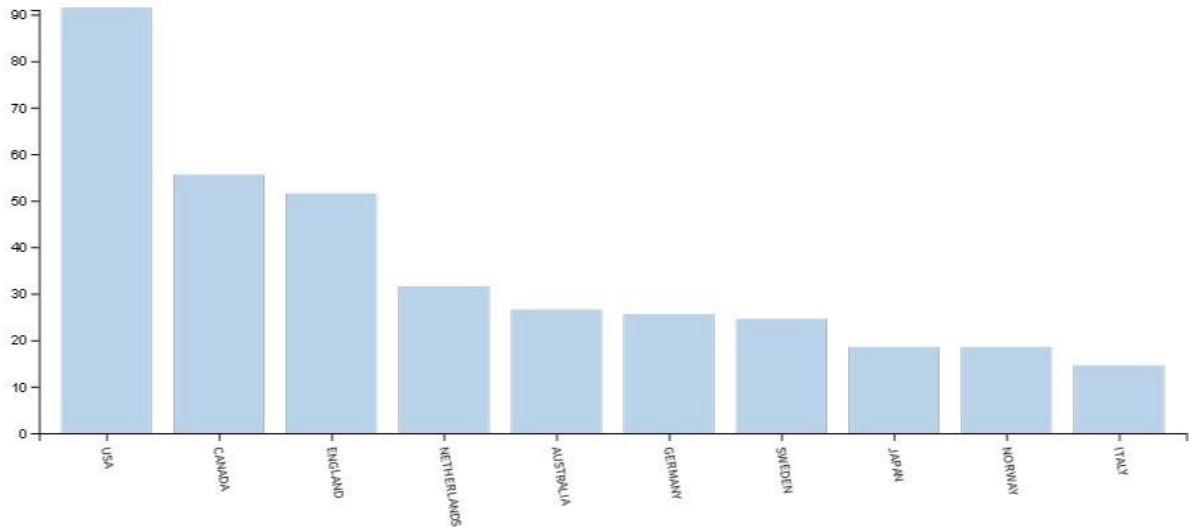


Figura 2 - Resultado Países x Publicações do Presenteísmo

Segundo Garcia (2011), o presenteísmo é considerado como o síndrome da cadeira quente, que representa estar no ambiente de trabalho como se realmente estivesse trabalhando. Complementando Flores-Sandí (2006), que destaca a falta de desempenho do trabalhador por motivo de doença não grave, que o impede de atuar em sua normalidade, mas vão ao ambiente de trabalho seja devido à cultura organizacional, comprometimento ou medo de perder o emprego. De forma similar Cho et al. (2016), relata em seu estudo que a insegurança com o trabalho, aumenta a participação do trabalhador em seu ambiente laboral, mesmo estando doente, por causa do medo existente de perder o emprego.

A questão da diminuição da capacidade de trabalho em função de doença, então, figura ainda como um ponto relevante nas discussões sobre presenteísmo (Johns, 2010; Flores-Sandí, 2006; Ogata & Simurro, 2009 e Camargo, 2017). O tema do presenteísmo tem sido um assunto segundo Aronsson, Gustafsson e Dallner (2000), encontrado nos trabalhadores, mesmo havendo queixas e problemas de saúde que provocam descaso e ausência no ambiente de trabalho, o que desde a década de 80 do século passado era designado como absenteísmo.

O presenteísmo afeta a saúde mental e física do trabalhador, afeta negativamente a sua produtividade dentro da organização e acarreta custo para a empresa. Tudo isso justifica o investimento em medidas para a diminuição deste fenômeno (Cho et al., 2016). Desta forma, o fenômeno não é restrito a problemas individuais de saúde, mas sim de vários fatores em conjunto. A correlação entre o fenômeno do presenteísmo a fatores psicossociais é constatado em outros estudos (Johns, 2011).

Outro aspecto do presenteísmo se refere à produtividade. Na realidade, tem sido esse um dos fatores principais que têm levado pesquisadores e profissionais a se preocuparem com o presenteísmo: o prejuízo que as organizações têm devido à presença dos trabalhadores que não produzem o que deles é esperado (Ferraz, Hecksher, & Carvalho, 2016; Goetzel et al., 2004). A produtividade em geral é verificada através da qualidade do serviço prestado. Assim, em tais condições, há um aumento da probabilidade de erros e uma diminuição do foco no trabalho desenvolvido, podendo acarretar prejuízo econômico para a organização. Porém é preciso haver um sistema de controle eficiente ao ponto de identificar em que situações o trabalhador poderia, mas não está produzindo tanto.

De forma similar, encontramos autores que definem o presenteísmo enfatizando os aspectos da doença e da produtividade no contexto organizacional do trabalhador (Burton et al., 2002; Cooper, 2008; Koopman et al., 2002; Musich, Hook, Baaner & Edington, 2006 e Umann, 2011). Para esses autores é verificado o equilíbrio entre ambos os fatores existentes no presenteísmo: o aspecto da doença que acomete o trabalhador, provocando o seu não trabalho no ambiente de trabalho; assim como a perda da produtividade, que afeta o trabalhador e a organização através dos custos envolvidos na baixa de produção ou qualidade.

Pesquisas envolvendo o presenteísmo se concentram em países do continente europeu e norte americano (Ferraz et al., 2016), e com isso destaca-se duas correntes envolvendo o fenômeno, a européia com foco na saúde ocupacional e a americana que se preocupa com as condições que afetam a produtividade (Ogata & Simurro, 2009). De acordo com Cooper (2008) a maioria das pesquisas relacionadas ao presenteísmo é desenvolvida nos EUA, Canadá e Austrália.

No cenário atual e com o reconhecimento da importância dos trabalhadores para as organizações, deve existir a preocupação com a saúde e a qualidade de vida do trabalhador, tanto no ambiente interno da organização, assim como no externo, envolvendo a sociedade e a vida do trabalhador de maneira geral (situação de trabalho e não-trabalho).

É possível verificar que outras variáveis estão sendo relacionadas ao presenteísmo em estudos espalhados em diversos continentes. Um exemplo é o estudo realizado por Martinez, Ferreira, Sousa e Cunha (2007), o qual tinha por objetivo investigar a relação entre o presenteísmo e a esperança em funcionários de uma determinada organização. Como resultado foi obtido que funcionários com altos níveis de esperança apresentavam baixos níveis de

presenteísmo. Além disto foi verificado que altos índices de estresse e ansiedade podem ser causadores do presenteísmo.

Em um estudo longitudinal com enfermeiros relacionando presenteísmo e burnout, foi evidenciado que altas demandas de trabalho estavam associadas aos fenômenos estudados (Johns, 2010). No estudo desenvolvido por Flores-Sandí (2006) e Chambers, Frampton e Barclay (2017) foi evidenciado que altos índices de pressão no ambiente de trabalho estavam relacionados ao presenteísmo. Assim, observamos que as organizações e os pesquisadores têm tido interesse pelo tema do presenteísmo, refletidos por demandas ocorridas no ambiente organizacional com seus trabalhadores, correlacionando em grande maioria das vezes o fenômeno com outras doenças ocupacionais.

Em estudo junto ao Conselho Nacional de Segurança e Saúde Ocupacional da Suécia (Aronsson, Gustafsson & Dallner, 2000) com 3.801 trabalhadores que observavam seu trabalho como estressante, constatou-se que trabalhadores com filhos em idade escolar apresentam maiores índices de presenteísmo. Também ficou evidenciado que trabalhadores efetivos tenderam a possuir índices elevados do fenômeno e que trabalhadores de empresas públicas têm uma proporção maior em estar presente mesmo estando doente do que em empresas privadas. Ainda se tratando do resultado do estudo de Aronsson et al. (2000), os maiores índices de presenteísmo foram encontrados em profissionais do setor da educação (professores pré-primários) e em seguida profissionais que atuam na assistência e bem-estar (enfermagem e obstetrícia).

O estudo realizado por Musich, Hook, Baaner e Edington (2006) teve como objetivo, investigar o impacto que o trabalho tem na saúde e no desempenho do trabalhador. Assim, a análise da perda na produtividade foi realizada comparando os registros de ausência de funcionários por motivo de doença. Este estudo foi realizado com 5.224 funcionários de uma seguradora privada na Austrália, onde as principais questões analisadas foram os riscos para a saúde e condições que foram medidas na HRA (Health Risk Appraisal), como resultado foi obtido que o aumento do presenteísmo diante dos participantes estava associado a: alto nível de estresse, insatisfação com a vida e dores nas costas. Verificou-se que 63,4% dos trabalhadores participantes indicaram perda de produtividade no ambiente de trabalho. Observa-se desta forma, a existência de uma associação entre presenteísmo, saúde e comprometimento no trabalho.

Alguns estudos foram desenvolvidos procurando identificar a relação entre presenteísmo e enxaqueca, sendo evidenciado que a enxaqueca provoca a queda da produtividade, também prejudicando o desempenho do indivíduo em contextos fora do ambiente de trabalho (Burton et al, 2002). Especificamente considerando o contexto de uma instituição bancária (Bank One), tais autores encontraram resultados que indicaram não haver diferenças nos sintomas da enxaqueca em função da idade e do sexo. Também foi evidenciado no estudo que além da enxaqueca, outros fenômenos estão associados, inclusive em maior grau, com o presenteísmo, como a dores nas costas e alergias.

Cho et al. (2016) realizaram estudo com o objetivo de investigar a relação entre o presenteísmo e fatores psicossociais nos locais de trabalho (estresse, intensidade no trabalho, satisfação no trabalho e discriminação no ambiente de trabalho relacionada a idade, antecedentes educacionais, sexual e regime de trabalho). Participaram 29245 trabalhadores coreanos assalariados. Como resultado foi obtido que 21,7% apresentaram índices de presenteísmo, confirmando sua associação com os fatores psicossociais nos locais de trabalho, ao menos no que se refere a sexo e idade. Assim, dentro do grupo dos que apresentam presenteísmo 24,6% eram mulheres e 22,6% trabalhadores com mais de 50 anos de idade.

Johns (2011) examinou o presenteísmo, o absenteísmo e a perda de produtividade no contexto de trabalho. Para este estudo foram utilizados 444 participantes oriundos da graduação da escola de administração de uma universidade canadense. Como resultado, foram encontrados indicativos de que o neuroticismo e o contexto familiar também estavam relacionados ao presenteísmo. O neuroticismo se relacionou negativamente com o presenteísmo e positivamente com a perda de produtividade.

Para Wang et al. (2010) deve haver interesse pela investigação de diferentes doenças nos trabalhadores e sua relação com o presenteísmo, citando o caso da depressão. Na depressão o indivíduo apresenta perda de interesse em atividades diárias, insônia, dificuldade de concentração, desta forma, podendo este apresentar baixo desempenho no trabalho. Assim, a depressão é prejudicial para a vida do indivíduo em diferentes aspectos, prejudicando também seu desempenho no trabalho.

Em pesquisa realizada dentro de um serviço público com 237 trabalhadores com idade média de 45 anos de idade e 14 anos de serviço público, MacGregor, Barton, Cunningham e Caverley (2008) investigaram a relação entre a vida estressante, presenteísmo e absenteísmo

dentro do ambiente de trabalho. Como resultado deste estudo, foi verificado que os índices de presenteísmo foram maiores do que os de absenteísmo, mostrando desta forma, que é mais provável o trabalhador ir ao ambiente de trabalho mesmo estando doente, do que faltar. Possivelmente isso ocorre porque a ausência no ambiente de trabalho tende a ter consequências diretas, o que não necessariamente se dá no fenômeno do presenteísmo.

A referência para a investigação do presenteísmo adotada no presente estudo é a de Johns, por maior identificação nas conceituações e abordagens sobre o fenômeno. Segundo o autor, o presenteísmo relaciona a baixa na produtividade do trabalhador a fatores de saúde, sendo apresentado como um evento negativo para a organização. Relata ainda sobre o sentir-se socialmente obrigado a frequentar o trabalho apesar da doença, mesmo quando há autonomia do trabalhador em oferecer oportunidade de uma dispensa ao invés de comparecer ao ambiente de trabalho mesmo estando doente (Johns, 2011).

Diferentes autores abordam os possíveis motivos que desencadeiam o fenômeno do presenteísmo nos trabalhadores: trabalhar fadigado ou estressado (Chambers et al. , 2017); evolução de doenças que inibem a produtividade (Martinez et al. , 2007); desgaste físico e mental proveniente do ambiente de trabalho (Umann, 2011); reflexo da insegurança, facilidade na substituição do trabalhador, carga de trabalho, pressão no ambiente de trabalho associada a falta de assistência, limitações de espaço para pesquisar o fenômeno, comportamento individual (Johns, 2010); aspectos físicos ou psicológicos responsáveis pelo desvio da atenção concentrada e criatividade do trabalhador, assim como condições inadequadas no contexto de trabalho, alteração no ritmo de trabalho com extensão de carga de horário (Camargo, 2017). Tal argumentação, leva ao entendimento de que existe uma divisão entre fatores pessoais referenciados por problemas de saúde como motivadores para o aparecimento do fenômeno no trabalhador e a condições ambientais da organização como desencadeadoras do presenteísmo. Segundo Wang et al. (2010) não só o ambiente de trabalho negativo, mas também as características familiares podem afetar diretamente o presenteísmo.

Estudos sobre o presenteísmo fazendo referência ao absenteísmo são facilmente encontrados na literatura. Isso ocorre devido a relativa proximidade entre os dois fenômenos e pelo fato de os dois ocorrerem dentro do ambiente organizacional. Entretanto, o absenteísmo representa a ausência de fato do trabalhador, enquanto que o presenteísmo representa sua ausência na tarefa a ser desempenhada (Kigozi, Jowett, Lewis, Barton, & Coast, 2017). Além disso, o absenteísmo pode afetar diretamente a remuneração do trabalhador e até implicar na

perda de seu emprego, e o presenteísmo por ser de difícil identificação, nem sempre traz consigo tais consequências.

Ferraz et al. (2016) salientam que anteriormente o termo presenteísmo era visto apenas como o oposto do absenteísmo. Constatam MacGregor, Barton Cunningham e Caverley (2008) que o presenteísmo é mais caro que o absenteísmo para a organização, e sobre a existência do receio que existe em programas de redução do absenteísmo, com o risco de aumento de casos de presenteísmo. Ao realizar comparação com os custos que os fenômenos representam para a organização Fores-Sandí (2006) faz comparações onde constata que apenas os custos do absenteísmo eram vistos pela organização e com o passar dos anos este cenário tem se modificado. Segundo Schultz, Chen e Edington (2009), são altos os custos para as organizações, decorrentes aos fenômenos do absenteísmo e do presenteísmo no que se refere tanto à produtividade do trabalhador, como aos objetivos da organização com seus prazos.

A evolução gradual de doenças referentes ao fenômeno do presenteísmo dentro das empresas, já tem sido estudada e alertada, como precursora de inibições no desempenho organizacional (Martinez et al., 2007). No presenteísmo existe um custo oculto aos empregadores, pois através deste fenômeno o trabalhador está no ambiente de trabalho doente, porém apresenta uma perda em sua produtividade, executando sua tarefa abaixo da normalidade (Levin-Epstein, 2005).

O interesse no presenteísmo vem crescendo e com isso novas preocupações acerca do fenômeno se evidenciam, como os esforços visando relacionar o tema à insegurança no trabalho (Johns, 2010), considerando-se que a principal preocupação referente ao tema do presenteísmo é com o rendimento do trabalhador em seu ambiente de trabalho. O comportamento encontrado no presenteísmo é bem conhecido e preocupante (Chambers et al., 2017), por afetar a saúde e qualidade de vida do trabalhador assim como a organização onde está inserido.

O presenteísmo gera consequências tanto para o ambiente laboral como para o ambiente social do trabalhador. Chambers, Frampton e Barclay (2017) relatam que os riscos são claros: risco à saúde do trabalhador e a saúde organizacional, através de mal-estar com o trabalho e com a organização (Camargo, 2017), sintomas físicos como dores nas costas, pescoço e fadiga (Aronsson et al., 2000), sintomas físicos e psicológicos (MacGregor et al., 2008), limitação na produtividade, rendimento físico e mental, qualidade no trabalho, redução da atenção nas atividades laborais (Umann, 2011), e consequentes custos provenientes do presenteísmo (Johns,

2010). As pessoas segundo Johns (2011) são mais propensas a se ausentar do ambiente de trabalho, quando percebem que podem ser facilmente substituídas.

As consequências frequentemente encontradas nos trabalhadores que apresentam elevados índices de presenteísmo segundo Levin-Epstein (2005), são dores nas costas, alergias, artrites e outros sintomas que tendem a prejudicar o desempenho do trabalhador em seu ambiente de trabalho e sua tarefa laboral. Apesar da reconhecida importância que tem sido atribuída ao presenteísmo a teoria ainda necessita ser aprimorada em diferentes aspectos. E um dos fatores que tem dificultado esse avanço é a dificuldade de identificação/mensuração do fenômeno e a consequente resistência de estudo do presenteísmo nas organizações (Johns, 2010).

Como forma de reduzir o presenteísmo e melhorar o desempenho dos trabalhadores Yang et al. (2017) relatam que o importante é incentivar o compromisso afetivo dos trabalhadores, aumentando comportamentos benéficos através dos cargos e trabalho. De forma similar, Cooper (2008) acredita que para mudar atitudes e ter avanços para compreensão de problemas de saúde é necessário haver uma gestão de saúde e bem-estar assim como desenvolvimento em todos os níveis e ambientes agradáveis dentro da organização. Como forma de diminuição ou mesmo prevenção deste fenômeno Musich et al., (2006) coloca ainda como estratégia a implementação de ações preventivas dentro do ambiente organizacional com programas de promoção a saúde para os trabalhadores.

De maneira geral os pesquisadores se preocupam com a forma de reduzir a baixa produtividade do trabalhador por motivo de doença (Schultz, Chen & Edington, 2009), confirmando o que muitos autores relatam, sobre formas de diminuição do fenômeno do presenteísmo, é possível constatar que a melhor maneira de atingir este objetivo, é através de promoção a saúde incentivada pelas organizações em prol de melhor qualidade de vida aos trabalhadores. Medidas para redução do fenômeno incluem programas de bem-estar, fornecimento de aumento em co-pagamentos (contribuição com parte dos custos) a consultase medicamentos (Levin-Epstein, 2005), com o objetivo de ter trabalhadores mais saudáveis atuando na prevenção e tratamento de seus colaboradores. Levin-Epstein (2005) relata a existência de um fenômeno que funcionaria como uma espécie de contágio. Assim, considera a existência de trabalhadores contagiosos relacionados ao presenteísmo, pois estes podem infectar/contaminar outros trabalhadores, aumentando assim o fenômeno do presenteísmo e absenteísmo, o que é interpretado como problema de saúde da força de trabalho.

Apesar da dificuldade conceitual relativa ao conceito de presenteísmo, três aspectos podem ser identificados como mais presentes. O primeiro diz respeito aos custos para a organização, uma vez que há relativo consenso de que o presenteísmo tem impacto negativo sobre a produtividade. O segundo aspecto diz respeito a uma forte associação do presenteísmo com o fato do trabalhador estar doente, motivo pelo qual se justificaria sua incapacidade de ser produtivo. Finalmente, o terceiro aspecto está na dificuldade de identificação do fenômeno. No presente estudo, o foco principal é a questão da relação entre doença e presenteísmo.

Uma ação preventiva contra os efeitos da enxaqueca no ambiente de trabalho, realizada com profissionais de saúde ocupacional segundo Burton et al. (2002) seria: incluir liderança corporativa nos locais de trabalho; pesquisas internas, para verificar os reais custos que a organização possui decorrente a enxaqueca; educação aos funcionários influenciando em recursos para o cuidar da saúde estimulando o auto cuidado, podendo ser realizadas através de panfletos, intranet, artigos publicados sobre o tem. Todas as estratégias de promoção a saúde são benéficas para a organização e para o trabalhador, desta forma, teria redução de despesas no cuidado da saúde e melhoria da qualidade de vida do trabalhador. Segundo Wang et al. (2010) para melhorar a saúde e produtividade dos trabalhadores, por este motivo as atividades de promoção da saúde.

A lógica buscada no presente estudo, então, é a de que a teoria precisa ser melhor definida considerando o contexto brasileiro. É importante considerar que muitas teorias são desenvolvidas considerando um contexto específico. E muitas vezes, as especificidades de países, ou mesmo de diferentes regiões de um mesmo país deixam de ser consideradas. Tal fato pode levar ao equívoco de se considerar que o fenômeno ocorre da mesma forma e com a mesma intensidade em qualquer lugar. Essa questão talvez sirva para explicar a quase total ausência de diferenciação entre organizações públicas e privadas em estudos na área organizacional.

Os diferentes aspectos relacionados à diminuição do presenteísmo têm sido amplamente narrados pela literatura e por pesquisadores que possuem o interesse na saúde e na qualidade de vida do trabalhador, sendo dentro ou fora do seu ambiente de trabalho. Entretanto, um aspecto crucial parece ser deixado de lado: a não exigência explícita ou mesmo implícita da presença do trabalhador quando o mesmo não tem condições de adequadamente desempenhar suas funções. Atitudes como esta através da organização e seus gestores, sugere-se a hipótese de se ter um ambiente mais propício a redução do fenômeno do presenteísmo no ambiente organizacional.

É possível falarmos de presenteísmo de forma similar quando o trabalhador, mesmo sem condições de produzir, vai ao seu local de trabalho por vontade própria ou por medo de ser demitido? O ponto central do presenteísmo seria a baixa produtividade a ele associada, e nesse caso, falaríamos de presenteísmo mesmo quando há uma intencionalidade de produzir pouco? Talvez sejam essas as questões principais que norteiam o desenvolvimento do presente estudo.

CAPÍTULO II - INSTRUMENTOS DE MEDIDA DO PRESENTEÍSMO

O fenômeno do presenteísmo tem desenvolvido o interesse em diversos estudos atuais, através de vários autores utilizando ou criando instrumentos que possam mensurar os efeitos do presenteísmo dentro das organizações em seus trabalhadores. Segundo Cooper (2008) estes instrumentos foram projetados em sua maioria para medir o custo do presenteísmo, onde a avaliação é realizada tendo em vista a produtividade e as perdas afetadas pela saúde ou o efeito de uma condição de saúde na perda do rendimento na organização. Johns (2011) alerta para a dificuldade de entendimento de um instrumento de medida do presenteísmo que não seja no formato de auto-relato.

Segundo estudo de Umann (2011), o método utilizado foi o Questionário de Limitações no Trabalho (WLQ), instrumento traduzido, adaptado e validado para a cultura brasileira, para atingir o objetivo da pesquisa desenvolvido no Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), instituição pública considerada referência regional, que tratou do presenteísmo relacionado a tratamento de saúde, ocorrências e número de faltas na unidade de trabalho. Este questionário foi aplicado em 129 enfermeiros, juntamente com questionário sociodemográfico e funcional.

Na China através de pesquisa realizada por Yang et al. (2017), investigando a relação entre estresse no trabalho, comprometimento afetivo e presenteísmo. O comprometimento afetivo foi mensurado através de uma escala comprometimento organizacional de 15 itens desenvolvida por Mowday, para medir a perda da produtividade foi usado o PAWS (Procrastination at Work Scale). As versões chinesas de todos os instrumentos foram previamente validadas. Este estudo analisou 1392 trabalhadores da área de saúde incluindo pessoal administrativo.

No estudo realizado Kigozi, Jowett, Lewis, Barton e Coast (2017) foi realizado um levantamento de instrumentos utilizados para mensurar o presenteísmo: sendo questionário padronizados WPAI (Work Productivity and Activity Impairment), WLQ (Work Limitations Questionnaire), WHI (Women's Health Initiative), SPS (Stanford Presenteeism Scale), HLQ (Health and Labor Questionnaire), PRODISQ (PROductivity and DISease Questionnaire), QQ (Quantitative and Quality Questionnaire), HPQ (Health and WorkPerformance Questionnaire).

Através de gastos realizados por empresas, devido a problemas relacionados a saúde em organizações nos EUA, Mattke, Balakrishnan, Bergamo e Newberry (2007) realizaram um levantamento de instrumentos de medida referentes a produtividade do trabalhador em seu ambiente de trabalho, alguns instrumentos abordam condições específicas, enquanto outros, condições mais amplas sobre o presenteísmo. Alguns de seus resultados: SPS (Stanford Presenteeism Scale), Health and Productivity Questionnaire, Health and Work Questionnaire, WLQ (Work Limitations Questionnaire), WPAI (Work Productivity and Activity Impairment) e WPSI (Work Productivity Short Inventory).

De forma similar estudos de Goetzel et al. (2004) verificaram que para quantificar as perdas de produtividade no trabalho resultantes das condições de saúde foram utilizados alguns questionários: HLQ (Health and Labor Questionnaire), WLQ (Work Limitations Questionnaire), WPAI (Work Productivity and Activity Impairment). Assim como realizado por Musich et al. (2006) e Burton et al. (2002) para avaliar o presenteísmo através de um instrumento HRA (Health Risk Appraisal) que avalia riscos em saúde. Em estudo (Johns, 2011) realizou averiguação de medida para perda de produtividade SPS-6 (Stanford Presenteeism Scale) e WLQ (Work Limitations Questionnaire).

Schultz et al. (2009), realizaram um levantamento de instrumentos para medir o presenteísmo e encontraram os seguintes instrumentos: ALWQ (Angina-Related Limitations at Work Questionnaire), EWPS (Endicott Work Productivity Scale), HAQ-II (Health Assessment Questionnaire), Health-Related Productivity Questionnaire Diary, MIDAS ó (Migraine Disability Assessment Questionnaire), MWPLQ (Migraine Work and Productivity Loss Questionnaire), HLQ (Health and Labor Questionnaire), HPQ (Health and Work Performance Questionnaire), HWQ (Health and Work Questionnaire), WHI (Work and Health Interview), WLQ (Work Limitations Questionnaire), WPAI (Work Productivity and Activity Impairment Questionnaire), WPSI (Work Productivity Short Inventory).

Em estudo bibliográfico realizado por Ferraz et al. (2016), é relatada a incidência de instrumentos de coleta de dados que possuem versões traduzidas para o português, utilizadas em estudos envolvendo o presenteísmo: HPQ (Health and Work Performance Questionnaire), WPAI (Work Productivity and Activity Impairment), SPS (Stanford Presenteeism Scale) e WLQ (Work Limitations Questionnaire). De forma similar Martinez, Ferreira, Sousa e Cunha (2007), em seu estudo do tema do presenteísmo, utilizou o SPS-6 (Stanford Presenteeism Scale) para mensurar o fenômeno.

A partir dessas informações sobre formas de mensurar o presenteísmo, descrevo abaixo uma breve descrição dos questionários mencionados em estudos que apresentados:

ALWQ (Angina-Related Limitations at Work Questionnaire) ó questionário com 17 itens que verifica as áreas de limitações do trabalho físico (velocidade, elevação), mental (concentração) e emocional (manejo estresse, irritabilidade).

EWPS (Endicott Work Productivity Scale) ó composto de 25 itens, destinado a público amplo, onde se compara pacientes psiquiátricos com amostras da comunidade.

HAQ-II (Health Assessment Questionnaire) - focado no tratamento de doenças e enfermidades, composto por 23 itens.

Health and Productivity Questionnaire - para medir a perda de produtividade relacionada à saúde, solicita aos pesquisados que avaliem o desempenho do trabalho em cargos similares, seu desempenho usual e seu desempenho geral dentro de 4 semanas.

Health-Related Productivity Questionnaire Diary ó composto por 9 itens, que combinam o absenteísmo e presenteísmo, avaliando horas de trabalho preenchidas ou perdidas, medindo desta forma o real tempo de trabalho.

HLQ (Health and Labor Questionnaire) ó questionário de limitações de saúde, projetado para coletar dados sobre o relacionamento entre doença, tratamento e trabalho. Desenvolvido em 2000 no Erasmus Universidade de Rotterdam Institute for Tecnologia Médica, possui 23 itens e usado em várias populações em geral. O HLQ é dividido em 4 módulos para coletar dados sobre ausências do trabalho, redução na produtividade, produção de mão-de-obra não remunerada e impedimentos ao pagamento.

HPQ (Health and WorkPerformance Questionnaire) - questionário de desempenho de saúde e trabalho, surge para falta de informação sobre a qualidade de serviços. Elaborado nos Estados Unidos por Kessler em 2003, a adaptação e tradução no Brasil foi realizada em 2011 por Campos, Marziale e Santos. Desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde.

HRA (Health Risk Appraisal) ó questionário para avaliar riscos em saúde e condições médicas, fazendo referência ao presenteísmo. Desenvolvido originalmente com 40 itens pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças nos EUA, posteriormente foi modificado pelo Centro de Pesquisa de Gestão de

Saúde de Michigan, incluindo 5 itens culturais para uma melhor avaliação do estado de saúde dentro do ambiente organizacional.

HWQ (Health and Work Questionnaire) ó busca entender o desempenho que um funcionário difere de outros ou do seu desempenho habitual, solicitando a classificação da qualidade geral e a quantidade de trabalho produzido na semana anterior e sua eficiência. É uma escala de 10 pontos que varia de "pior de sempre" a "melhor possível", inclui perguntas de desempenho comparativo, além de perguntas sobre deficiências percebidas.

MIDAS ó (Migraine Disability Assessment Questionnaire) - inclui trabalho remunerado, tarefas domésticas e outras atividades. Validado contra um método baseado em diário, composto por 7 itens.

MWPLQ (Migraine Work and Productivity Loss Questionnaire) - mede horas perdidas do trabalho e produtividade prejudicada no trabalho, questiona a terapia de enxaqueca e seu tratamento, é composta por 29 itens.

PRODISQ (PROductivity and DISease Questionnaire) ó questionário de produtividade e doenças, desenvolvido para medir e avaliar os custos de produtividade, abrangendo aspectos da relação entre saúde e produtividade. Desenvolvido por Koopmanschap.

QQ (Quantitative and Quality Questionnaire) ó questionário de quantidade e qualidade no trabalho, medindo o absenteísmo e o presenteísmo foram estimados pelos questionários que mede a quantidade (Q1) e a qualidade do trabalho (Q2) realizado no último dia útil, que é relatado em uma escala numérica de 11 pontos. Desenvolvido em 1993 por Parker e Asher.

SPS (Stanford Presenteeism Scale) ó questionário que avalia a relação entre o presenteísmo, problemas de saúde e produtividade em trabalhadores, medindo a capacidade de se concentrar e realizar as tarefas apesar dos problemas de saúde. Desenvolvido em 2002 por Koopman, Pelletier, Murray, Sharda, Berger, Turpin e Bendel, refletindo aspectos cognitivos, emocionais e comportamentais. Inicialmente composto por 32 itens, após estratégias de redução, atualmente composto de 6 itens e dois fatores. O SPS-6 em 2010 foi validado em Portugal para a língua portuguesa por Ferreira, e posteriormente em 2013 teve sua adaptação transcultural e validação para o português brasileiro.

WHI (Women's Health Initiative) é questionário em formato de entrevista de saúde, estudo longitudinal realizado em mulheres com incapacidade e fragilidade com doenças cardíacas, câncer de mama e osteoporose com o objetivo de prevenção. Desenvolvido em 1990 nos Estados Unidos, possui 7 itens em seu questionário.

WLQ (Work Limitations Questionnaire) é questionário de limitações no trabalho, mede o impacto de problemas crônicos de saúde ou tratamento no desempenho do trabalho. Desenvolvido em 2001 por Lerner, no Novo Inglaterra Medical Center. Possui 25 itens agrupados em quatro domínios de limitação de trabalho, quais sejam: gerência de tempo, demanda física, demanda mental interpessoal, demanda de produção, sendo implementado em condições de artrite reumatoide, artrite, dores de cabeça, epilepsia e osteoartrite. O WLQ-8 foi validado em 2010 em Portugal para a língua portuguesa por Ferreira.

WPAI (Work Productivity and Activity Impairment) é questionário relacionado as condições de saúde com perda de produtividade em atividades no trabalho. Desenvolvido em 1993 por Reilly Associates em parceria com a Universidade do Texas. Possui duas versões, uma envolve a saúde em geral com 6 itens e a outra um problema específico de saúde, podendo ser aplicadas em conjunto. O WPAI-GH foi traduzido e validado para população brasileira em 2006 por Ciconelli, Soares, Kowalski e Ferraz.

WPSI (Work Productivity Short Inventory) - usados para fornecer informações sobre a produtividade relacionada à saúde, os respondentes estimem quantas horas improdutivas eles gastaram no trabalho durante o período de recordação, sua avaliação é pela estimativa de tempo improdutivo no trabalho. Desta forma é possível medir o presenteísmo assim como o absenteísmo.

CAPÍTULO III - ANOMIA ORGANIZACIONAL

O termo "anomia" teve sua origem na Grécia Antiga com o significado de ausência de leis, normas ou regras (a = ausência e nomos= lei), isto é, seu entendimento era a desordem, desigualdade e crueldade, posteriormente retorna entre os sociólogos e psicólogos que na década de 60, voltados para o termo da anomia em sociedade (Souza & Ribas Junior, 2013; Santos & Souza, 2014), com o objetivo de explicar a desordem social no contexto social, econômico e político nos grupos sociais, recebendo desta forma estudos relevantes sobre o tema em pesquisas psicossociais. A anomia segundo Durkheim (1858-1917) é definida como um fator de suicídio nas sociedades modernas, por assim representar o anseio ao proibido, sendo um fator regulador dentro da sociedade a qual se relaciona com a maneira a qual o indivíduo se regula perante a sociedade.

Através de busca realizada por assunto no lattes, restringindo doutores e brasileiros. Foram identificados 36 doutores que pesquisam sobre o tema da anomia, que são respectivamente: São Paulo (11), Rio de Janeiro e Brasília (8) e Rio Grande do Sul (9). No que tange a área de atuação dos pesquisadores, são respectivamente psicólogos (10), sociólogos (8) e profissionais ciências sociais (4).

No livro O Suicídio é apresentada a biografia de Émile Durkheim, sendo relatado um pouco sobre sua vida e suas contribuições no campo de pesquisa da anomia. Nascido em 1858 em Epinal na França, morreu em Paris em 1917, foi professor de Sociologia na faculdade de Letras da Universidade de Bordeaux, fundador da escola francesa de Sociologia, com interesse pelo empiricismo e utilitarismo britânico, idealismo alemão e formulação das bases da Sociologia Moderna.

Segundo Merton (1965), que faz parte da literatura sociológica americana, havia na época uma tendência do entrosamento de teoria sociológica e psicológica com a finalidade de explicar o funcionamento das estruturas sociais e o controle social proveniente dos impulsos biológicos humanos, mesmo havendo este entrosamento é perceptível que teorias sociológicas têm estado mais próximas da análise do comportamento desviante das normas. Manrique de Lara (2009), relata que a anomia nasce no nível sociológico e que este surgimento não a impede de ser usada no contexto organizacional, como uma tentativa de explicar os comportamentos desviantes do trabalhador em seu ambiente de trabalho.

Cataño (2003) retrata os trabalhos de Merton no campo das análises sociais sobre anomia, estrutura burocrática e relações com a ordem social. Merton nasceu em 1910 na Filadélfia e morre no ano de 2003 em Nova York. Estudou em Harvard e posteriormente foi para Columbia, ampliando seus estudos já iniciados em relação a ciência, a anomia e a sociologia do conhecimento, tinha como objetivo verificar as disfunções nos comportamentos desviantes, popularizou e avançou com estudos sobre a anomia na década de 50, através de cursos ministrados por na universidade de Porto Rico.

A anomia é um conceito relativamente antigo e continua sendo estudado no âmbito sociológico (Fleury, Souza, Jesus & Formiga, 2016), porém na área organizacional seu desenvolvimento é relativamente recente, sobretudo no Brasil, contando com um instrumento para sua mensuração apenas a partir de 2013 (Souza & Ribas Júnior, 2013). Relacionada as condições de desintegração ou desorganização social, sendo representado por ausência de lei, ordem ou estrutura, assim como a ineficiência que regula a sociedade e que por consequência limita a ação do homem em sociedade, sendo resultado de período de transição que gera impactos na organização e no comportamento individual (Rodriguez Garcia, 2006). Para Santos e Souza (2014) a anomia é entendida como o enfraquecimento das normas sociais de uma sociedade, que regulam o comportamento e a interação social.

Em *O Suicídio* vem a noção de anomia representada pelo suicídio anômico, onde encontra-se a ausência de normas, o anseio ao proibido, estando o homem na posição daquele que deseja além do que lhe é permitido e se decepciona e perde as esperanças (Durkheim, 1858-1917). O tema da anomia teve sua contribuição por Durkheim, porém não foi ele o responsável pelo grande desenvolvimento dos estudos envolvendo o tema, Merton foi responsável por influenciar o tema e avançar com os estudos.

Conforme estudos de Adorno (1998) a anomia é uma condição social onde as normas que regulam o comportamento em sociedade perdem seu valor. É como se as normas não mais existissem ou não surtiram efeitos na sociedade. No âmbito da Sociologia a anomia é representada com uma forte associação ao comportamento desviante, consequência de uma estrutura social que provoca incentivos no indivíduo para que este se comporte de forma desviante e diferente na normativa imposta, realizando a distinção da estrutura social e cultural (Rodriguez Garcia, 2006). Segundo Zhao e Cao (2010), levantaram que o fator estrutural seja responsável por influenciar a anomia nos indivíduos, assim como novas relações sociais geradas

da difusão de novas normas e valores de uma sociedade, como por exemplo ocorre na transição de uma sociedade rural para uma sociedade urbana.

As estruturas sociais são responsáveis pela pressão imposta perante as pessoas dentro de uma sociedade para que estas sigam comportamentos desviantes (Merton, 1965). O estudo da anomia envolve estruturas sociais, comportamento humano, adaptações a mudanças (Sigelmann, 1981). É possível observar que o estudo da anomia é fortemente associado a fatores sociológicos e psicológicos do ser humano, pois envolve estes dois aspectos em seus estudos assim como em suas diferentes definições.

O comportamento desviante que tanto é falado tanto na anomia social como na organizacional é chamada de comportamento contraproducente por Manrique de Lara (2009), que representa em seu estudo o uso da internet no ambiente laboral. O comportamento seria desviante por não se encaixar no que exigido perante a função do trabalhador, sendo encarado como um comportamento negativo no ambiente de trabalho. Compreende-se que comportamentos contraproducentes, são aqueles que reduzem a produção do trabalhador no ambiente de trabalho. Este encontra outros atrativos que o impedem de agir conforme o esperado a ser executado.

A anomia é um conceito clássico nas Ciências Sociais, utilizado dentro da sociedade que relaciona a desintegração ou desorganização social (Rodriguez Garcia, 2006) sendo definido como a ausência de ordem, lei ou estrutura em uma sociedade, que comete falhas na regulação do comportamento de seus cidadãos. De forma similar Martins (2000) relata, que a anomia assim como a inversão de uma sociedade, poderão ser provenientes do conservadorismo e do atraso da sociedade em detrimento da modernidade. Assim, a própria sociedade desregularia a vida social, por apresentar inversões de valores ou mesmo a ausência de leis. Submerso a vida em sociedade temos a moral que se faz necessária segundo Durkheim (1977), pois sem a moral uma sociedade não pode viver.

Através de levantamento realizado no banco de dados Web of Science com busca pelo termo anomia na modalidade título, é possível observar uma flutuação em relação ao número de publicações nos últimos anos (Figura 3), com a pesquisa envolvendo os países que mais publicam sobre o tema da anomia (Figura 4) é possível observar que o foco do tema e do fenômeno vem sendo fortemente estudado e pesquisado nos EUA, conforme resultados abaixo:

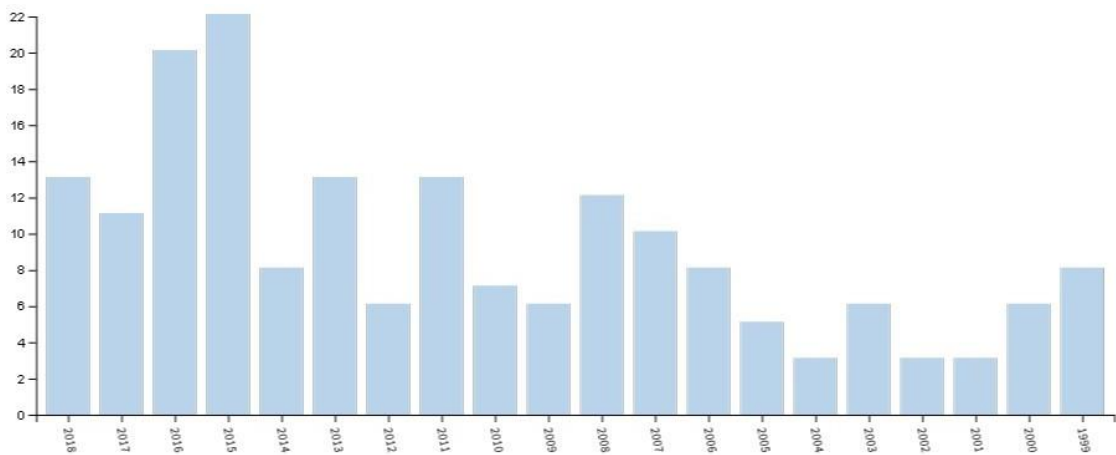


Figura 3 - Resultado Ano x Publicações da Anomia

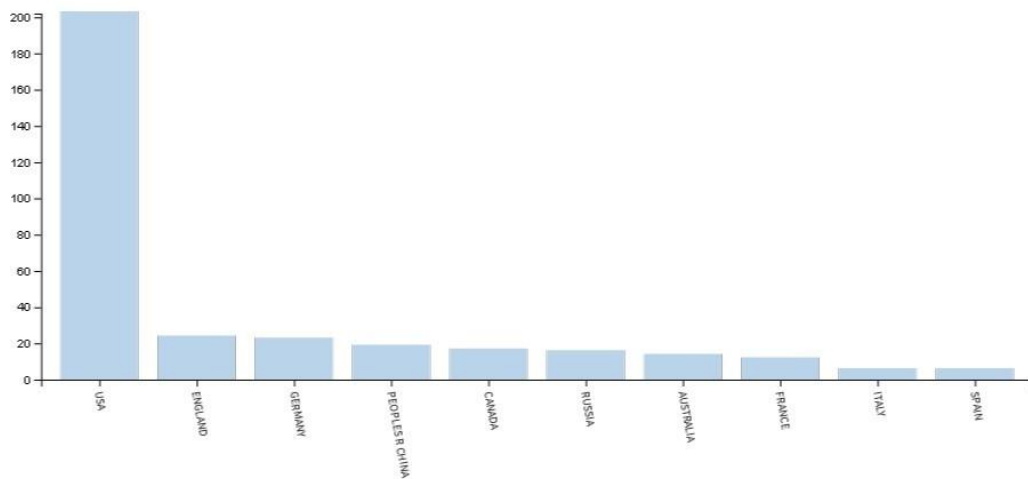


Figura 4 - Resultado Países x Publicações da Anomia

Os estudos sobre a anomia têm permitido identificar motivos que favorecem o desencadeamento de desvios em determinados grupos ou sociedades. Segundo Merton (1938) a função geral da sociedade é fornecer uma base de regularidade do comportamento, estabelecendo meios para que as metas sociais sejam atingidas. Quando este fator não ocorre, está denominado o caos cultural ou a anomia. São destacados cinco possíveis posicionamentos do indivíduo na relação entre meios e metas: conformidade, ritualismo, inovação, retraimento e rebelião.

A conformidade ocorre quando há a percepção e que os meios socialmente disponíveis são adequados para atingir as metas socialmente valorizadas. Assim, ocorre do indivíduo

acreditar que estudando e trabalhando ele irá atingir seus objetivos, não importa os quanto elevados sejam.

O ritualismo ocorre quando, mesmo desvalorizando as metas a serem atingidas, há uma valorização dos meios que são disponibilizados pela sociedade. Um exemplo seria a valorização de um curso superior mesmo quando não se tem emprego ou quando constata-se que o curso superior não trouxe contribuições positivas para a vida do indivíduo.

A inovação surge quando as metas são valorizadas, mas os meios socialmente disponíveis são percebidos como insuficientes para atingi-las. Um exemplo seria a busca por estratégias visando o enriquecimento, ao invés do investimento em educação e trabalho. Tais estratégias podem reunir ações lícitas ou ilícitas.

O retraimento surge diante de uma recusa tanto das metas socialmente valorizadas como dos meios que a sociedade disponibiliza ao cidadão para atingi-las. Assim, o indivíduo adota uma vida de uma aparente tranquilidade, buscando menos e se submetendo menos ao esforço de busca de metas mais elevadas.

Finalmente, Merton (1938) discute sobre a rebelião. Situação na qual há uma proposta de substituição tanto das metas como dos meios. Deixar tudo em busca de uma vida alternativa pode ser um exemplo.

Outra possível causa da anomia, relatada por Rodriguez Garcia (2006) é a criação de um clima de desintegração social, que pode ser provocado pela corrupção por gerar altos custos políticos e sociais. Tais argumentos nos leva à verificação da importância da anomia na psicologia social assim como na própria Sociologia.

Tanto Durkheim quanto Merton são enfatizados por Rodriguez Garcia (2006) na consideração de que as condições sociais podem causar estados psicológicos de desorientação e descrença em relação as normas, o que pode motivar comportamentos desviantes, isto é, anomia em um grupo ou sociedade. De forma similar, Souza e Ribas Junior (2013) descrevem Durkheim, ao citar que em períodos de crises ou crescimento econômico observa-se a incapacidade de uma sociedade em regular as metas individuais.

A anomia pode ser resultante de uma falta de coordenação na sociedade (Merton, 1938). Os problemas causados em uma sociedade geram consequências, formando assim uma variável que não é agradável, a saber: os problemas políticos geram a insegurança, os problemas

econômicos geram a injustiça, os problemas psicológicos respondem por uma alienação, assim como os problemas sociais geram a anomia (Behr & Behr, 2002). Como relata Durkheim (1977) em seu livro *Da divisão do trabalho social*, que a divisão de trabalho é tornar-se solidário a vivência em uma sociedade, não se restringindo a interesses econômicos, pois considera o social e a moral. Desta forma, é possível observar que a sociedade e a divisão de trabalho atuam em conjunto com diferentes variáveis sociais. Segundo Sigelmann (1981), a anomia foi considerada a causa de muitos problemas sociais e organizacionais pelos sociólogos, por se tratar de comportamentos humanos, incluindo assim os comportamentos desviantes.

Sendo considerado que as normas sociais são ineficazes na conduta das pessoas na sociedade, definindo a incapacidade da sociedade em regular condutas individuais, como valores sociais, este fato influencia a organização e ao trabalhador, diante da incapacidade da sociedade em limitar aspirações (Fleury et al., 2016). Desta forma, a anomia é entendida de que não basta a sociedade criar normas de conduta numa sociedade para que elas sejam cumpridas e seguidas pelas pessoas, igualmente no ambiente de trabalho, mas basta ter as regras para que elas sejam realizadas. Durkheim (1977) não acreditava que a civilização fosse imoral, mesmo sabendo que esta civilização tem pouca influência positiva sobre a vida moral do indivíduo, esta civilização é desprovida de qualquer caráter moral.

No estudo realizado por Sigelmann (1981) participaram 379 profissionais do Rio de Janeiro, sendo realizado um comparativo com estudo realizado nos EUA em 1963, o resultado mostrou um maior índice de anomia na população brasileira. A dúvida que prevalece é se o intervalo de tempo não mudaria os resultados dos EUA, assim como questões culturais e situação econômica do momento em que a pesquisa foi realizada. Um dos objetivos era confirmar a hipótese de Merton, onde maiores índices de anomia são encontrados em níveis educacionais mais baixos, o qual foi confirmado no estudo.

Dividimos a anomia em dois grupos, a que está relacionada ao contexto social que possui uma ampla gama de publicações envolvendo o tema e outra ao contexto organizacional, sendo este último mais recente e caracterizado por um número reduzido de publicações (Souza & Ribas Junior, 2013). A anomia organizacional tende a ocorrer em períodos de rápidas mudanças, como fusão, aquisição ou redução de pessoal, gerando assim comportamentos desviantes Tsahuridu (2011).

Estudos relacionados a anomia vêm aumentando conforme a visualização do fenômeno é identificada dentro da sociedade, principalmente em estudos do comportamento desviante, desmoralização e desinstitucionalização dos significados, que envolvem objetivos culturais e normas institucionais (Rodriguez Garcia, 2006). Além disso, temos a relação existente entre a anomia, burnout e estratégia de enfrentamento, a qual gera efeitos negativos sobre a saúde e qualidade de vida do trabalhador (Fleury et al., 2016). Desta forma, podemos observar que a anomia se relaciona com variáveis de diferentes contextos presente no cotidiano, este fato pode ser observado no âmbito social, organizacional, educacional e cultural.

A relação entre interesse organizacional, ideologias éticas, emprego, religião, origem étnica e anomia foram investigadas por Tsahuridu (2011), tendo como resultado que o contexto de trabalho pode ser propenso ao surgimento da anomia. Indivíduos que não estão trabalhando no momento, mostraram na pesquisa que verificam a anomia presente no contexto organizacional. Surgindo com isso um termo de anomia no trabalho e anomia no não-trabalho (Tsahuridu, 2011). Zhao e Cao (2010) se utilizaram da abordagem multinível em seu estudo, com 38.845 entrevistados e 30 países, para avaliar consequências da propagação da anomia entre e dentro das nações. Os resultados evidenciaram que mudanças sociopolíticas a nível macro produzem níveis mais altos de anomia em uma sociedade.

Com o objetivo de avaliar a crença do trabalhador sob as normas institucionais serem ineficientes ou não (Formiga, Almeida Ribeiro & Estevam, 2018), relatam sobre a escala de Anomia Organizacional (EAO), que capta os sentimentos relacionados a anomia organizacional investigando relações do comportamento humano nas organizações (Souza & Ribas Junior, 2013). As injustiças organizacionais são responsáveis pelas construções dos comportamentos desviantes em uma organização, que são respostas cognitivas, afetivas e comportamentais (Manrique de Lara, 2009). Sendo assim, podemos dizer que a anomia não é apresentada apenas por atitudes comportamentais, mas também como algo interno no trabalhador, que gera nele comportamentos desviantes.

Behr e Behr (2002) em suas investigações sobre a anomia organizacional, perceberam o quanto as organizações podem elevar sua rigidez, seja por motivos operacionais, metas que os trabalhadores devem cumprir sem estarem comprometidos, falta de interesse para aumento de produtividade ou de seu próprio desenvolvimento. De forma similar Santos e Souza (2014) definem a anomia organizacional como um descredito por parte do trabalhador para com a organização no que tange as normas de funcionamento da organização a qual está inserido. A

anomia organizacional também é referenciada como sendo um período que antecede a uma nova forma de organização (Souza & Ribas Junior, 2013).

Para Manrique de Lara (2009) a anomia organizacional é definida como um estado de desorientação vivenciado pelo trabalhador diante da incerteza de seu local de trabalho. Tal situação dificulta o desenvolvimento das atividades profissionais, leva a uma indefinição sobre que comportamentos são adequados ou não, e está associado a elevados níveis de ansiedade por parte dos trabalhadores por não saberem o que esperar de seus chefes, pares e subordinados ou mesmo da própria organização. Anomia para Tsahuridu (2011) é entendida como uma característica individual para entender o comportamento moral das pessoas em seu ambiente de trabalho.

Em seu estudo Manrique de Lara (2009), analisou a anomia na relação entre a percepção de justiça organizacional e o uso da internet entre 270 professores universitários de uma universidade da Espanha, que representaram (17,46%) do total de professores da instituição. Como resultado foi obtido uma melhor compreensão de como percepções de injustiças no ambiente organizacional levam os professores ao uso da internet no ambiente de trabalho, no momento em que deveriam estar trabalhando.

No presente estudo o principal interesse é a anomia organizacional. As normas são importantes para que se tenha a garantia de um funcionamento adequado de uma organização, pois no ambiente onde as normas funcionam, haverá um incentivo e o esforço pela aprendizagem organizacional (Santos & Souza, 2014). Assim, a presença de normas e regras efetivas no ambiente de trabalho, geram tranquilidade e segurança ao trabalhador, de contrário quando a organização se encontra em anomia o que vemos é um sentimento de desorientação nos trabalhadores.

Com o intuito de extinção do comportamento desviante de trabalhadores Manrique de Lara (2009), sugere que se melhore o desempenho organizacional, assim como o aprendizado dentro da organização, pois desta forma o conhecimento será fornecido com o objetivo de melhorar comportamentos. Pois através de divulgação de normas e condutas bem definidas a serem seguidas no ambiente organizacional, o trabalhador se sentirá seguro, evitando desta forma comportamentos desviantes no ambiente de trabalho, provenientes de um ambiente anômico.

CAPÍTULO IV - INSTRUMENTOS DE MEDIDA DA ANOMIA ORGANIZACIONAL

Da mesma forma que o tema da anomia na sociedade tem sido de interesse nos estudos atuais, no âmbito da organização esse interesse tem aumentado com o desenvolvimento e aprimoramento de instrumentos que mensurem este fenômeno entre os trabalhadores. Merece destaque então a escala de anomia organizacional desenvolvida por Souza e Ribas Junior (2013), a qual foi utilizada nos estudos de Formiga et al. (2018, 2016) e de Santos e Souza (2014).

No Brasil são encontrados dois instrumentos para mensuração da anomia organizacional:

Escala de Anomia Organizacional (EAO) é desenvolvida em 2013 por Souza e Ribas Junior, para mensurar a crença do trabalhador de como as normas de uma organização pode ser ineficiente e como isto pode afetar o comportamento dentro do ambiente de trabalho. Composta por 19 itens, que posteriormente foi reduzida para 16 itens, sendo uma escala unifatorial.

Escala de anomia organizacional (Fleury et al., 2017), utilizada para mensurar a anomia organizacional. Composta por 12 itens que avalia dois aspectos da anomia (relações interpessoais e no trabalho).

CAPÍTULO V - RELAÇÃO PRESENTEÍSMO E ANOMIA ORGANIZACIONAL

Poucos foram os estudos encontrados que relacionassem as variáveis aqui consideradas. Portanto, é de interesse a discussão da lógica que permeia a escolha de tais variáveis. O presenteísmo, como já discutido, é uma importante variável no contexto organizacional que tem sido pouco explorada tanto em contexto internacional como no contexto nacional, sendo a Stanford Presenteism Scale (SPS-6) o instrumento mais utilizado nos poucos estudos encontrados.

Apesar de sua definição aparentemente consensual do trabalhador não produzir da forma que seria habitual, em situação do presenteísmo não há clareza sobre quais motivos que levam a essa baixa produtividade. Assim, na literatura encontramos autores que tratam o presenteísmo como motivador de um estado precário de saúde (Chambers et al., 2017; Martinez et al., 2007; Camargo, 2017), desgaste proveniente do ambiente de trabalho (Umann, 2011), facilidade em substituições de mão de obra, carga horária excessiva na organização (Johns, 2010).

Longe de ser um estudo definitivo, a pretensão deste presente estudo foi de investigar o presenteísmo em diferentes contextos organizacionais, principalmente no que se refere à ida ao trabalho mesmo sem condições, quando há uma percepção da possibilidade de algum tipo de retaliação por parte de subordinados, pares, superiores ou da própria organização. Assim como o fenômeno da anomia tão pouco explorado no contexto organizacional e que indica que as normas perderam sua capacidade de orientar a conduta individual.

Conforme foi citado por Flores-Sandí (2006) no presenteísmo o trabalhador vai ao ambiente de trabalho por motivos da cultura organizacional, o comprometimento com a organização ou o medo de perder o emprego. As consequências provenientes destes fenômenos podem ser encontradas no âmbito organizacional e social, onde podemos observar algumas características em trabalhadores quando são afetados, através da baixa na produtividade no presenteísmo, da insegurança e baixo nível de identificação na anomia.

Quando nos referimos a anomia na área organizacional seu estudo é recente, principalmente no Brasil, merecendo destaque a ausência de instrumentos para sua mensuração. Somente em 2013 surge um instrumento de mensuração próprio com validação em população brasileira (Souza & Ribas Júnior, 2013).

A anomia é considerada no estudo diante da situação de indefinição tanto dos processos de trabalho como das relações interpessoais. Em tal contexto, há uma indefinição sobre que procedimentos devem ser adotados pelos trabalhadores. As próprias metas da organização ficam pouco claras, dificultando uma maior sinergia da força de trabalho. Assim, considera-se esse macro um fator que pode levar a estados de presenteísmo, com baixa produtividade. É interessante observar que fatores organizacionais estão mais presentes e mais atuantes que processos internos do indivíduo. A anomia organizacional configura uma variável capaz de proporcionar uma nova compreensão do presenteísmo.

A problemática que está sendo discutida são os impactos que os fenômenos do presenteísmo e da anomia organizacional tem realizado na vida do trabalhador brasileiro, principalmente em seu ambiente de trabalho, mas sem esquecer que estes impactos também são representados na vida social. Estes fenômenos não são recentes se pensarmos em período histórico, mas seu retorno é atual e representativo nos trabalhadores de diversos países, se é possível verificar isto através do crescimento em estudos e pesquisas envolvendo os temas do presenteísmo e da anomia, inclusive descritos neste estudo.

A anomia está relacionada a uma série de fatores negativos para com o indivíduo e para a organização: ansiedade, desorientação, incerteza, entre outros fatores presentes em uma situação de anomia organizacional podem dar origem a uma série de doenças ocupacionais, as quais irão afetar o trabalhador e a organização.

A anomia organizacional assim pode se relacionar ao presenteísmo, uma vez que o maior esforço do trabalhador será de se prevenir, ao estar inserido em um ambiente ameaçador. Também deve ser considerado, principalmente no contexto brasileiro, que a ida ao trabalho mesmo doente por medo de demissão ou outro tipo de retaliação tende a ocorrer em ambientes de trabalho anômicos, uma vez que o direito de não trabalhar quando doente está previsto na legislação brasileira.

Determinados fatos se tornam alarmantes no ambiente de trabalho quando os funcionários se distraem no ambiente organizacional, independentemente se por problemas pessoais ou não, ficando desta forma mais propensos a cometerem erros. Estes erros podem afetar a produtividade do trabalhador dentro da organização, a desorganização proveniente da ausência de regras ou leis, ou mesmo devido ao crescimento em ritmo acelerado da tecnologia e suas facilidades.

Os fenômenos do presenteísmo e da anomia podem ocorrer em qualquer nível dentro de uma organização, seja no trabalhador que se encontra em níveis operacionais ou até mesmo em altos postos de comando dentro de uma organização.

Os fenômenos do presenteísmo e da anomia organizacional, afetam o cotidiano das tarefas do trabalhador e seu relacionamento interpessoal, por este motivo estão relacionados a saúde e qualidade de vida do trabalhador, influenciando na saúde ocupacional, representativo dos sintomas físicos, psíquicos e comportamentais. O trabalhador comprometido com a organização a qual está inserido, não apresenta a intenção de não produzir como o habitual, deseja iniciar e finalizar sua tarefa em tempo adequado, da mesma forma pretende ter comportamentos adequados ao ambiente cumprindo leis e normas sociais.

Não apenas o trabalhador que sente as consequências dos fenômenos do presenteísmo, mas a organização também adiciona suas sequelas, porém seu modo de visualização é através do econômico (Johns, 2010). Vemos que o mesmo ocorre se tratarmos o fenômeno da anomia, onde o sofrimento é percebido no social e no organizacional, assim como perdas econômicas e políticas.

No presenteísmo assim como na anomia é possível verificar consequências negativas envolvendo a saúde do trabalhador, através do desgaste físico e mental que é relatado no presenteísmo (Umann, 2011). Na anomia organizacional aparece o desinteresse pelo trabalho ou mesmo a perda de significado, demonstrando uma falta de envolvimento moral com o trabalho (Behr & Behr, 2002). Perante estas argumentações podemos perceber o entrosamento existente entre os fenômenos do atual estudo, que se relacionam no que tange a saúde do trabalhador que sofre os impactos desses fenômenos relacionados ao ambiente de trabalho no qual está inserido.

A hipótese do presente estudo é de que a anomia se relaciona com o presenteísmo, devido a mudanças de comportamento do trabalhador em seu ambiente de trabalho, e até mesmo em seu convívio em sociedade. Pois estar em um ambiente sem regras ou normas estabelecidas ou mesmo enfraquecidas, podem provocar a doença no trabalhador que acaba por reduzir sua produtividade na qualidade e na quantidade no trabalho prestado.

CAPÍTULO VI - MÉTODO

6.1. Participantes

Participaram do estudo de 502 trabalhadores de diferentes regiões brasileiras, sendo 242 homens (51,5%) e 228 mulheres (48,5%), de 18 e 63 anos (média de 29,49 anos e desvio padrão de 8,49 anos), que aceitaram de forma voluntária participar da pesquisa, que estavam atualmente com vínculo de trabalho ou que já tiveram em algum momento, em empresa pública, privada ou terceirizada. O tempo de serviço variou de 1 a 15 anos a maior frequência (média de 7,97 anos e desvio padrão de 7,24 anos). Dos participantes 83 (16,5%) eram de empresas públicas, 347 (69,1%) de empresas privadas e 43 (8,6%) de empresas terceirizadas. Todos os participantes eram estudantes de uma instituição de ensino superior privada.

Tabela 1:

Distribuição tipos de empresa

		f	%
Válidos	Pública	83	16,5
	Privada	347	69,1
	Terceirizada	43	8,6
Perdidos		29	5,8
Total		502	100,0

6.2. Instrumentos

Para a coleta de dados relativa ao presente estudo foram utilizados 4 instrumentos. O primeiro se refere a um questionário sociodemográfico, no qual o indivíduo forneceu informações sobre sexo, idade (resposta aberta), em que tipo de empresa que trabalha e tempo de serviço.

Para a mensuração do presenteísmo, foi utilizado Stanford Presenteeism Scale (SPS-6). O instrumento é composto por 5 itens (por exemplo, Devido ao seu (problema de saúde), foi muito mais difícil lidar com o estresse no seu trabalho), que devem ser respondidas a partir de uma escala de likert de 5 pontos que varia desde 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente) (Koopman et al., 2002).

Os itens da SPS-6 estão direcionados para a relação existente entre a saúde e produtividade do trabalhador. Um alto escore neste instrumento representa que o trabalhador está presente em seu ambiente de trabalho, mas que pode ter uma redução em sua produtividade e qualidade de vida. Baixo escore, representa uma maior capacidade de concentração a realizar sua função no trabalho, apesar do problema de saúde que apresente no momento.

Para o levantamento da Anomia Organizacional, foi utilizada a Escala de Anomia Organizacional (EAO), instrumento composto por 12 itens (por exemplo, Às vezes não consigo deixar de me perguntar o que estou fazendo em uma organização como esta, etc.) que devem ser respondidas a partir de uma escala de likert de 5 itens que varia de 1 (quase nunca se aplica) ao 5 (aplica-se quase totalmente), para cada item do instrumento (Fleury et al., 2017). Este instrumento avalia as crenças do trabalhador sob a organização, sendo esta escala distribuída em dois fatores que foram identificados como relações interpessoal e anomia no trabalho.

Além dos instrumentos de pesquisa considerados, foram desenvolvidos 3 cenários para que os participantes do estudo identificassem que situação ocorre em seu local de trabalho (Apêndice). Assim, o objetivo é identificar o que mais tipicamente ocorre no contexto em que o indivíduo trabalha: (1) mesmo doente e com licença médica vai para o trabalho por vontade própria; (2) mesmo doente e com licença médica vai para o trabalho por medo de algum tipo de retaliação ou (3) quando doente e com licença médica, goza a licença sem qualquer receio.

6.3. Procedimentos

O projeto foi encaminhado para o Comitê de Ética em pesquisa com seres humanos da UNISUAM, através do site oficial do comitê de ética nacional, Plataforma Brasil, conforme os procedimentos éticos da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), no que diz respeito à pesquisa com seres humanos.

Após a aprovação, foi iniciada a coleta de dados através de questionários apresentados anteriormente e que seguem em anexo neste documento a serem respondidos por trabalhadores brasileiros. Aos participantes foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ó TCLE, para aprovação.

A coleta de dados foi realizada de forma virtual através do Survey Monkey para estudantes universitários de uma instituição de ensino superior privada.

CAPÍTULO VII - RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os dados foram direcionados primeiramente para o programa do Excel, posteriormente foi utilizado o programa estatístico IBM SPSS (Statistical- Package for the Social Sciences), versão 19 e do AMOS (Analysis of Moment Structures) versão 19, os quais possuem aplicabilidade estatística para que se alcance os objetivos da pesquisa, que deseja investigar a relação entre as variáveis do presenteísmo e a anomia em trabalhadores brasileiros, para fins de realização de análise fatorial exploratória e análise fatorial confirmatória respectivamente.

Na Tabela 1 temos o resultado referente ao número de participantes que responderam ao questionário divulgado através do Survey Monkey e os casos perdidos.

Tabela 2:
Participantes do Estudo

		N	%
Casos	Válidos	502	100
	Perdidos	0	0
	Total	502	100

Inicialmente foi realizada uma análise descritiva (Tabela 3) referente ao levantamento do questões sociodemográficas de idade e tempo de serviço, nos formatos coletivos e individuais de cada fator pesquisado.

Tabela 3:
Média, mediana e desvio padrão das variáveis sociodemográficas

		Idade	Tempo de Trabalho
N	Válidos	469	460
	Perdidos	33	42
Média		29,49	7,97
Mediana		27,00	5,00
Desvio Padrão		8,49	7,24

A distribuição entre homens e mulheres também foi levantada de forma individual, através da análise descritiva, conforme Tabela 4.

Tabela 4:
Sexo dos participantes

		f	%
Válidos	Feminino	228	45,4
	Masculino	242	48,2
	Perdidos	32	6,4
Total		502	100

Posteriormente foram investigadas as características psicométricas dos instrumentos de medida utilizados no estudo. Assim, para a Escala do Presenteísmo (Koopman et al., 2002), foram realizadas a análise fatorial exploratória (AFE) e análise fatorial confirmatória (AFC).

Os resultados das análises conforme (Tabela 5), permitiram identificar os seguintes indicadores estatísticos: KMO = 0,673 e Teste de esfericidade de Bartlett 876,94, também a variância média explicada do instrumento de 68,63 % sob a avaliação da escala do presenteísmo.

Tabela 5:
Indicadores da Escala do Presenteísmo

Indicadores	Valores
Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)	0,673
Teste de Esfericidade de Bartlett	876,94**
Variância Explicada	68,63 %

** Significativo ao nível de 0,01.

Observa-se que o KMO obtido está abaixo do recomendado pela literatura (0,70). Entretanto, por se tratar de instrumento já validado para amostras brasileiras, deu-se continuidade à AFE.

Observou-se através do gráfico Scree Plot, que a organização bifatorial da referida medida, se manteve (Figura 5), confirmando como descrito na própria escala de presenteísmo.

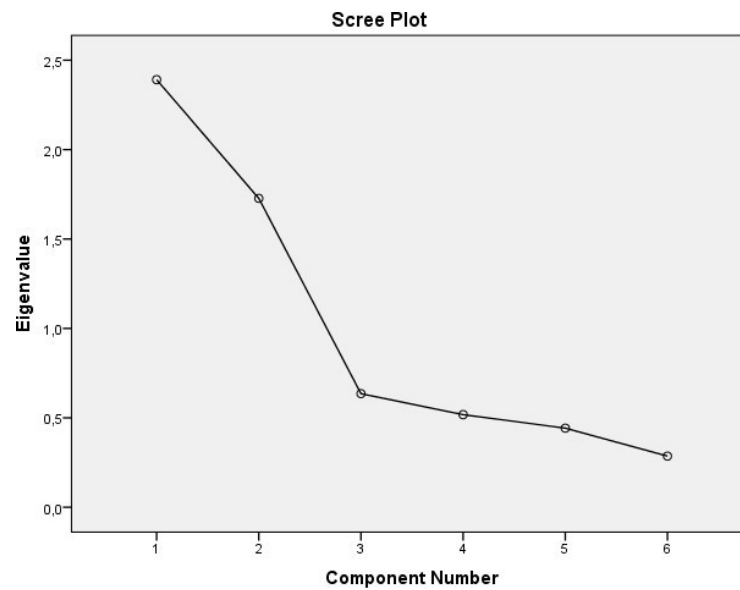


Figura 5 - Gráfico de declividade da Escala do Presenteísmo

Foi realizada análise da escala em formato bifatorial, sendo os fatores sintomas psicológicos e sintomas físicos, conforme descrito na escala original de presenteísmo, através do índice Alfa de Cronbach primeiramente dos itens referentes a sintomas físicos (itens 2, 5 e 6) ó alfa = 0,779 - e posteriormente referentes a sintomas psicológicos (itens 1, 3 e 4) ó alfa = 0,728.

Em seguida foi realizada a análise descritiva da escala de presenteísmo de forma individual, ainda seguindo a divisão entre os fatores físicos e psicológicos (Tabela 6).

Tabela 6:
Média, mediana e desvio padrão da Escala do Presenteísmo

	Presenteísmo Sint. Psicol.	Presenteísmo Sint. Físicos
Média	3,05	2,34
Mediana	3,00	2,00
Desvio padrão	1,12	1,07

Em seguida foram realizados os procedimentos para a análise fatorial confirmatória. O método utilizado foi o de máxima verossimilhança, por ser o mais utilizado na literatura. Entretanto, não foram obtidos valores satisfatórios na AFC, nos principais índices de ajuste do

modelo, por este motivo foram necessários alguns ajustes (Figura 6), para que os índices atingissem níveis satisfatórios, conforme orienta a literatura (Hair et al., 2005).

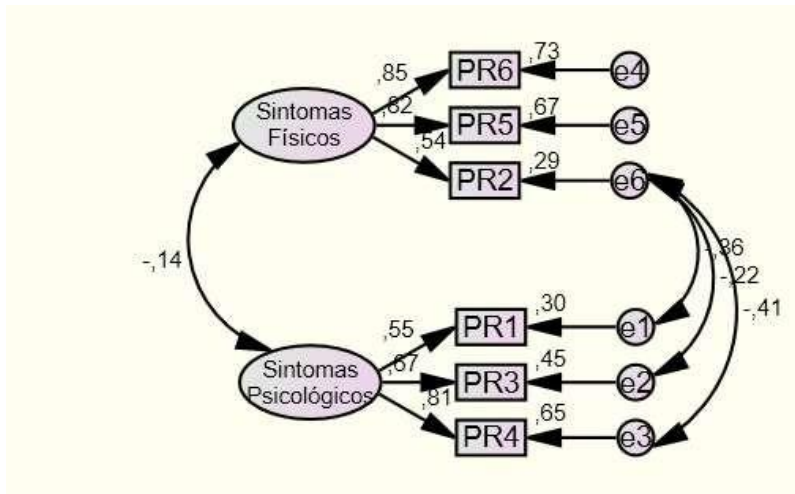


Figura 6 - AFC da Escala de Presenteísmo (Koopman, 2002).

Na Tabela 7 são expostos os valores referentes a análise fatorial confirmatória da escala do presenteísmo, com valores com e sem ajustes e os valores de referência considerados ideais para Hair et al. (2005).

Tabela 7:

Valores Ideais da AFC da Escala de Presenteísmo (Hair et al., 2005)

Índices	Valores ideais	Modelo sem ajuste	Modelo com ajuste
X ² /gl	Menor que 5,0	5,81	2,71
GFI	Acima de 0,9	0,96	0,99
AGFI	Acima de 0,9	0,89	0,94
CFI	Acima de 0,9	0,93	0,98
RMR	Abaixo de 0,05	0,14	0,07
RMSEA	Abaixo de 0,1	0,12(0,09-0,15)	0,07 (0,03-0,12)

O X² (qui-quadrado) tem como objetivo testar a probabilidade do modelo teórico se ajustar aos dados, quanto maior este valor pior o ajustamento. Tem sido pouco utilizado em pesquisas, sendo mais comum considerar sua razão em relação aos graus de liberdade (X²/gl). Neste caso, valores até 5 indicam um ajustamento adequado.

O GFI (Goodness-of-Fit Index) e AGFI (Adjusted Goodness-of-Fit Index) são correspondentes ao R² em regressão múltipla. Portanto, indicam a proporção da

variância e covariância nos dados explicada pelo modelo. Os valores variam de 0 a 1, sendo que valores entre 0,80 e 0,90 ou acima, indicam um ajustamento satisfatório.

O CFI (Comparative Fit Index) compara o modelo estimado e o modelo nulo, considerando valores mais próximos a 1 como indicadores de ajustamento satisfatório.

O RMR (Root Mean Residual) é utilizado para avaliar o ajustamento do modelo teórico aos dados, na medida em que a diferença entre os dois se aproxima de zero. Para um modelo bem ajustado, o valor ideal é menor que 0,05.

O RMSEA (Root-Mean-Square Error of Approximation), é considerado um indicador de inadequação de ajuste, isto significa que valores altos indicam um modelo não ajustado. O ideal é que se situe entre 0,05 e 0,08 aceitando valores até 0,1.

Em seguida foram investigadas as características psicométricas do instrumento de medida utilizados no estudo, da Escala de Anomia Organizacional (Fleury et al., 2017), na qual também foram realizadas análise fatorial exploratória (AFE) e análise fatorial confirmatória (AFC). Os resultados das análises (Tabela 8), permitiram identificar os seguintes indicadores estatísticos: KMO = 0,937 e Teste de esfericidade de Bartlett 3996,610, também a variância média explicada do instrumento de 61,04 % sob a avaliação da escala de anomia organizacional.

Tabela 8:
Indicadores da Escala de Anomia Organizacional

Indicadores	Valores
Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)	0,94
Teste de Esfericidade de Bartlett (p)	3996,61**
Variância Explicada	61,04 %

** Significativo ao nível de 0,01.

Para a análise fatorial exploratória, observou-se através do gráfico Scree Plot (Figura 7), que a escala se apresenta como unifatorial, entretanto, sua formulação é configurada como bifatorial. Desta forma, seguiu-se as análises conforme literatura referente a escala da anomia organizacional. Onde posteriormente será verificado através da análise fatorial confirmatória (AFC).

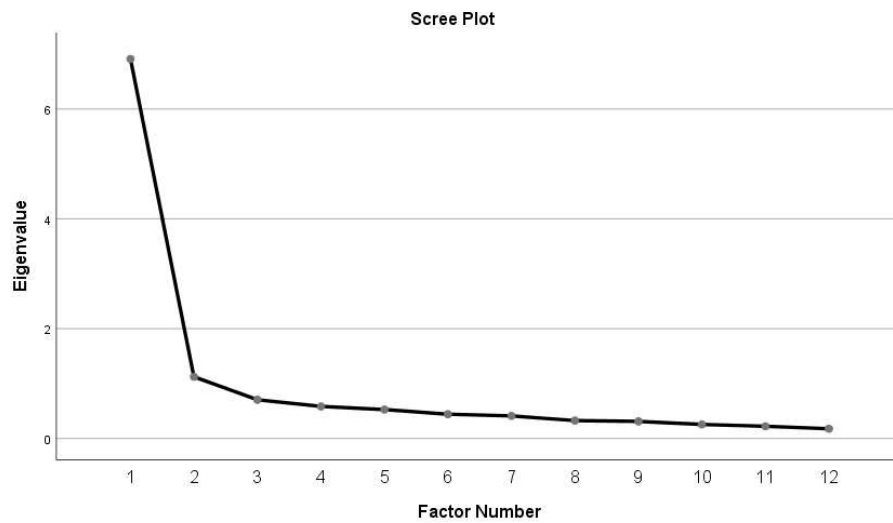


Figura 7 - Gráfico de declividade da Escala de Anomia Organizacional

Foi realizada análise da escala em formato bifatorial, onde encontra-se a anomia no trabalho e anomia nas relações interpessoais, conforme descrito na escala, através do índice Alfa de Cronbach primeiramente dos itens referentes a anomia no trabalho (itens 1, 2, 6, 7, 8 e 9) ó alfa = 0,866 - e posteriormente referentes a anomia nas relações interpessoais (itens 3, 4, 5, 10, 11 e 12) ó alfa = 0,918.

Em seguida foi realizada a análise descritiva da escala de anomia organizacional, ainda seguindo a divisão entre a anomia das relações interpessoais e anomia no trabalho (Tabela 9).

Tabela 9:

Média, mediana, desvio padrão da Escala da Anomia Organizacional

	Anomia Relações	Anomia Trabalho
Média	2,38	2,32
Mediana	2,33	2,17
Desvio padrão	1,08	0,99

Em seguida, procedeu-se à AFC da escala de anomia organizacional (Figura 8). Como previsto, foi replicada a estrutura de dois fatores: anomia no trabalho e anomia nas relações interpessoais. Para a escala da anomia foram necessários alguns ajustes (Tabela 10), para que os índices atingissem níveis satisfatórios, conforme orienta a literatura (Hair et al., 2005).

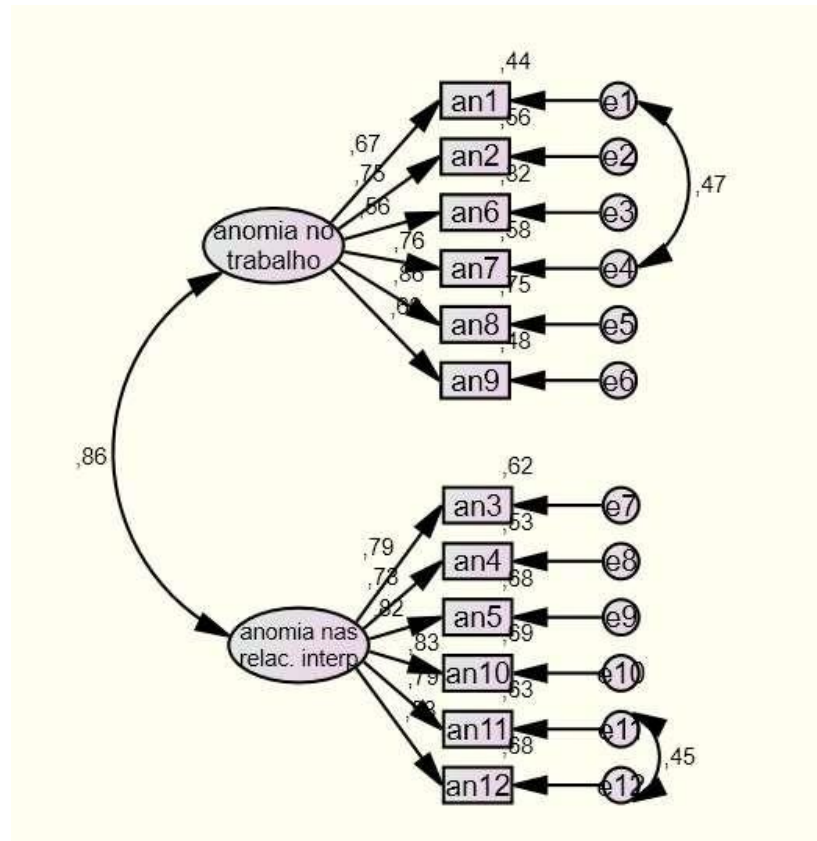


Figura 8 - AFC da Escala da Anomia Organizacional (Fleury et al., 2017)

Tabela 10:

Valores Ideais da AFC da Escala de Anomia Organizacional (Hair et al., 2005)

Índices	Valores ideais	Modelo sem ajuste	Modelo com ajuste
X ² /gl	Menor que 5	6,205	3,087
GFI	Acima de 0,9	0,900	0,951
AGFI	Acima de 0,9	0,853	0,925
CFI	Acima de 0,9	0,931	0,973
RMR	Abaixo de 0,05	0,077	0,051
RMSEA	Abaixo de 0,1	0,102(0,092-0,113)	0,065(0,053-0,076)

Também foi realizada uma análise dos cenários trabalho x doença, representando onde cada trabalhador se enquadra quando doente e com atestado, diante da organização em que atua profissionalmente.

Tabela 11:

Cenários

Cenários	f	%
Presenteísmo Clássico	125	24,9
Medo	97	19,3
Normal	280	55,8

O presenteísmo clássico se refere à situação em que o trabalhador, mesmo doente, vai ao trabalho por um desejo pessoal de não faltar. A situação identificada como medo se refere a quando o trabalhador vai ao trabalho mesmo sem condições, por ter medo de algum tipo de retaliação dos colegas de trabalho, de superiores ou mesmo medo de perder o emprego. Finalmente a situação classificada como normal se refere ao trabalhador não ter condições de trabalho, ter a dispensa médica e utilizar sem receio.

Em seguida na Tabela 12, foi realizada uma análise correlacional das variáveis do estudo da anomia organizacional e presenteísmo, juntamente com a idade do trabalhador e o tempo de trabalho, utilizando-se o coeficiente de correlação linear de Pearson. Desta forma, é possível observar que existe uma relação entre os fenômenos da anomia organizacional e do presenteísmo, porém não existe relação com as variáveis de estudo em relação a idade e ao tempo de trabalho.

Tabela 12:
Cálculo Coeficiente linear de Pearson

	1	2	3	4	5
1. Anomia nas Relações Interp.	1	0,74**	0,32**	0,09*	-0,03
2. Anomia no Trabalho	0,74**	1	0,33**	0,14**	-0,10*
3. Presenteísmo Sint. Psicol.	0,32**	0,33**	1	-0,17**	-0,10*
4. Presenteísmo Sint. Físicos	0,09*	0,14**	-0,17**	1	-0,06
5. Idade	-0,03	-0,10*	-0,10*	-0,06	1
6. Tempo de Trabalho	0,01	-0,08	-0,08	-0,02	0,70**

**Significativo ao nível de 0,01

Posteriormente foi realizada a análise da variância univariada - ANOVA, visando alcançar o objetivo principal do estudo, ou seja, comparar o presenteísmo e a anomia organizacional em função de 3 diferentes cenários envolvendo a relação trabalho x doença. Assim, foram comparadas as médias de presenteísmo e de anomia obtidas pelos grupos constituídos a partir dos 3 cenários envolvendo a relação trabalho x doença. O teste a posteriori utilizado foi o de Tukey.

Tabela 13:
Média e desvio padrão ó cenários x variáveis

		N	Média	Desvio Padrão
Idade	Present.Clássico	115	29,97	9,43
	Medo	93	30,04	7,72
	Normal	261	29,08	8,32

		N	Média	Desvio Padrão
Presenteísmo Sint.Psicól.	Present.Clássico	125	3,00	1,13
	Medo	97	3,28	1,15
	Normal	280	2,98	1,09
Presenteísmo Sint.Físicos	Present. Clássico	125	2,16	1,09
	Medo	97	2,34	1,10
	Normal	280	2,43	1,05
Anomia Rel. Interpessoais	Present. Clássico	125	2,24	1,08
	Medo	97	2,93	1,05
	Normal	280	2,25	1,04
Anomia Trabalho	Present. Clássico	125	2,09	0,94
	Medo	97	2,74	0,93
	Normal	280	2,28	0,99

A comparação de médias de idade, fatores da anomia organizacional (das relações interpessoais e no trabalho) e fatores do presenteísmo (sintomas psicológicos e físicos). Observa-se que como resultado de idade ($F= 0,681$, $p = 0,507$), presenteísmo sintomas psicológicos ($F= 2,801$, $p = 0,062$), presenteísmo sintomas físicos ($F= 2,730$, $p = 0,066$), anomia nas relações interpessoais ($F= 16,289$, $p = 0,000$) e anomia no trabalho ($F=12,775$, $p = 0,000$). Nas variáveis da idade níveis altos no valor de p , diferentemente do aceitável na teoria ($p > 0,05$).

Tabela 14:
ANOVA ó Idade, Presenteísmo e Anomia

	F	Sig
Idade	0,681	0,507
Presenteísmo Sint. Psicológicos	2,801	0,062
Presenteísmo Sint. Físicos	2,730	0,066
Anomia nas Relações Interpessoais	16,289	0,000
Anomia no Trabalho	12,775	0,000

Em seguida, foi utilizado o teste post hoc de Tukey para a identificação dos casos em que ocorriam a diferença entre as médias.

Tabela 15:
Teste Post Hoc de Tukey

	Variáveis	Diferença média	p	
Anomia Relações Interpessoais	Presenteísmo	Medo	-0,687	0,000
	Clássico	Normal	-0,013	0,993
	Medo	Pres. Clássico	0,687	0,000
	Normal	Pres. Clássico	0,013	0,993
		Medo	-0,674	0,000
Anomia Trabalho	Presenteísmo	Medo	-0,644	0,000
	Clássico	Normal	-0,180	0,192
	Medo	Pres. Clássico	0,644	0,000
		Normal	0,463	0,000
	Normal	Pres. Clássico	0,180	0,192
	Medo	-0,463	0,000	

Em seguida, para atingir o primeiro objetivo específico do estudo, ou seja, verificar a influência da anomia nas relações interpessoais sobre o presenteísmo, foi realizada a análise de modelagem de equações estruturais.

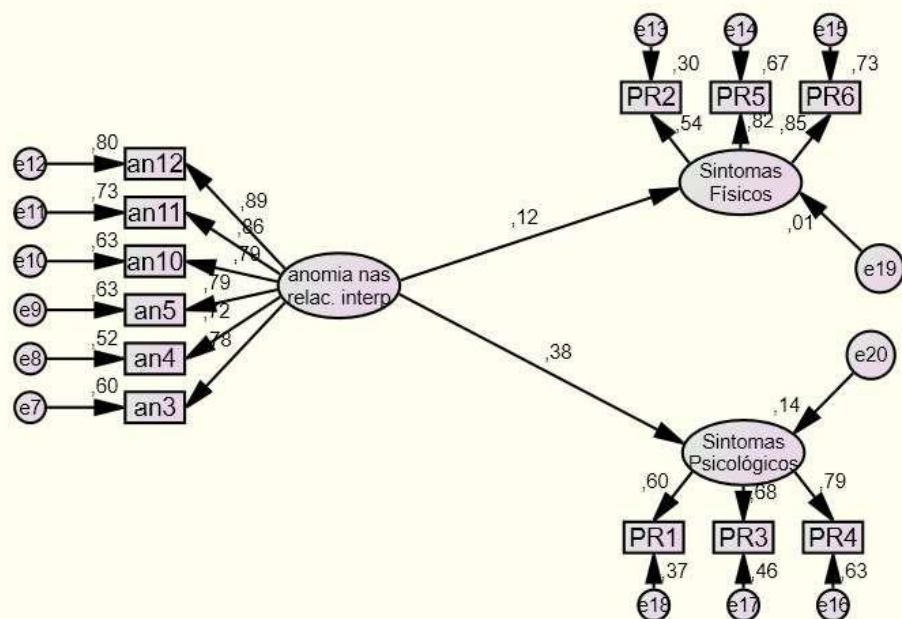


Figura 9 - Influência da Anomia nas Relações Interpessoais

Tabela 16:

Valores Ideais da Influência da Anomia nas Relações Interpessoais (Hair et al., 2005)

Índices	Valores ideais	Modelo sem ajuste	Modelo com ajuste
X ² /gl	Menor que 5	4,091	1,901
GFI	Acima de 0,9	0,934	0,973
AGFI	Acima de 0,9	0,901	0,954
CFI	Acima de 0,9	0,946	0,986
RMR	Abaixo de 0,05	0,119	0,063
RMSEA	Abaixo de 0,1	0,079(0,068-0,090)	0,042(0,028-0,056)

Observa-se uma influência positiva significativa da anomia nas relações interpessoais tanto sobre os sintomas psicológicos ($p < 0,000$) como nos sintomas físicos ($p < 0,05$) do presenteísmo. Entretanto, sem o ajuste do modelo, o valor do RMR se torna inaceitável. Com o ajuste, apesar de estar acima do referencial adotado no presente estudo, é defendido por diferentes autores o estar ainda em nível aceitável, uma vez que tais autores consideram um RMR válido de até 0,08 (Hu & Bentler, 1999).

Os resultados, assim, indicam os aspectos negativos relativos à existência na organização de um ambiente anômico, ao menos no que se refere às relações interpessoais, repercutindo em níveis mais elevados de presenteísmo, principalmente no que se refere aos sintomas psicológicos.

Em seguida foi realizada a modelagem de equações estruturais visando investigar a influência da anomia no trabalho sobre o presenteísmo.

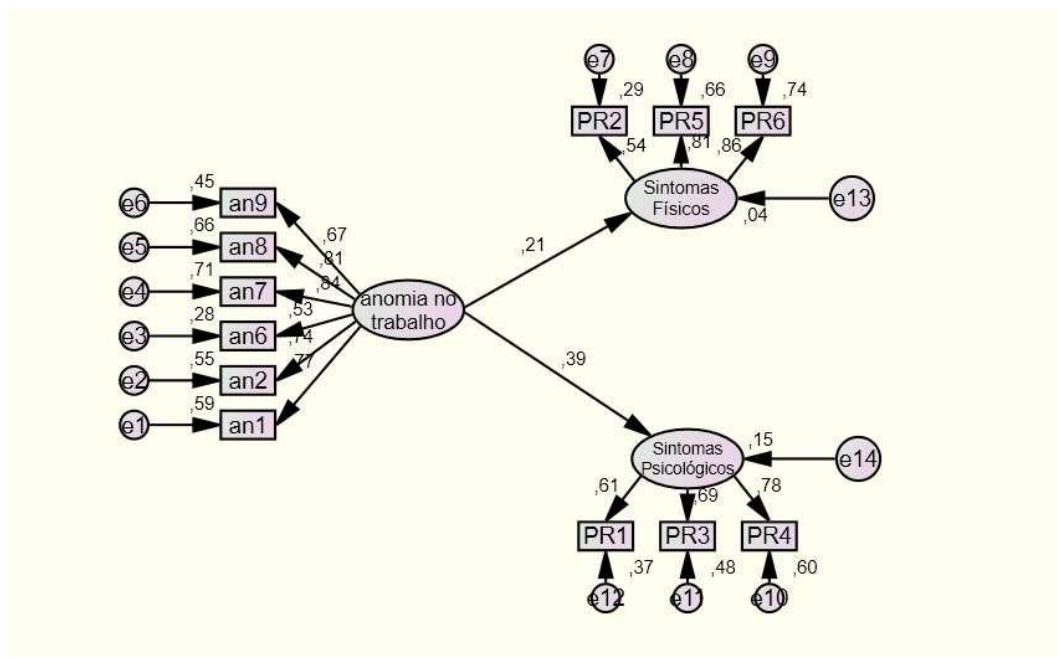


Figura 10 - Influência da Anomia no Trabalho

Tabela 17:

Valores Ideais da Influência da Anomia no Trabalho (Hair et al., 2005)

Índices	Valores ideais	Modelo sem ajuste	Modelo com ajuste
X ² /gl	Menor que 5	4,146	1,484
GFI	Acima de 0,9	0,933	0,979
AGFI	Acima de 0,9	0,900	0,962
CFI	Acima de 0,9	0,931	0,991
RMR	Abaixo de 0,05	0,128	0,064
RMSEA	Abaixo de 0,1	0,079(0,068-0,090)	0,031(0,012-0,046)

Influência positiva da anomia no trabalho sobre o presenteísmo tanto em relação aos fatores psicológicos como físicos, sendo $p < 0,000$ em ambos os casos. Observa-se que tanto em relação a anomia no trabalho, como em relação a anomia nas relações interpessoais, o RMR ficou acima do valor esperado.

Como o RMR (Root Mean Residual) se refere ao ajustamento do modelo teórico aos dados, se faz necessário maiores investigações sobre a relação entre os fenômenos, procurando verificar se os resultados aqui obtidos são replicados ou se são encontrados melhores indicativos de ajuste do modelo na relação entre as variáveis aqui consideradas.

O segundo objetivo específico (investigar a correlação da idade e do tempo de serviço com as variáveis do estudo) foi atingido com o cálculo correlacional, já apresentado na Tabela 12. Assim, foi observado que não houve correlação significativa do tempo de serviço com nenhuma das variáveis do estudo. No que se refere a idade, entretanto, foi observada uma correlação negativa significativa entre idade e anomia no trabalho ($r = - 0,10$, $p < 0,05$) e entre idade e sintomas psicológicos ($r = - 0,10$; $p < 0,05$).

O terceiro objetivo específico (comparar as variáveis do estudo em função do sexo dos participantes) foi atingido com a utilização do teste t de Student na comparação entre as médias obtidas por homens e mulheres nas variáveis do estudo.

Tabela 18:

Comparação das variáveis do estudo em função do sexo

Variáveis	Homens		Mulheres		t
	Média	dp	Média	dp	
Anomia Rel. Interpessoais	2,38	1,14	2,41	1,04	0,26 ^{n.s.}
Anomia no Trabalho	2,23	0,98	2,44	0,99	2,28*
Sintomas Físicos	2,42	1,12	2,27	1,03	1,55 ^{n.s.}
Sintomas Psicológicos	2,78	1,11	3,29	1,09	5,06**

n.s. - Não Significativo; * - Significativo ao nível de 0,05; ** Significativo ao nível de 0,01.

Como pode ser observado, as diferenças significativas ocorreram em função da anomia no trabalho ($p < 0,05$) e dos sintomas psicológicos ($p < 0,01$), sendo em ambos os casos as mulheres mais prejudicadas. Tal resultado indica a possibilidade de que, nessas variáveis, as mulheres estejam sendo vítimas de práticas discriminatórias. Entretanto, tratando-se a amostra do estudo de trabalhadores de diferentes organizações, não há como se averiguar se isso de fato ocorre.

Para atingir o quarto objetivo específico do estudo, ou seja, comparar as variáveis do estudo em função do tipo de empresa (pública, privada ou terceirizada), foi utilizada a ANOVA, por ser um procedimento usado para comparar de uma variável intervalar em três ou mais grupos. Os resultados evidenciaram a não existência de diferença significativa em função do tipo empresa, desta forma, indica que a anomia organizacional e o presenteísmo são fenômenos que igualmente acometem empresas tanto pública, privadas e terceirizadas, o que aumenta a importância da investigação de tais variáveis.

Finalmente, para investigar o quinto objetivo específico do estudo, ou seja, investigar a prevalência dos três cenários em função do tipo de empresa, foi utilizado teste X^2 (qui quadrado).

Tabela 19:
Cenários x tipos de empresa

		Cenário de Doença		
		Presenteísmo Clássico	Medo	Normal
Tipo de Empresa	Pública	16	14	53
	Privada	92	68	187
	Terceirizada	9	11	23
Total		117	93	263

Observou-se uma prevalência do contexto normal na relação entre trabalho x doença, ou seja, o trabalhador quando tem algum problema de doença goza a licença sem medo de retaliação ou mesmo demissão. Vale lembrar que no Brasil existe legislação regulando esse direito do trabalhador, o que pode explicar, ao menos em parte, o resultado obtido.

Entretanto, não houve diferenças significativas na ocorrência dos cenários em função do tipo de empresa ($X^2= 4,026$; $p = 0,403$). Novamente, o resultado indica a existência dos 3 cenários independentemente do tipo de empresa. Trata-se, assim, de fenômeno importante para investigação em empresas públicas, privadas e terceirizadas.

CAPITULO VIII - CONCLUSÕES

O objetivo geral do estudo foi alcançado, sendo evidenciado que houve diferenças significativas, em função do cenário trabalho x doença apenas em relação a anomia nas relações interpessoais e na anomia no trabalho. O presenteísmo, seja em relação aos sintomas físicos ou psicológicos, não apresentou diferença significativa entre os três cenários. Entretanto, tendo em vista a literatura especializada destacar os amplos efeitos negativos da anomia no contexto das organizações, é possível considerar que a anomia tenha repercussões negativas tanto para a organização como para o indivíduo. E como evidenciado no presente estudo, para aqueles que vão trabalhar mesmo quando doentes por medo de retaliação.

No que se refere à influência da anomia organizacional sobre o presenteísmo, esta foi confirmada a partir do alcance do primeiro objetivo específico. Assim, de fato ficou evidenciado que a anomia, seja no trabalho ou mesmo nas relações interpessoais, exerce influência positiva sobre o presenteísmo.

Vale lembrar que o contexto de anomia na organização diz respeito a uma situação de incerteza e de ansiedade, o que explica a série de fatores negativos a ela associado. Assim, em tal contexto o indivíduo tem maior receio de retaliações ou mesmo de demissão quando tem que faltar ao trabalho, ainda que por motivo justo. As normas que deveriam pautar as condutas tanto trabalhistas como interpessoais, deixam então de vigorar, cedendo lugar a outras normas, que passam a orientar o que é certo ou errado na organização.

Ao investigar a correlação entre idade e tempo de serviço com as variáveis do presenteísmo e da anomia organizacional, que é o segundo objetivo específico deste estudo, conclui-se que não existe relação de tempo de serviço com nenhuma das variáveis do estudo. Em relação a idade foi possível confirmar dentro dos participantes da pesquisa, que houve relações negativas significativas com a anomia no trabalho e com os sintomas psicológicos do presenteísmo. Assim, trabalhadores mais velhos aparentemente desenvolvem maiores recursos para lidar com as questões provenientes do trabalho, reduzindo os tanto os sintomas psicológicos como as dificuldades e incertezas de suas atividades profissionais.

Ao realizar o comparativo em função do sexo dos participantes foi evidenciado que existe diferença significativa entre homens e mulheres nos aspectos referentes a anomia no trabalho e ao presenteísmo no que tange os sintomas físicos. Mostrando desta forma, que

mulheres e homens se compartilham e reagem de maneira diferentes em determinadas situações e ocorrências no contexto organizacional, principalmente apresentando sintomas físicos decorrentes ao efeito da anomia no ambiente de trabalho.

Foi atingido também o objetivo de comparar do presenteísmo e a anomia organizacional em empresas públicas, privadas e terceirizadas, tendo por base, que em nosso país a hipótese que se levanta é de que exista uma diferença entre os trabalhadores desses tipos de empresa. Porém, conclui-se que diante dos participantes desta pesquisa, que não houve a diferença significativa entre o tipo de empresa que o trabalhador esteja inserido para que ocorra os fenômenos do presenteísmo ou anomia organizacional.

Ainda fazendo referência ao tipo de empresa que o trabalhador está inserido, foi tido como objetivo, comparar a ocorrência dos três cenários de trabalho x doença sobre os participantes. No qual as evidências mostram que em todas as empresas os participantes utilizavam em maior grau de sua licença da forma *normal*, o que representa ter o atestado médico e a licença ser gozada sem nenhum tipo de preocupação por parte do trabalhador. Vale lembrar que se trata de um direito previsto em lei, o que pode explicar sua maior incidência.

Sempre é relevante recordar que, tendo em vista não contar com amostra probabilística, os resultados do presente estudo se referem tão somente aos participantes da pesquisa, não podendo de formar alguma serem generalizados. O estudo aqui apresentado, então, tem como seu maior mérito a proposta de uma revisão na teoria do presenteísmo, já que a mesma deixa de contemplar aquelas situações em que a presença do indivíduo em seu local de trabalho não é voluntária. Outro aspecto é que a utilização da escala de presenteísmo revela que tais trabalhadores (os que vão por medo) apresentam escores mais elevados no instrumento.

É importante considerar que o ambiente organizacional quando passa por uma situação anômica, pode gerar não apenas a baixa na produtividade do trabalhador, mas também dar origem a sintomas físicos ou psicológicos que irão caracterizar o presenteísmo, dificultando assim o adequado desempenho das atividades profissionais.

A ausência de estudos brasileiros sobre a relação da anomia e do presenteísmo e o pouco referencial teórico sobre tais temas no contexto organizacional, nos remete um ponto importante a ser considerado, constatando assim a necessidade de se investir mais em estudos referentes aos fenômenos do presenteísmo e da anomia. O presente estudo traz importantes contribuições

para futuras investigações sobre os fenômenos aqui explorados no contexto organizacional no qual o trabalhador está inserido.

É perceptível que para que mudanças ocorram dentro de ambiente organizacional, se faz necessário ações de treinamento, desenvolvimento, qualidade de vida, saúde do trabalhador, dentro do ambiente de trabalho. Ações de promoção a saúde irão beneficiar a organização, através de menores gastos provenientes a doenças ou perda de produtividade e ao trabalhador que conseguira se manter focado em sua tarefa laboral.

Os resultados parecem indicar a necessidade, também, de busca de um instrumento mais robusto, no sentido de identificar que situações podem ser consideradas como presenteísmo, dentro dos moldes da teoria, e que situações devem ser analisadas de outra forma.

Sugere-se, assim, novos estudos de modo a permitir uma melhor compreensão das relações entre as variáveis aqui consideradas. A investigação em contextos específicos também poderá trazer novas contribuições à área, vinculando aspectos como cultura e clima organizacional, por exemplo. A inclusão de outras variáveis relativas aos níveis micro, meso e macro organizacionais também poderão contribuir para o debate.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adorno, S. (1998). Conflitualidade e violência: reflexões sobre a anomia na contemporaneidade. *Tempo Social*, 10(1), 19-47.
- Aronsson, G., Gustafsson, K., & Dallner, M. (2000). Sick but yet at work. An empirical study of sickness presenteeism. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 54(7), 502-509.
- Behr, R.R., & Behr, S. F. (2002). Avaliação da Mudança Organizacional Provocada pela Privatização da Escelsa ó Espírito Santo Centrais Elétricas S/A, Sobre a Força de Trabalho da Empresa, na Percepção de Sindicalistas e Gerentes. In: Anais, 26., Encontro da Anpad, 2002, Recife ó PE. Recife-PE: PROPAD.
- Burton, W. N., Conti, D. J., Chen, C. Y., Schultz, A. B., & Edington, D. W. (2002). The economic burden of lost productivity due to migraine headache: a specific worksite analysis. *Journal of occupational and environmental medicine*, 44(6), 523-529.
- Camargo, M. L. (2017). Presenteísmo: denúncia do mal-estar nos contextos organizacionais de trabalho e de riscos à saúde do trabalhador. *Revista Laborativa*, 6(1 esp), 125-146.
- Cataño, G. (2003). Robert K. Merton. *Espacio Abierto*, 12 (4), 471-492.
- Chambers, C., Frampton, C., & Barclay, M. (2017). Presenteeism in the New Zealand senior medical workforce a mixed-methods analysis. *New Zealand Medical Journal*, 130,10-21.
- Cho, Y. S., Park, J. B., Lee, K. J., Min, K. B., & Baek, C. I. (2016). The association between Korean workers' presenteeism and psychosocial factors within workplaces. *Annals of occupational and environmental medicine*, 28(1), 41.
- Cooper, C., & Dewe, P. (2008). Well-being-absenteeism, presenteeism, costs and challenges. *Occupational Medicine-Oxford*, 58(8), 522-524.
- Durkheim, E. (1977). *Da divisão do trabalho social*. São Paulo: Martins Fontes.
- Durkheim, E. [1858-1917] *O suicídio: estudo de sociologia*. São Paulo: Martins Fontes.
- Ferraz, F., Hecksher, S., & Carvalho, E. (2016). Presenteísmo: As perdas diárias e silenciosas. In INOVARSE. Congresso Nacional de Excelência em Gestão. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

- Fleury, L. F. O., Souza, M. A., Jesus, F. P. C., & Formiga, N. S. (2016). Anomia, burnout e estratégia de coping: Um estudo com professores da educação básica no estado do rio de janeiro. *Revista Contemporânea de Educação*, 11(22), 153-169.
- Fleury, L. F. O., Souza, M. A., Manrique de Lara, P. Z. & Formiga, N. S. (2017) . Anomia organizacional: construção de uma medida em trabalhadores brasileiros. II Congresso de Psicologia Organizacional e do Trabalho do Centro Oeste Paulista. Bauru ó SP, Brasil.
- Flores-Sandí, G. (2006). Presentismo: potencialidad en accidentes de salud. *Acta médica costarricense*, 48(1), 30-34.
- Formiga, N. S., de Almeida Ribeiro, A. W., & Estevam, I. D. (2018). Evidência da invariância fatorial da escala de anomia organizacional em trabalhadores brasileiros.
- García, A. (2011). Problemática multifactorial del absentismo laboral, el presentismo y la procrastinación en las estructuras en que se desenvuelve el trabajador. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 57(223), 111-120.
- Goetzel, R. Z., Long, S. R., Ozminkowski, R. J., Hawkins, K., Wang, S., & Lynch, W. (2004). Health, absence, disability, and presenteeism cost estimates of certain physical and mental health conditions affecting US employers. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 46(4), 398-412.
- Hair, J. F., Anderson, R. E., Tatham, R. L., & Black, W. (2005). *Análise multivariada de dados*. Porto Alegre: Bookman.
- Hu, L.T. and Bentler, P.M. (1999), Cutoff Criteria for Fit Indexes in Covariance Structure Analysis: Conventional Criteria Versus New Alternatives . *Structural Equation Modeling*, 6 (1), 1-55.
- Johns, G. (2011). Attendance dynamics at work: the antecedents and correlates of presenteeism, absenteeism, and productivity loss. *Journal of Occupational Health Psychology*, 16(4), 483-500.
- Johns, G. (2010). Presenteeism in the workplace: A review and research agenda. *Journal of Organizational Behavior*, 31(4), 519-542.

- Kigozi, J., Jowett, S., Lewis, M., Barton, P., & Coast, J. (2017). The estimation and inclusion of presenteeism costs in applied economic evaluation: a systematic review. *Value in Health*, 20(3), 496-506.
- Koopman, C., Pelletier, K. R., Murray, J. F., Sharda, C. E., Berger, M. L., Turpin, R. S., ... & Bendel, T. (2002). Stanford presenteeism scale: health status and employee productivity. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 44(1), 14-20.
- Levin-Epstein, J. (2005). *Presenteeism and paid sick days*. Washington, DC: Center for Law and Social Policy.
- MacGregor, J. N., Barton Cunningham, J., & Caverley, N. (2008). Factors in absenteeism and presenteeism: Life events and health events. *Management Research News*, 31(8), 607-615.
- Manrique de Lara, P. Z. (2009). La anomia como moderador de la relación entre percepciones de justicia organizativa y el uso negligente de internet en el trabajo. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 25(2), 99-112.
- Martinez, L. F., Ferreira, A. I., Sousa, L. M., & Cunha, J. V. D. (2007). A esperança é a última a morrer? Capital psicológico positivo e presenteísmo. *Comportamento organizacional e gestão*, 13 (1), 37-54.
- Martins, José de Souza. (2000). As mudanças nas relações entre a sociedade e o Estado e a tendência à anomia nos movimentos sociais e nas organizações populares. *Estudos Avançados*, 14(38), 268-278.
- Mattke, S., Balakrishnan, A., Bergamo, G., & Newberry, S. J. (2007). A review of methods to measure health-related productivity loss. *American Journal of Managed Care*, 13(4), 211-217.
- Merton, R. K. (1938). Social structure and anomie. *American Sociological Review*, 3(5), 672-682.
- Merton, R. (1965). *Teoría y estructuras sociales*. México, DF: Fondo de Cultura Económica.
- Musich, S., Hook, D., Baaner, S., & Edington, D. W. (2006). The Association of Two Productivity Measures with Health Risks and Medical Conditions in an Australian Employee Population. *American Journal of Health Promotion*, 20(5), 3536363.

- Ogata, A., & Simurro, S. (2009). Guia prático de qualidade de vida: como planejar e gerenciar o melhor programa para a sua empresa. Rio de Janeiro, Elsevier.
- Rodríguez García, J. M. (2006). Análisis comparativo de confiabilidad y validez de las escalas de anomia. *Interamerican Journal of Psychology*, 40(2), 193-204.
- Santos, L. A. & Souza, M. A. (2014). O impacto da Anomia Organizacional sobre a motivação para aprender no contexto de uma Instituição Federal do Ensino Superior de um estado do sudeste brasileiro. *Boletim - Academia Paulista de Psicologia*, 34(87), 387-406.
- Savolainen, J. (2000). Inequality, welfare state, and homicide: further support for the institutional anomie theory*. *Criminology*, 38(4), 1021-1042.
- Schultz, A. B., Chen, C. Y., & Edington, D. W. (2009). The cost and impact of health conditions on presenteeism to employers. *Pharmacoeconomics*, 27(5), 365-378.
- Sigelmann, E. (1981). Estudo exploratório sobre a escala de anomia de Strole. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 33(1-2), 64-74.
- Souza, M. A., & Ribas Junior, R. (2013). Anomia organizacional: Discussão conceitual e desenvolvimento de escala. *Psicologia Argumento*, 31(75), 677-686.
- Umann, J. (2011). Estresse, coping e presenteísmo em enfermeiros hospitalares. Dissertação de Mestrado. Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Maria, RS, Brasil.
- Tsahuridu, E. (2011). An Exploration of Factors Affecting Work Anomia. *Journal of Business Ethics* 99(2), 29-305.
- Yang, T., Guo, Y., Ma, M., Li, Y., Tian, H., & Deng, J. (2017). Job Stress and Presenteeism among Chinese Healthcare Workers: The Mediating Effects of Affective Commitment. *International journal of environmental research and public health*, 14(9), 978-978(1).
- Wang, J., Schmitz, N., Smailes, E., Sareen, J., & Patten, S. (2010). Workplace characteristics, depression, and health-related presenteeism in a general population sample. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 52(8), 836-842.
- Zhao, R. & Cao, L. (2010). Social Change and Anomie: A Cross-national Study. *Social Forces*, 88(3), 1209-1229.

Apêndice A: Cenário sobre o Presenteísmo

Considerando os cenários abaixo descritos, indique a situação que melhor caracteriza o que acontece no seu trabalho.

CENÁRIO 1

SITUAÇÕES	
Você recebe uma dispensa médica devido a um problema de saúde recente. Mesmo se sentindo com poucas condições de desempenhar suas atividades, opta por ir para o trabalho, apesar da sugestão de seu chefe para que goze a licença. Sua justificativa é que você se sente na obrigação de estar presente.	()
Você recebe dispensa médica devido a um problema de saúde recente. Mesmo se sentindo com poucas condições de desempenhar suas atividades, opta por ir para o trabalho, tendo em vista o receio de sofrer algum tipo de retaliação da organização ou de seus superiores.	()
Você recebe dispensa médica devido a um problema de saúde recente. Independentemente das atividades a serem realizadas no seu trabalho, é um direito respeitado por todos e você consegue gozar sua licença sem sofrer nenhum tipo de ameaça ou prejuízo.	()

Anexo 1: Escala de Presenteísmo

Para cada afirmativa abaixo, escolha apenas uma única resposta que melhor retrata seu grau de concordância ou discordância considerando suas experiências de trabalho nos últimos 30 dias. Por favor, utilize a seguinte escala para suas respostas:

1. Eu discordo totalmente	2. Eu discordo parcialmente	3. Não concordo nem discordo	4. Eu concordo parcialmente	5. Eu concordo totalmente.
---------------------------	-----------------------------	------------------------------	-----------------------------	----------------------------

1- Devido ao seu (problema de saúde), foi muito mais difícil lidar com o estresse no seu trabalho.	1	2	3	4	5
2- Apesar do seu (problema de saúde), conseguiu terminar tarefas difíceis no seu trabalho.	1	2	3	4	5
3- Devido ao seu problema de saúde não pode ter prazer no trabalho.	1	2	3	4	5
4- Você se sentiu sem ânimo para terminar algumas tarefas no trabalho, devido ao seu (problema de saúde).	1	2	3	4	5
5- No trabalho conseguiu se concentrar nas suas metas apesar do seu (problema de saúde).	1	2	3	4	5
6- Apesar do seu (problema de saúde), teve energia suficiente para terminar todo o seu trabalho.	1	2	3	4	5

Anexo 2: Escala de Anomia Organizacional

O questionário abaixo se refere à forma como o empregado se relaciona com a organização em que trabalha. Solicita-se que você assinale o quanto cada um dos itens se aplica em sua relação com seu trabalho:

1. Quase nunca se aplica	2. Aplica-se pouco	3. Aplica-se moderadamente	4. Aplica-se muito	5. Aplica-se quase totalmente
--------------------------	--------------------	----------------------------	--------------------	-------------------------------

Itens	1	2	3	4	5
1. No meu trabalho, a única coisa importante é o dinheiro que recebo.	1	2	3	4	5
2. No meu trabalho, algumas vezes penso que quase nada tem sentido.	1	2	3	4	5
3. No meu trabalho, não se pode confiar em quase ninguém.	1	2	3	4	5
4. No meu trabalho, cada um õfaz o seuõ; os seus problemas não importam a ninguém.	1	2	3	4	5
5. No meu trabalho, há poucas coisas realmente verdadeiras.	1	2	3	4	5
6. Conforme vão as coisas no meu trabalho é difícil trazer uma criança ao mundo.	1	2	3	4	5
7. A coisa mais importante que o meu trabalho traz para a minha vida é o dinheiro.	1	2	3	4	5
8. Às vezes não consigo deixar de me perguntar o que estou fazendo em uma organização como esta.	1	2	3	4	5
9. No meu trabalho, tem que se viver o hoje; é preferível não pensar no futuro.	1	2	3	4	5
10. Nesta organização, apesar do que nos queiram dizer, as pessoas estão cada vez piores.	1	2	3	4	5
11. A maioria dos meus colegas de trabalho realmente não se interessa pelos problemas dos outros.	1	2	3	4	5
12. No meu trabalho, não se sabe com quem se pode contar de verdade.	1	2	3	4	5