

# Fatores psicossociais, sintomas osteomusculares e presenteísmo entre magistrados trabalhistas

Psychosocial factors, musculoskeletal symptoms, and presenteeism among labor judges

Sérgio Roberto de Lucca<sup>1</sup> , Fauzi El Kadri Filho<sup>1</sup> , Patrícia Maeda<sup>2</sup> 

**RESUMO** | **Introdução:** Os magistrados trabalhistas estão sujeitos a metas de produtividade associadas a uma carga de trabalho que não contempla a complexidade do seu trabalho. **Objetivos:** Avaliar a relação entre fatores psicossociais, problemas osteomusculares e presenteísmo em magistrados trabalhistas. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal com 151 magistrados, que responderam a um questionário de caracterização sociodemográfica e ocupacional e às versões brasileiras do Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares, do Health and Safety Executive – Indicator Tool e do Stanford Presenteeism Scale. Foram utilizadas análises descritivas e teste de correlação de Spearman. **Resultados:** A dimensão psicossocial de demandas apresentou um risco mais elevado de estresse ocupacional, enquanto o cargo apresentou um risco mais baixo. Problemas osteomusculares em pescoço, parte superior das costas, ombros e parte inferior das costas foram mais comuns e afetaram quase 70% dos participantes. O presenteísmo foi mais afetado pela dimensão de concentração mantida. Quase todas as dimensões psicossociais apresentaram correlação significativa com os sintomas osteomusculares ( $p < 0,05$ ), principalmente demandas, que também apresentou correlação com o presenteísmo total e a dimensão de concentração mantida. **Conclusões:** A sobrecarga de trabalho observada entre os magistrados trabalhistas foi relacionada à ocorrência de problemas osteomusculares e à elevada prevalência de presenteísmo.

**Palavras-chave** | saúde do trabalhador; estresse ocupacional; carga de trabalho; dor musculoesquelética; presenteísmo.

**ABSTRACT** | **Introduction:** Labor judges are subjected to productivity goals associated with a workload that does not take into consideration the complexity of their work. **Objectives:** To evaluate the relationship between psychosocial factors, musculoskeletal problems, and presenteeism among labor judges. **Methods:** A cross-sectional study was conducted with 151 judges who answered a sociodemographic and occupational characterization questionnaire and the Brazilian versions of the Nordic Musculoskeletal Questionnaire, Health and Safety Executive – Indicator Tool, and Stanford Presenteeism Scale. The results underwent a descriptive analysis and Spearman correlation coefficients were calculated. **Results:** The psychosocial dimension of demands presented a higher risk of occupational stress, while role had a lower risk. Musculoskeletal problems in the neck, upper back, shoulders, and lower back were more common and affected almost 70% of the participants. Presenteeism was more affected by the avoiding distractions dimension. Almost all psychosocial dimensions had a significant correlation with musculoskeletal symptoms ( $p < 0.05$ ), especially demands, which also was correlated with total presenteeism and the avoiding distractions dimension. **Conclusions:** The work overload observed among labor judges was related to the occurrence of musculoskeletal problems and to a high prevalence of presenteeism.

**Keywords** | occupational health; occupational stress; workload; musculoskeletal pain; presenteeism.

<sup>1</sup> Departamento de Saúde Coletiva, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil.

<sup>2</sup> Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

Fonte de financiamento: Nenhuma

Conflitos de interesse: Nenhum

**Como citar:** Lucca SR, El Kadri Filho F, Maeda P. Psychosocial factors, musculoskeletal symptoms, and presenteeism among labor judges. Rev Bras Med Trab. 2023;21(2):e2022879. <http://doi.org/10.47626/1679-4435-2022-879>

## INTRODUÇÃO

O judiciário trabalhista brasileiro foi submetido a um processo de informatização das ações trabalhistas, aumento da demanda de trabalho e controle mais rígido por meio de metas de produtividade, principalmente após a implantação do processo judicial eletrônico (PJe). Embora o PJe promova a aceleração do andamento processual e a possibilidade do teletrabalho, existem algumas preocupações quanto à relação entre a intensificação do trabalho com o uso do computador, principalmente quando associada à elevada demanda cognitiva, aos transtornos mentais e aos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORTs)<sup>1,2</sup>.

A informatização das tarefas pode levar ao aumento da carga de trabalho, bem como à repetitividade e monotonia das tarefas, maior frequência de posturas estáticas e menor variabilidade de movimentos, resultando em aumento das queixas osteomusculares, principalmente nos membros superiores e pescoço<sup>3,4</sup>. O trabalho envolvendo alta demanda cognitiva, principalmente quando associado a pressões por metas de produtividade e elevada carga de trabalho, está relacionado a atividades ocupacionais mais complexas e pode implicar em maior risco à saúde física e mental<sup>5</sup>. Sobrecarga de trabalho, definida como um excesso de demandas a serem atendidas em um curto espaço de tempo, bem como outros fatores psicossociais, como a redução da autonomia e o baixo suporte social, têm efeito relevante no bem-estar físico e psicológico<sup>6,7</sup>.

Embora haja uma tendência na abordagem dos fatores individuais relacionados às repercussões da sobrecarga de trabalho sobre a saúde do trabalhador, alguns estudos apontam que os fatores organizacionais devem ser considerados na gênese e no agravamento dessas condições adversas de saúde. O UK Health & Safety Executive (HSE) apresenta os padrões de gestão que incluem sete áreas de trabalho que envolvem as fontes primárias de estresse no trabalho: demandas, controle, apoio da chefia, apoio dos colegas, relacionamentos, cargo e comunicação e mudanças<sup>8</sup>.

Aspectos organizacionais, como elevada carga de trabalho com o uso do computador, controle reduzido sobre o trabalho, baixo suporte social e sobrecarga de trabalho, estão relacionados à ocorrência de problemas osteomusculares<sup>9</sup>. Os problemas osteomusculares e os

transtornos mentais estão frequentemente relacionados no ambiente de trabalho e, principalmente, o estresse relacionado ao trabalho parece estar associado à presença de dores musculoesqueléticas<sup>10</sup>.

Presenteísmo pode ser definido de várias formas, mas geralmente se refere a situações em que as pessoas continuam a trabalhar enquanto não estão bem e não funcionam em sua capacidade total, ou quando um indivíduo vai trabalhar enquanto está doente<sup>11</sup>. O conceito de presenteísmo utilizado neste estudo envolve o engajamento ativo do funcionário no trabalho. É inclusivo, com foco no engajamento cognitivo, emocional e comportamental durante o trabalho, o que parece particularmente adequado para avaliar o presenteísmo entre trabalhadores em cargos elevados e avaliar o trabalho além dos limites do horário normal de trabalho e do local de trabalho formal. Envolve o entendimento que, quando os trabalhadores estão fisicamente presentes em seus empregos enquanto estão doentes, eles podem experimentar diminuição da produtividade e qualidade de trabalho abaixo do normal<sup>12</sup>.

Problemas físicos (incluindo dor crônica) e transtornos mentais (como depressão e ansiedade) são altamente prevalentes, e a comorbidade é bastante comum em trabalhadores brasileiros, e estão associadas ao absenteísmo e presenteísmo<sup>13</sup>. Problemas osteomusculares e fatores psicossociais, à medida que são capazes de afetar a saúde física e mental dos trabalhadores, podem estar relacionados ao presenteísmo isoladamente ou associadamente<sup>14,15</sup>.

## OBJETIVOS

Considerando que o trabalho dos magistrados é avaliado por meio de metas de produtividade e envolve alta responsabilidade, dado o impacto social de suas decisões, os objetivos deste estudo foram avaliar os fatores psicossociais, os problemas osteomusculares e o presenteísmo nessa população, bem como as relações entre essas variáveis.

## MÉTODOS

Foi realizado um estudo exploratório e descritivo com abordagem quantitativa com magistrados de um Tribunal

Regional do Trabalho (TRT). Os tribunais regionais do trabalho compreendem a primeira e a segunda instâncias dos processos de competência da Justiça do Trabalho, sendo competentes para julgar os conflitos individuais e coletivos decorrentes das relações de trabalho, respectivamente.

## PARTICIPANTES

Todos os 406 juízes que atuavam no período de coleta de dados foram convidados. Havia 203 juízes substitutos, 150 juízes titulares e 53 desembargadores. Foram excluídos os participantes que aceitaram participar do estudo, mas não preencheram totalmente o questionário e os instrumentos de coleta de dados. Todos os magistrados atuavam há pelo menos 1 ano à época da coleta de dados, razão pela qual não houve necessidade de defini-lo como critério de exclusão.

## COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada entre novembro e dezembro de 2018, por meio de instrumentos autoaplicáveis disponíveis na plataforma SurveyMonkey<sup>®</sup> de questionários e pesquisas *online*. Os magistrados foram convidados a participar da pesquisa por meio de *e-mail* institucional com *link* para acesso aos questionários. Todos os participantes responderam a um questionário sociodemográfico e ocupacional e à versão brasileira do Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares (QNSO) e do Health and Safety Executive – Indicator Tool (HSE-IT). Os magistrados que relataram ter trabalhado doentes nos últimos 30 dias responderam ainda à versão brasileira do Stanford Presenteeism Scale (SPS-6).

## Questionário de caracterização sociodemográfica e ocupacional

Foi elaborado um questionário sociodemográfico e ocupacional especificamente para este estudo e composto por questões relacionadas à idade, sexo, estado civil, filhos, tempo de trabalho na instituição, cargo atual, carga horária média semanal de trabalho e ocorrência de doença.

## QNSO

O QNSO foi criado por pesquisadores da Finlândia com o objetivo de padronizar a avaliação dos sintomas

osteomusculares no contexto ocupacional<sup>16</sup> e foi adaptado para o português brasileiro<sup>17</sup>. O instrumento é composto por questões referentes à presença de sintomas em pescoço, ombros, cotovelos, punho e mãos, coluna dorsal, cervical, região lombar, quadris, coxas e nádegas, joelhos, tornozelos e pés nos últimos 12 meses e nos últimos 7 dias. Avalia também a repercussão dessa sintomatologia no desempenho das atividades laborais, domésticas e de lazer e na necessidade de consulta com profissional de saúde em decorrência dessa condição. Os resultados do NMQ fornecem uma medida da frequência dos problemas em cada região do corpo e também podem explicar o número de segmentos corporais dos quais cada indivíduo se queixou.

## Versão brasileira do HSE-IT

O HSE-IT é um instrumento com 7 dimensões e 35 itens desenvolvido pelo HSE, órgão executivo responsável pela prevenção de riscos psicossociais no Reino Unido, que permite identificar no nível organizacional as causas de estresse relacionadas com as principais dimensões sinalizadas pelos trabalhadores<sup>8</sup>.

O HSE-IT foi validado para a língua inglesa<sup>18</sup> e traduzido e adaptado para o português brasileiro<sup>19</sup>. Os resultados das análises psicométricas permitiram considerar a existência de equivalência entre as medidas das sete dimensões do instrumento em relação à sua forma original e adaptada. O resultado, que é obtido para cada dimensão separadamente, pode variar de 1 a 5, e, para compor o resultado final das dimensões de “demandas” e “relacionamentos”, os resultados foram invertidos de forma que para todas as sete dimensões os melhores resultados fossem representativos de melhores condições psicossociais no trabalho, ou seja, representassem um menor risco de estresse ocupacional<sup>20</sup>.

## Versão brasileira do SPS-6

O SPS-6 é um instrumento de avaliação do presenteísmo, cuja escala original foi elaborada na língua inglesa<sup>12</sup> e teve sua versão adaptada para o português brasileiro<sup>21</sup>. O instrumento possui excelentes características psicométricas, apoiando a viabilidade de seu uso em pesquisas sobre avaliação e melhoria do estado de saúde e produtividade do trabalhador<sup>12,21</sup>.

Cada questão é composta por cinco itens, em escala do tipo Likert, variando de 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente). A pontuação obtida pela soma dos valores das seis questões pode variar de 6 a 30 pontos. A escala mede a capacidade do participante de se concentrar e realizar o trabalho, apesar de um problema de saúde, por meio de dois fatores, incluindo foco no processo de trabalho (concentração mantida) e resultado do trabalho (trabalho finalizado). Cada uma dessas duas dimensões pode apresentar uma pontuação de 3 a 15, e sua soma fornece o resultado total da escala<sup>12</sup>.

## ANÁLISE DOS DADOS

As análises descritivas foram realizadas por meio de tabelas de frequência com valores absolutos (n) e percentuais (%), medidas de posição (média, mediana, mínimo e máximo) e dispersão (desvio padrão e intervalo interquartil) para todas as variáveis. As variáveis quantitativas foram correlacionadas por meio do coeficiente de correlação de Spearman. Valores de  $p < 0,05$  foram considerados estatisticamente significativos, e o *software* SPSS versão 22.0 foi utilizado para as análises.

## ASPECTOS ÉTICOS

Este estudo foi realizado de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/12 e resoluções complementares. O projeto de pesquisa foi autorizado pela direção do TRT. Foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) e aprovado sob o parecer 2.989.149/2018. Os participantes somente puderam aderir ao estudo e tiveram seus dados utilizados de acordo com o termo de consentimento livre e esclarecido apresentado na página inicial da pesquisa, sem o qual o acesso aos instrumentos de coleta de dados não teria sido possível.

## RESULTADOS

Entre os 406 magistrados convidados para participar do estudo, 162 acessaram o termo de consentimento livre e esclarecido e aceitaram participar, enquanto 3 recusaram. Entre os 162 que aceitaram participar, 11 não preencheram completamente os instrumentos de

coleta de dados e foram excluídos da análise dos dados. Portanto, foram analisados dados de 151 magistrados, o que correspondeu a uma taxa de resposta de 37,2%.

A amostra deste estudo refletiu a distribuição por cargo e sexo no TRT. Entre os participantes, 50% eram juizes do trabalho substitutos, 42% juizes titulares e 8% juizes de 2ª instância (desembargadores). Juizes e juizas participaram do estudo na mesma proporção. Quase 80% dos magistrados eram casados e a maioria (82%) tinha filhos. Os participantes trabalhavam em média 50,3 horas semanais e estavam há 14,3 anos na Justiça do Trabalho (Tabela 1).

Nos últimos 12 meses, os participantes apresentaram, em média, problemas em quase metade das nove regiões corporais pesquisadas e em pouco menos de duas regiões corporais nos últimos 7 dias. A dimensão psicossocial de demandas apresentou maior risco de estresse ocupacional (2,30), e cargo apresentou melhor resultado (4,28), enquanto as demais dimensões apresentaram resultados intermediários. O presenteísmo foi pesquisado apenas entre os juizes que relataram ter trabalhado com problemas de saúde nos últimos 30 dias (107 participantes) e foi mais afetado pela dimensão de concentração mantida, que apresentou resultado muito inferior à dimensão de trabalho finalizado (Tabela 2).

A ocorrência de problemas osteomusculares nos últimos 12 meses e nos últimos 7 dias foi maior no pescoço, parte superior das costas, ombros e parte inferior das costas, afetando quase 70% dos participantes. Os problemas lombares foram relatados com maior frequência como responsáveis pelo impedimento das atividades cotidianas, e os cervicais, como responsáveis pelas consultas aos profissionais de saúde (Tabela 3).

Entre os participantes que relataram ter trabalhado nos últimos 30 dias com problemas de saúde, 56% tinham maior capacidade de concentração e desempenho (SPS-6 > 18), enquanto 44% tinham menor capacidade de concentração e desempenho (SPS-6 ≤ 18) (Tabela 4).

Quase todas as dimensões psicossociais, exceto o apoio institucional, tiveram correlação significativa com a ocorrência de problemas osteomusculares, principalmente demandas e apoio dos colegas com problemas nos últimos 12 meses e demandas e cargo com problemas nos últimos 7 dias (Tabela 5).

**Tabela 1.** Análise descritiva das características sociodemográficas e ocupacionais (n = 151), estado de São Paulo, 2018

| Variável                          | n (%)      | Média (DP)   | Mediana (IQR) | Variação    |
|-----------------------------------|------------|--------------|---------------|-------------|
| Idade (anos)                      |            | 45,85 (8,37) | 46,00 (13,00) | 30,00-69,00 |
| Sexo                              |            |              |               |             |
| Feminino                          | 76 (50,3)  |              |               |             |
| Masculino                         | 75 (49,7)  |              |               |             |
| Estado civil                      |            |              |               |             |
| Solteiro(a)                       | 11 (7,3)   |              |               |             |
| Casado(a)                         | 119 (78,8) |              |               |             |
| Divorciado(a)                     | 15 (9,9)   |              |               |             |
| Separado(a)                       | 4 (2,7)    |              |               |             |
| Viúvo(a)                          | 2 (1,3)    |              |               |             |
| Número de filhos                  |            |              |               |             |
| 0                                 | 27 (17,9)  |              |               |             |
| 1                                 | 47 (31,1)  |              |               |             |
| 2                                 | 59 (39,1)  |              |               |             |
| Mais de 2                         | 18 (11,9)  |              |               |             |
| Cargo                             |            |              |               |             |
| Juiz(íza) substituto(a)           | 76 (50,3)  |              |               |             |
| Juiz(íza) titular                 | 63 (41,7)  |              |               |             |
| Desembargador                     | 12 (8,0)   |              |               |             |
| Tempo de trabalho no TRT (anos)   |            | 14,30 (8,29) | 14,00 (16,00) | 1,00-33,00  |
| Carga horária semanal de trabalho |            | 50,27 (8,99) | 50,00 (11,00) | 27,50-80,00 |

IQR = intervalo interquartil; TRT = Tribunal Regional do Trabalho.

**Tabela 2.** Análise descritiva da ocorrência de problemas osteomusculares, fatores psicossociais e presenteísmo (n = 151), estado de São Paulo, 2018

| Variável                          | Média (DP)   | Mediana (IQR) | Variação   |
|-----------------------------------|--------------|---------------|------------|
| QNSO                              |              |               |            |
| Problemas nos últimos 12 meses    | 4,37 (2,13)  | 4,00 (3,00)   | 0,00-9,00  |
| Impedimentos nos últimos 12 meses | 1,32 (1,92)  | 0,00 (2,00)   | 0,00-9,00  |
| Consultas nos últimos 12 meses    | 2,01 (2,21)  | 1,00 (3,00)   | 0,00-9,00  |
| Problemas nos últimos 7 dias      | 1,91 (1,89)  | 1,00 (3,00)   | 0,00-8,00  |
| HSE-IT                            |              |               |            |
| Demandas                          | 2,30 (0,78)  | 2,20 (1,00)   | 1,00-4,50  |
| Controle                          | 3,08 (0,81)  | 3,00 (1,20)   | 1,00-5,00  |
| Apoio institucional               | 3,11 (0,74)  | 3,20 (1,00)   | 1,20-5,00  |
| Apoio dos colegas                 | 3,09 (0,81)  | 3,00 (1,00)   | 1,00-5,00  |
| Relacionamento                    | 3,66 (0,74)  | 3,80 (0,80)   | 1,00-5,00  |
| Cargo                             | 4,28 (0,61)  | 4,40 (0,80)   | 1,60-5,00  |
| Comunicação e mudanças            | 2,97 (0,80)  | 3,00 (1,00)   | 1,00-5,00  |
| SPS-6*                            |              |               |            |
| Total                             | 19,51 (5,41) | 19,00 (7,00)  | 6,00-30,00 |
| Concentração mantida              | 7,71 (3,45)  | 7,00 (6,00)   | 3,00-15,00 |
| Trabalho finalizado               | 11,80 (3,10) | 13,00 (4,00)  | 3,00-15,00 |

\* n = 107.

HSE-IT = Health and Safety Executive - Indicator Tool; IQR = intervalo interquartil; QNSO = Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares; SPS-6 = Stanford Presenteeism Scale.

Problemas osteomusculares apresentaram uma correlação significativa com o presenteísmo. Enquanto as dimensões de demandas, controle, apoio dos colegas, relacionamentos e cargo apresentaram correlação com

a dimensão de concentração mantida do presenteísmo, apenas cargo apresentou correlação também com a dimensão de trabalho finalizado (Tabela 6).

**Tabela 3.** Distribuição dos problemas osteomusculares por região corporal (n = 151), estado de São Paulo, 2018

|                           | Problemas nos últimos 12 meses<br>n (%) | Impedimentos nos últimos 12 meses<br>n (%) | Consultas nos últimos 12 meses<br>n (%) | Problemas nos últimos 7 dias<br>n (%) |
|---------------------------|---|--|---|---------------------------------------|
| Pescoço                   | 105 (69,5)                              | 29 (19,2)                                  | 56 (37,1)                               | 57 (37,7)                             |
| Ombros                    | 100 (66,2)                              | 31 (20,5)                                  | 50 (33,1)                               | 41 (27,2)                             |
| Parte superior das costas | 103 (68,2)                              | 24 (15,9)                                  | 52 (34,4)                               | 39 (25,8)                             |
| Cotovelos                 | 42 (27,8)                               | 10 (6,6)                                   | 15 (9,9)                                | 14 (9,3)                              |
| Punhos/mãos               | 80 (53,0)                               | 19 (12,6)                                  | 28 (18,5)                               | 30 (19,9)                             |
| Parte inferior das costas | 100 (66,2)                              | 36 (23,8)                                  | 45 (29,8)                               | 44 (29,1)                             |
| Quadris/coxas             | 38 (25,2)                               | 17 (11,3)                                  | 19 (12,6)                               | 21 (13,9)                             |
| Joelhos                   | 53 (35,1)                               | 18 (11,9)                                  | 20 (13,2)                               | 22 (14,6)                             |
| Tornozelos/pés            | 39 (25,8)                               | 15 (9,9)                                   | 18 (11,9)                               | 20 (13,2)                             |

**Tabela 4.** Presenteísmo entre os magistrados (n = 151), estado de São Paulo, 2018

| Variável  | n (%)      |
|---|------------|
| Problemas de saúde nos últimos 30 dias                    | 107 (70,9) |
| SPS-6 > 18: Maior capacidade de concentração e desempenho | 60 (39,7)  |
| SPS-6 ≤ 18: Menor capacidade de concentração e desempenho | 47 (31,1)  |

SPS-6 = Stanford Presenteeism Scale.

**Tabela 5.** Coeficiente de correlação de Spearman entre fatores psicossociais e problemas osteomusculares (n = 151), estado de São Paulo, 2018

| Variável               | Problemas nos últimos 12 meses | Problemas nos últimos 7 dias |
|------------------------|--------------------------------|------------------------------|
| Demandas               | -0,30*                         | -0,28*                       |
| Controle               | -0,19 <sup>†</sup>             | -0,17 <sup>†</sup>           |
| Apoio institucional    | 0,07                           | 0,11                         |
| Apoio dos colegas      | -0,25 <sup>‡</sup>             | 0,11                         |
| Relacionamento         | 0,14                           | -0,17 <sup>†</sup>           |
| Cargo                  | 0,13                           | -0,24 <sup>‡</sup>           |
| Comunicação e mudanças | -0,16 <sup>†</sup>             | -0,18 <sup>†</sup>           |

\* p < 0,001.

<sup>†</sup> p < 0,05.

<sup>‡</sup> p < 0,01.

**Tabela 6.** Coeficiente de correlação de Spearman entre fatores psicossociais e problemas osteomusculares com presenteísmo (n = 107), estado de São Paulo, 2018

| Variável                          | Presenteísmo total | Concentração mantida | Trabalho finalizado |
|-----------------------------------|--------------------|----------------------|---------------------|
| Problemas nos últimos 12 meses    | -0,14              | -0,06                | -0,15               |
| Impedimentos nos últimos 12 meses | -0,22*             | -0,15                | -0,15               |
| Consultas nos últimos 12 meses    | -0,21*             | -0,14                | -0,11               |
| Problemas nos últimos 7 dias      | -0,22*             | -0,12                | -0,19               |
| Demandas                          | 0,42 <sup>†</sup>  | 0,47 <sup>†</sup>    | 0,13                |
| Controle                          | 0,24*              | 0,27 <sup>†</sup>    | 0,07                |
| Apoio institucional               | 0,06               | 0,04                 | 0,08                |
| Apoio dos colegas                 | 0,24*              | 0,25 <sup>†</sup>    | 0,06                |
| Relacionamento                    | 0,20*              | 0,25*                | 0,06                |
| Cargo                             | 0,33 <sup>†</sup>  | 0,23*                | 0,30 <sup>†</sup>   |
| Comunicação e mudanças            | 0,16               | 0,15                 | 0,08                |

\* p &lt; 0,05.

† p &lt; 0,001.

‡ p &lt; 0,01.

## DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objetivo avaliar a relação entre fatores psicossociais, sintomas osteomusculares e presenteísmo em magistrados de um órgão federal do judiciário trabalhista. Considerando que a produtividade dos juízes é avaliada de forma quantitativa, com base no número de processos julgados, enquanto seu trabalho envolve uma alta demanda cognitiva e também uma elevada relevância social, investigamos alguns aspectos da saúde dos juízes nesse contexto.

O resultado apresentado pela dimensão de demandas em nosso estudo se destacou não apenas em relação às demais dimensões do instrumento, mas também em relação aos demais estudos que utilizaram o HSE-IT para avaliar os fatores psicossociais do trabalho<sup>6,22</sup>. Apenas em estudo realizado com bancários italianos, o resultado das demandas ficou abaixo de 3,0, mas ainda superior ao resultado apresentado pelos juízes<sup>6</sup>. As demandas incluem questões como carga de trabalho, padrões e ambiente de trabalho. Como o trabalho dos juízes envolve alta sobrecarga cognitiva e alto grau de responsabilidade e está continuamente sujeito a metas de produtividade que não levam em consideração a complexidade de cada processo analisado, essa dimensão torna-se o principal risco de estresse ocupacional entre esses trabalhadores. Por outro lado, o resultado elevado da

dimensão de cargo demonstra que os juízes entendem seu papel dentro da organização e que a organização garante que eles não tenham papéis conflitantes.

A partir da informatização dos processos de trabalho, ocorre uma mudança na organização do trabalho que impacta as condições biomecânicas e as demandas psicológicas dos trabalhadores. O aumento da demanda, a pressão por prazos e metas controlados pelo sistema informatizado, a necessidade de manter a concentração por longos períodos, o senso de urgência e a tendência a aumentar o controle da supervisão são alguns dos novos estressores psicossociais introduzidos no ambiente de trabalho. Esses fatores estão associados a altos níveis de esforço e tensão muscular, com pausas de recuperação insuficientes, e estão relacionados a problemas principalmente em pescoço e membros superiores. Assim como em outros estudos com trabalhadores que fazem uso intensivo do computador, os participantes do nosso estudo também apresentaram maior ocorrência de queixas nessas regiões corporais e em parte inferior das costas<sup>4,5,23</sup>.

De acordo com Casaleiro et al.<sup>24</sup>, os estudos que avaliaram as condições de trabalho de juízes em diversos países apontam para uma insatisfação das profissões judiciais com as condições de trabalho, principalmente com a intensidade do trabalho. Os juízes consideram o volume de trabalho excessivo, crescente e desgastante

emocionalmente, exigindo um ritmo acelerado e horas extras constantes. Essa carga de trabalho excessiva é identificada como uma das principais fontes de estresse e pode ter se agravado nos últimos anos com as reformas judiciais e programas de avaliação de desempenho de magistrados, que definem padrões de produtividade para profissionais e tribunais, com metas a serem estabelecidas com valores cada vez mais elevados e cada vez menos recursos humanos.

Os fatores psicossociais apresentaram importante correlação com a ocorrência de sintomas osteomusculares em nosso estudo, com destaque para as demandas de trabalho, tanto nos últimos 12 meses quanto nos últimos 7 dias. As dimensões de apoio dos colegas, controle e comunicação e mudanças também apresentaram correlações significativas com a ocorrência de sintomas osteomusculares nos últimos 12 meses. Controle, relacionamentos, cargo e comunicação e mudanças apresentaram correlações significativas com a ocorrência de sintomas osteomusculares nos últimos 7 dias.

Embora os DORTs sejam mais comumente referidos como lesões decorrentes da atividade laboral quando há riscos biomecânicos, eles são mais bem compreendidos considerando sua etiologia multifatorial, que também envolve características individuais e fatores psicossociais do trabalho<sup>2</sup>. Vários estudos que analisaram essas relações apontam para a existência de evidências consistentes para a associação entre fatores psicossociais e problemas musculoesqueléticos, principalmente quando a sobrecarga cognitiva se sobrepõe à sobrecarga física de trabalho<sup>25-27</sup>.

Quase um terço dos participantes apresentou presenteísmo com menor capacidade de concentração e desempenho, principalmente pelo baixo resultado na dimensão de concentração mantida. Em nosso estudo, tanto os problemas osteomusculares quanto os fatores psicossociais do trabalho se correlacionaram com o presenteísmo, principalmente nas dimensões de demandas e cargo. Embora a produtividade em algumas ocupações possa ser avaliada pelo número de itens produzidos em um determinado período de tempo, a produtividade em ocupações que envolvem predominantemente tarefas cognitivas, como o trabalho de análise processual e tomada de decisão por juízes, é mais difícil de avaliar. Neste estudo, foi utilizado o SPS-6, que é uma das medidas de presenteísmo mais amplamente

utilizadas, tem uma abordagem mais funcional, avaliando em que medida os problemas de saúde podem prejudicar o desempenho cognitivo, emocional e comportamental dos trabalhadores<sup>11</sup>.

De acordo com Goto et al.<sup>28</sup>, trabalhadores com menos horas extras, um ambiente de trabalho com suporte adequado, demandas de trabalho mais baixas e maior controle sobre o trabalho apresentaram um risco significativamente menor de presenteísmo. Assim como em nosso estudo, tanto os problemas osteomusculares quanto os fatores psicossociais estiveram relacionados ao presenteísmo, especialmente as demandas de trabalho, que podem prever o presenteísmo mediado por um alto nível de estresse ocupacional, resultando em problemas de saúde<sup>14,15</sup>. Essas relações podem sugerir que os trabalhadores irão exercer sua atividade enquanto estiverem doentes como uma estratégia de curto prazo para evitar uma queda na produtividade<sup>29</sup>.

No estudo de Yi & Kim<sup>30</sup>, o presenteísmo foi significativamente maior entre trabalhadores com mais de 40 horas de trabalho por semana e entre aqueles com alta demanda quantitativa de trabalho, baixa autonomia, elevada demanda emocional e estresse no trabalho. Eles sugerem que os trabalhadores envolvidos em um ambiente de trabalho altamente exigente tendem a se sentir pressionados a comparecer ao trabalho mesmo quando estão doentes, e podem sentir que não têm escolha a não ser se apresentar ao trabalho mesmo que não se sintam bem, quando têm menos autoridade para tomar decisões sobre seu trabalho.

São poucos os estudos que avaliam as condições de trabalho e saúde de magistrados, e foi possível demonstrar como a sobrecarga de trabalho pode estar relacionada com a concentração no desenvolvimento das atividades de análise processual e de julgamentos. Nossa amostra foi representativa da população estudada, tanto em relação à distribuição de cargos quanto ao gênero. No entanto, o estudo apresenta algumas limitações. Uma amostragem probabilística permitiria uma generalização mais confiável dos resultados em relação à população estudada. A coleta de dados pela internet não favoreceu a participação de um maior número de juízes, implicando em uma reduzida taxa de resposta. Por se tratar de um estudo transversal, embora tenham sido observadas relações importantes entre as variáveis estudadas, não foi possível estabelecer



relações de causa-efeito, e futuras pesquisas longitudinais são necessárias para confirmar as relações causais entre elas, a fim de confirmar os achados deste estudo.

Tendo em vista que não foram incluídos no estudo os magistrados em licença para tratamento da própria saúde no momento da coleta de dados, condições de doença incompatíveis com a atividade de trabalho podem não ter sido detectadas, caracterizando o viés do trabalhador saudável. Constitui ainda uma limitação do estudo o fato de os participantes terem informado tanto sobre os fatores psicossociais quanto sobre a ocorrência de sintomas osteomusculares e o presenteísmo (todas medidas autorreferidas), o que pode caracterizar um viés de fonte única.

## CONCLUSÕES

Especialmente a dimensão das demandas apresentou um resultado que representa uma elevada

carga de trabalho entre os magistrados e, assim como quase todas as dimensões psicossociais, apresentou importante correlação com a ocorrência de problemas osteomusculares. A sobrecarga de trabalho observada entre os magistrados trabalhistas foi relacionada à alta prevalência de presenteísmo. As demandas foram correlacionadas ao presenteísmo, especialmente por sua correlação com a dimensão de concentração mantida.

### Contribuições dos autores

SRL foi responsável pela concepção do estudo, tratamento e análise formal dos dados, investigação (inclusive coleta de dados), metodologia, administração do projeto, supervisão, validação e redação – esboço original e revisão & edição do texto. FKF foi responsável pelo tratamento e análise formal dos dados, investigação (inclusive coleta de dados), metodologia, administração do projeto, validação e redação – esboço original e revisão & edição do texto. PM foi responsável pela metodologia, administração do projeto, validação e redação – esboço original e revisão & edição do texto. Todos os autores aprovaram a versão final submetida e assumem responsabilidade pública por todos os aspectos do trabalho.

## REFERÊNCIAS

- Coenen P, van der Molen HF, Burdorf A, Huysmans MA, Straker L, Frings-Dresen MH, et al. Associations of screen work with neck and upper extremity symptoms: a systematic review with meta-analysis. *Occup Environ Med*. 2019;76(7):502-9.
- Neupane S, Leino-Arjas P, Nygård C-H, Oakman J, Virtanen P. Developmental pathways of multisite musculoskeletal pain: what is the influence of physical and psychosocial working conditions? *Occup Environ Med*. 2017;74(7):468-75.
- Hiesinger K, Tophoven S. Job requirement level, work demands, and health: a prospective study among older workers. *Int Arch Occup Environ Health*. 2019;92:1139-49.
- James C, James D, Nie V, Schumacher T, Guest M, Tessier J, et al. Musculoskeletal discomfort and use of computers in the university environment. *Appl Ergon*. 2018;69:128-35.
- Kalinienė G, Ustinaviciene R, Skemiene L, Vaiciulis V, Vasilavicius P. Associations between musculoskeletal pain and work-related factors among public service sector computer workers in Kaunas County, Lithuania. *BMC Musculoskelet Disord*. 2016;17(1):420-31.
- Guidi S, Bagnara S, Fichera GP. The HSE indicator tool, psychological distress and work ability. *Occup Med (Lond)*. 2012;62(3):203-9.
- Harvey SB, Modini M, Joyce S, Milligan-Saville JS, Tan L, Mykletun A, et al. Can work make you mentally ill? A systematic meta-review of work-related risk factors for common mental health problems. *Occup Environ Med*. 2017;74(4):301-10.
- Kazi A, Haslam CO. Stress management standards: a warning indicator for employee health. *Occup Med (Lond)*. 2013;63(5):335-40.
- Singh H, Singh LP. Musculoskeletal disorders among insurance office employees: a case study. *Work*. 2019;64(1):153-60.
- Buscemi V, Chang W-J, Liston MB, McAuley JH, Schabrun S. The role of psychosocial stress in the development of chronic musculoskeletal pain disorders: protocol for a systematic review and meta-analysis. *Syst Rev*. 2017;6(1):224.
- Kinman G. Sickness presenteeism at work: prevalence, costs and management. *Br Med Bull*. 2019;129(1):69-78.
- Koopman C, Pelletier KR, Murray JF, Sharda CE, Berger ML, Turpin RS, et al. Stanford Presenteeism Scale: health status and employee productivity. *J Occup Environ Med*. 2002;44(1):14-20.
- Baptista MC, Burton WN, Nahas AK, Wang Y-P, Viana MC, Andrade LH. Absenteeism and presenteeism associated with common health conditions in Brazilian workers. *J Occup Environ Med*. 2019;61(4):303-13.
- Frutiger M, Taylor T, Borotkanics RJ. Self-reported Non-Specific Neck Pain (NSNP) is associated with presenteeism and biopsychosocial factors among office workers. *Int J Workplace Health Manage*. 2019;12(4):214-27.
- Janssens H, Clays E, Clercq B, Bacquer D, Casini A, Kittel F, et al. Association between psychosocial characteristics of work and presenteeism: a cross-sectional study. *Int J Occup Med Environ Health*. 2016;29(2):331-44.

16. Kuorinka I, Jonsson B, Kilbom A, Vinterberg H, Biering-Sørensen F, Andersson G, et al. Standardised Nordic questionnaires for the analysis of musculoskeletal symptoms. *Appl Ergon*. 1987;18(3):233-37.
17. Barros EN, Alexandre NM. Cross-cultural adaptation of the Nordic musculoskeletal questionnaire. *Int Nurs Rev*. 2003;50(2):101-8.
18. Edwards JA, Webster S, van Laar D, Easton S. Psychometric analysis of the UK Health and Safety Executive's Management Standards work-related stress Indicator Tool. *Work Stress*. 2008;22(2):96-107.
19. Lucca SR, Zanatta AB, Correa CR, Sobral RD. Health Safety Executive-IT: cross-cultural adaptation of the work-related stress indicator tool into Brazilian Portuguese. In: *Annals of the 15<sup>o</sup> Stress Congress of the ISMA-BR*; 2015.
20. Health and Safety Executive (HSE). HSE Management Standards Indicator Tool: user manual [Internet]. [cited 2020 Nov. 08]. Available from: <https://www.hse.gov.uk/stress/assets/docs/indicatortoolmanual.pdf>
21. Paschoalin HC, Griep RH, Lisboa MTL, Mello DDB. Transcultural adaptation and validation of the Stanford Presenteeism Scale for the evaluation of presenteeism for Brazilian Portuguese. *Rev Latino-Am Enferm*. 2013;21(1):388-95.
22. Kerr R, McHugh M, McCrory M. HSE Management Standards and stress-related work outcomes. *Occup Med (Lond)*. 2009;59(8):574-9.
23. Abaraogu UO, Okorie PN, Duru DO, Ezenwankwo EF. Individual and work-related risk factors for musculoskeletal pain among computer workers in Nigeria. *Arch Environ Occup Health*. 2018;73(3):162-8.
24. Casaleiro P, Lima TM, Relvas AP, Henriques M, Dias JP. Working conditions and quality of work: reflections for a study of judicial professions. *Int J Work Cond*. 2019;18:83-97.
25. Garza JL, Ferguson JM, Dugan AG, Decker RE, Laguerre RA, Suleiman AO, et al. Investigating the relationship between working time characteristics on musculoskeletal symptoms: a cross sectional study. *Arch Environ Occup Health*. 2022;77(2):141-8.
26. Nicolakakis N, Stock SR, Abrahamowicz M, Kline R, Messing K. Relations between work and upper extremity musculoskeletal problems (UEMSP) and the moderating role of psychosocial work factors on the relation between computer work and UEMSP. *Int Arch Occup Environ Health*. 2017;90(8):751-64.
27. Maakip I, Keegel T, Oakman J. Predictors of musculoskeletal discomfort: a cross-cultural comparison between Malaysian and Australian office workers. *Appl Ergon*. 2017;60:52-7.
28. Goto E, Ishikawa H, Okuhara T, Ueno H, Okada H, Fujino Y, et al. Presenteeism among workers: health-related factors, work-related factors and health literacy. *Occup Med (Lond)*. 2020;70(8):564-9.
29. Gerich J. Determinants of presenteeism prevalence and propensity: two sides of the same coin? *Arch Environ Occup Health*. 2016;71(4):189-98.
30. Yi JS, Kim H. Factors Related to presenteeism among South Korean workers exposed to workplace psychological adverse social behavior. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(10):3472.

Endereço para correspondência: Fauzi El Kadri Filho - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Departamento de Saúde Coletiva - Rua Tessália Vieira de Camargo, 126, Cidade Universitária Zeferino Vaz - CEP: 13083-887 - Campinas (SP), Brasil - E-mail: [fauzikadri81@gmail.com](mailto:fauzikadri81@gmail.com)

