



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde

Estresse ocupacional em trabalhadores da enfermagem em um hospital público de Porto Alegre/RS

Carmem Rejane Gonçalves da Silva

Orientadora: Luciana Barcellos Teixeira

Porto Alegre
2010

CARMEM REJANE GONÇALVES DA SILVA

**Estresse ocupacional em trabalhadores da enfermagem em um hospital público
de Porto Alegre/RS**

Projeto de Pesquisa apresentado ao Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde - Lato Sensu - do Grupo Hospitalar Conceição em parceria com o Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz como requisito parcial para obtenção do título de Especialista.

Orientadora: Msc. Luciana Barcellos Teixeira

Porto Alegre

2010

RESUMO

Nos últimos anos, a globalização gerou um grande impacto no processo de disponibilização de informações científicas e tecnológicas e nos processos de trabalho em saúde. Nesse contexto, a saúde mental no ambiente ocupacional tornou-se uma importante preocupação pela complexidade dos processos de trabalho e das relações profissionais. O estresse contínuo relacionado ao trabalho pode gerar o início de uma série de transtornos que irão repercutir diretamente na saúde física e mental dos indivíduos. Este projeto de pesquisa tem por objetivo geral identificar quais são as principais fontes potenciais de pressão no trabalho que podem contribuir com o estresse ocupacional dos auxiliares de enfermagem do Bloco Cirúrgico do Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC). Visa verificar a existência de sintomas físicos e psicológicos relacionados ao estresse ocupacional, conhecer as formas de enfrentamento de situações estressoras e conhecer as sugestões dos auxiliares de enfermagem para aliviar as fontes de pressão no trabalho. Foi desenvolvido um instrumento adaptado do questionário utilizado por Giovanna de Almeida Caiaffo, em pesquisa de Trabalho de Conclusão de Curso em Administração de Recursos Humanos, na Universidade Federal da Paraíba em 2003. Foram acrescentadas as dimensões da escala Likert de cinco pontos como opções de respostas para as questões, a análise de dados ocorrerá através de epidemiologia descritiva, utilizando-se média para as variáveis contínuas e frequências para as variáveis categóricas. Acredita-se que a pesquisa poderá contribuir com a identificação de ações necessárias para melhorias no ambiente de trabalho estudado, proporcionando benefícios diretos aos trabalhadores e à instituição.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	5
2 JUSTIFICATIVA.....	8
3 OBJETIVOS.....	10
3.1 OBJETIVO GERAL.....	10
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	10
4 REVISÃO DA LITERATURA.....	11
4.1 O ESTRESSE.....	12
4.1.1 Aspectos históricos.....	12
4.1.2 Conceito.....	12
4.1.3 Exposição ao estresse.....	13
4.2 ESTRESSE OCUPACIONAL.....	14
4.3 SÍNDROME DE BURNOUT.....	15
4.4 ESTRESSE E ENFERMAGEM.....	16
5 METODOLOGIA.....	18
5.1 TIPO DE ESTUDO	18
5.2 CAMPO DE PESQUISA.....	18
5.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	19
5.4 COLETA DE DADOS.....	20
5.5 ANÁLISE DE DADOS.....	21
5.6 ASPECTOS ÉTICOS.....	21
6 CRONOGRAMA.....	23
7 ORÇAMENTO.....	24
REFERÊNCIAS.....	25
APÊNDICE A.....	29
APÊNDICE B.....	31
APÊNDICE C.....	39

1 INTRODUÇÃO

O agravamento de doenças profissionais relacionadas ao trabalho, gerado historicamente pelas relações entre capital e trabalho, tem sido alvo de muitas pesquisas sobre saúde ocupacional em diversas áreas. As transformações ocorridas nos últimos anos nos processos de trabalho têm contribuído para o sofrimento psíquico dos trabalhadores e a ocorrência de estresse, o que pode ser mais evidente em locais de trabalho onde há a introdução constante de novas tecnologias no cotidiano do trabalho, em setores onde há aumento evidente da competitividade e em locais onde os trabalhadores apresentam dificuldades para realização do trabalho em equipe multiprofissional.

Com a globalização como parte de um processo de mudanças sociais, que trouxe consigo reformas econômicas e um novo dimensionamento do trabalho, a saúde mental no ambiente ocupacional tornou-se uma importante preocupação, pela complexidade do problema estresse e seus riscos para o bem-estar psicossocial dos indivíduos e seu desempenho no trabalho.

Estudos da Organização Mundial da Saúde (OMS) referentes aos anos de 2003 e 2005 revelam que os problemas relacionados ao estresse ocupacional estão associados, entre outros fatores, às constantes mudanças sociais, como a globalização, o aumento da economia informal e as mudanças que ocorrem internamente no ambiente de trabalho. Os dados da OMS demonstram que 75% da força mundial de trabalho encontra-se nos países em desenvolvimento e, nos países industrializados, cerca de 50% dos trabalhadores julgam seu trabalho como algo “meramente estressante”. Na América Latina, por exemplo, o estresse ocupacional é presente e reconhecido como sendo uma das maiores epidemias da vida moderna, porém muitos profissionais acreditam que o estresse ocupacional está associado às condições ergonômicas e ao conforto no trabalho, sem levar em consideração os aspectos psicossociais e comportamentais que são, atualmente, foco de muitas discussões e pesquisas sobre saúde ocupacional (1).

Segundo a Organização Internacional do Trabalho, cerca de 160 milhões de pessoas sofrem, em todo o mundo, de problemas associados ao trabalho, e 2,2 milhões de pessoas morrem por ano em decorrência de doenças ocupacionais e acidentes provocados no trabalho (2).

Embora o estresse sob controle possa produzir efeitos benéficos no trabalho, pela capacidade de tornar as pessoas mais ativas, competitivas e contribuir para o progresso

profissional, em demasia pode causar diversos distúrbios de ordem tanto física quanto psicológica, afetando a qualidade de vida, os relacionamentos profissionais, o rendimento e a produtividade no trabalho.

O estresse contínuo relacionado ao trabalho pode gerar o início de uma série de outros transtornos que irão repercutir diretamente na saúde física e mental dos indivíduos, tais como, síndrome metabólica, síndrome da fadiga crônica, distúrbios do sono, e síndrome de Burnout; consequentemente, o estresse ocupacional pode ocasionar conflitos em equipe multiprofissional, interferindo diretamente na produtividade das pessoas e sua qualidade de vida no trabalho. Atualmente, sabe-se que as dificuldades de comunicação nas relações interpessoais e em equipe multiprofissional é um dos principais fatores potenciais geradores de estresse no trabalho.

A comunicação científica e tecnológica é considerada um elemento de relevância na administração de situações de crise e estresse nas empresas. A convivência em qualquer grupo humano sofre influência de muitas variáveis, como por exemplo a cultura, a capacitação das pessoas, suas crenças e posicionamentos hierárquicos. Potencialmente, pela diferença dos perfis psicológicos, sociais, de personalidade e de interesses individuais, a convivência de grupos, organizada ou não, é fonte das mais variadas crises ou situações de estresse.

Em meio ao progresso tecnológico, comunicar-se adequadamente assumiu uma posição significativa nas relações de trabalho, pois quanto maior o entendimento entre as pessoas, maior será o bem-estar entre elas no trabalho, minimizando as possíveis situações geradoras de estresse no trabalho.

O campo de estudo desta pesquisa é o Bloco Cirúrgico do Hospital Nossa Senhora da Conceição, uma unidade hospitalar considerada uma área fechada, restrita e crítica. A complexa organização deste setor, a necessidade do cumprimento de rotinas extremamente rígidas para o seguimento de uma programação cirúrgica de diversas especialidades e o foco de resultados centrado em tarefas, faz com que muitos trabalhadores verbalizem frequentemente a sensação de isolamento e descontentamento com o pouco reconhecimento do seu trabalho na equipe multiprofissional, tornando o ambiente de trabalho altamente estressante. Outros fatores que contribuem para que o ambiente de trabalho torne-se estressante no local supracitado, é a quantidade insuficiente de equipamentos e materiais existentes para suprir a alta demanda de procedimentos na Instituição.

Como o setor em estudo é uma área hospitalar que funciona nas 24 horas do dia, é evidente a necessidade de trabalho integrado em equipe multiprofissional para garantir uma qualidade assistencial adequada, já que se trata de uma área em que atuam diversas

especialidades e categorias profissionais: auxiliares e técnicos administrativos, auxiliares de enfermagem, enfermeiros, técnicos do banco de sangue, técnicos do raio-x, médicos de diversas especialidades, residência médica e de enfermagem entre outros profissionais.

Em relação aos profissionais de enfermagem, diversos estudos têm levantado problemas de saúde física e mental relacionados ao trabalho, observando o crescente número de afastamentos das atividades laborais, em especial nessa categoria profissional, devido a esses distúrbios.

A equipe de auxiliares de enfermagem do Bloco Cirúrgico é composta por trabalhadores que vem apresentando sintomas frequentes de estresse ocupacional e um índice de absenteísmo bastante elevado, fatores que motivam a realização desta pesquisa com esse grupo específico de trabalhadores.

2 JUSTIFICATIVA

Para a Organização Mundial da Saúde, as condições precárias de saúde ocupacional e capacidade reduzida de trabalhadores causam perda econômica de 10 a 20% do Produto Interno Bruto (PIB) de um país em desenvolvimento (1).

Segundo a Organização Internacional do Trabalho, no Brasil, as despesas devido às doenças relacionadas ao trabalho, queda de produtividade, rotatividade e absenteísmo no trabalho chegam a 80 bilhões de reais. Os dados da Previdência e Assistência Social de 2006 demonstram que 140 mil trabalhadores entraram em licença saúde, por mais de 15 dias, em função de doenças ocupacionais (2).

Durante o ano de 2008, de acordo com dados fornecidos pelo setor de Saúde do Trabalhador do HNSC, o Bloco Cirúrgico apresentou um total de 650 dias de atestados menores de 15 dias, dentre os funcionários da equipe de enfermagem. Dos 202 atendimentos registrados, 188 correspondiam a auxiliares de enfermagem e 14 a enfermeiros. A média de dias de atestados por cada atendimento proveniente do Bloco Cirúrgico do HNSC foi de 3,2 dias. O custo com absenteísmo de auxiliares de enfermagem do setor, aproximadamente nos dez primeiros meses de 2008, foi de R\$ 28.985,00(3).

Partindo do pressuposto de que as faltas ao trabalho acarretam problemas na organização do trabalho, prejudicam a assistência de enfermagem, geram um alto custo para a instituição e indicam a existência de problemas preocupantes quando relacionados às condições de saúde; atualmente, acredita-se que os esforços para combater ou diminuir os fatores relacionados com o estresse ocupacional sejam extremamente importantes, já que podem evitar o adoecimento dos trabalhadores, reduzir as taxas de absenteísmo e contribuir com a manutenção da qualidade de vida no trabalho. Nesse sentido, é necessário primeiramente, estabelecer um diagnóstico situacional, conhecendo quais são as fontes potenciais geradoras de estresse no trabalho e seus sintomas relacionados; posteriormente, será possível trabalhar de forma a amenizar essas questões no ambiente de trabalho, melhorando a qualidade de vida no trabalho, as relações multidisciplinares e conseqüentemente promovendo melhor qualidade assistencial aos pacientes atendidos no setor.

O resultado desta pesquisa poderá contribuir com a identificação de ações necessárias para a implementação de melhorias no ambiente de trabalho dos auxiliares de enfermagem do Bloco Cirúrgico do HNSC, proporcionando benefícios diretos aos trabalhadores e à

instituição, através da promoção de um ambiente de trabalho saudável, repercutindo diretamente no aumento da produtividade e rendimento no trabalho.

Considera-se esse estudo extremamente relevante, visto que, não há até o presente momento, nenhuma pesquisa sobre possíveis fontes de pressão no trabalho e estresse ocupacional no bloco cirúrgico do referido hospital. Futuramente, o estudo poderá ser estendido a outras categorias profissionais no mesmo setor ou para outros setores do Hospital Nossa Senhora da Conceição e Grupo Hospitalar Conceição.

Pretende-se então, após a realização desta pesquisa, divulgar relatório científico do trabalho às chefias do setor, partindo-se do pressuposto de que é necessário desenvolver ações voltadas não somente para amenizar qualquer nível de pressão e sintomas relacionados ao estresse que possam ser identificados na pesquisa, mas principalmente, para trabalhar preventivamente e no controle do estresse ocupacional, contribuindo assim efetivamente como incentivo ao trabalho do grupo de Pesquisa em Saúde do Trabalhador que está sendo implantado no Bloco Cirúrgico. Entendemos que promover saúde no local de trabalho é um esforço conjunto que envolve empresa, trabalhador e a sociedade em geral para melhorar a saúde e o bem-estar dos indivíduos no local de trabalho.

.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Identificar quais são as principais fontes potenciais de pressão no trabalho que podem contribuir com o estresse ocupacional dos auxiliares de enfermagem do Bloco Cirúrgico do Hospital Nossa Senhora da Conceição.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar a existência de sintomas físicos e psicológicos relacionados ao estresse ocupacional nos auxiliares de enfermagem do Bloco Cirúrgico do Hospital Nossa Senhora da Conceição.
- Conhecer as formas de enfrentamento para lidar com situações estressantes que são mais frequentemente adotadas pelos auxiliares de enfermagem do Bloco Cirúrgico no cotidiano do seu trabalho.
- Conhecer quais são as sugestões dos auxiliares de enfermagem do Bloco Cirúrgico do Hospital Nossa Senhora da Conceição para aliviar as fontes de pressão no cotidiano do seu trabalho.

4 REVISÃO DA LITERATURA

O Sistema Único de Saúde foi criado pela Constituição Federal de 1988 e implementado por meio da lei 8.080 de 1990, onde estão estabelecidos os objetivos, princípios e diretrizes. Ao longo dos anos, muitos avanços foram realizados na área da saúde pública; no entanto, ainda são muitas as melhorias necessárias para o atendimento integral das necessidades de saúde da população. A crescente demanda por serviços de saúde de alta e média complexidade tem causado sobrecarga nos serviços de saúde (4), (5).

Na esfera da saúde, prevalece o cenário de sobrecarga nos serviços de média e alta complexidade como consequência da demanda excessiva; acrescido a este problema, somam-se situações de desgaste profissional e uma tendência de não valorização do trabalho prestado, contribuindo para a ocorrência de estresse laboral.

Além disso, as relações interpessoais em equipe multidisciplinar, que é um dos aspectos mais relevantes relacionados ao estresse dentro das instituições de saúde, têm sido apontadas como fontes intrínsecas de pressão e insatisfação pelos trabalhadores (6).

Sendo a saúde um direito de todos e um dever do Estado e sendo um dos objetivos do SUS a execução de ações de saúde do trabalhador, torna-se necessário repensar as questões relacionadas ao estresse ocupacional, pois além de impactar diretamente na qualidade de vida do trabalhador, o estresse ocupacional traz repercussões para a assistência que é prestada à população (4),(5).

O estresse no trabalho é um fenômeno pessoal e social cada vez mais frequente e com consequências importantes a nível intelectual e organizacional. Podemos ter o deterioramento da qualidade de vida laboral numa organização e os níveis de estresse podem repercutir negativamente na preservação da saúde. Já foi demonstrado que um clima organizacional positivo ameniza situações de estresse ocupacional e faz com que as pessoas trabalhem mais dispostas, prestando serviços com maior atenção e qualidade à população (6).

Torna-se relevante destacar que todos os aspectos citados acima estão intimamente relacionados com a Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS (HumanizaSUS), instituída pelo Ministério da Saúde em 2003.

O HumanizaSUS entende a humanização do SUS como um processo que valoriza os diferentes sujeitos implicados na produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores. Além disso, o processo é visto com o compromisso de qualificação da ambiência, melhorando as condições de trabalho e de atendimento. A valorização dos trabalhadores e das relações

sociais no trabalho também está contemplada, através da mudança nos modelos de atenção e gestão em sua indissociabilidade, tendo como foco as necessidades dos cidadãos, a produção de saúde e o próprio processo de trabalho em saúde. O princípio da transversalidade do HumanizaSUS, trata das concepções e práticas que aumentam o grau de abertura da comunicação intra e intergrupos e ampliam as grupalidades, envolvendo assim, a comunicação e as relações interpessoais entre equipes de trabalho (7).

4.1 O ESTRESSE

4.1.1 Aspectos históricos

Embora o termo estresse seja utilizado desde o século XVII, foi somente no século XIX, que Claude Bernard passou a aplicá-lo especificamente a uma condição fisiológica; e no século XX o termo passou a ser utilizado com um conceito mais aproximado da ciência (9-10). Em 1914, Cannon define estresse como uma reação do organismo a uma situação de "fuga ou luta", supondo que as modificações corporais que ocorriam na presença do estresse estavam ligadas ao fator psicológico "ameaça". O termo estresse foi usado pela primeira vez em 1926 pelo endocrinologista e pesquisador Hans Selye, porém foi somente em 1936, que o pesquisador demonstrou através de experimentos com animais que a exposição ao estresse desencadeava aumento na liberação de corticoesteróides, hipertrofia do córtex das glândulas adrenais e involução dos órgãos imunes (timo e baço); denominando essa reação como "síndrome geral da adaptação" (11,12). As investigações de Selye estão descritas na obra *The Physiology and Pathology of exposure to Stress* (13).

Nos últimos anos, muitas foram as descobertas de neurociências somadas à de Selye, que hoje nos permite compreender os efeitos intrínsecos do estresse no organismo.

4.1.2 Conceito

Embora nos últimos anos tenham sido publicados milhares de artigos e livros sobre

estresse, o conceito depende da disciplina que o estuda.

A palavra estresse é derivada do latim e significa pressão e esforço.

Segundo González (2001) e Von Borell (2001), estresse pode ser definido como uma resposta não específica do organismo diante de uma situação interpretada como ameaçadora (8), (9).

Para Wallau (2003), estresse é uma resposta psicofisiológica do organismo para uma situação estressora, que pode ser dividida em dois tipos: eustresse e distresse. O eustresse é conhecido como estresse positivo, que motiva, impulsiona e estimula a pessoa a lidar com a situação. Distresse é o estresse negativo, que ocorre em situações onde a pessoa sente-se intimidada, criando um ambiente em que a pessoa sente a necessidade de fugir da situação, sendo um dos efeitos mais comuns a redução da qualidade de vida, com reflexos no desempenho do trabalho. Ambos causam reações psicofisiológicas semelhantes: extremidades frias e suadas, aceleração cardíaca, aumento de pressão arterial e aumento da tensão muscular (13).

4.1.3 Exposição ao estresse

Estar em situação de estresse ocasionalmente, não é prejudicial, pois o organismo precisa reagir aos acontecimentos inesperados; entretanto, a permanência nesse estado é que pode causar uma infinidade de complicações que poderão desencadear enfermidades.

Embora as respostas iniciais ao estresse sejam vistas de forma positiva, já que inclui o aumento da capacidade de memória e euforia; a exposição contínua ao estresse pode causar a cronicidade desse estado causando efeitos deletérios ao organismo.

Quanto mais prolongada e repetida a situação estressora, maior a probabilidade da pessoa desenvolver estresse. A instalação do estresse caracteriza-se por fases: fase de alarme, fase de resistência e fase de esgotamento, sendo que é nessa última que poderá ocorrer o estresse crônico (13).

Cada indivíduo responde à sua maneira a uma situação estressora, de acordo com as características de sua personalidade. Quando situações estressantes não são resolvidas, o organismo permanece em constante atividade, levando ao esgotamento, aumentando o risco para a ocorrência de acidentes ou doenças.

4.2 O ESTRESSE OCUPACIONAL

De acordo com Grandjean, (1998) o estresse ocupacional pode ser definido como o estado emocional causado por uma discrepância entre o grau de exigência do trabalho e os recursos disponíveis para gerenciar essas exigências (14).

Conforme Carlson (2002) nos últimos vinte anos, muitos estudos investigaram a associação entre estresse relacionado com o trabalho e a ocorrência de doenças. Os sinais e sintomas mais frequentemente relacionados ao estresse são: mudanças no metabolismo, aumento de frequência cardíaca e respiratória, elevação da pressão arterial, ansiedade, irritabilidade, tensão, cansaço, perda de memória e angústia (15).

Embora muitos sintomas relacionados com o estresse sejam fáceis de reconhecer, as consequências do estresse contínuo sobre as doenças são de difícil diagnóstico, pois sabemos que há a influência de uma série de outros fatores. Contudo, há evidências sobre a associação entre estresse contínuo e o desenvolvimento de diversos problemas de saúde.

Já Sapolsky (1986) em estudo desenvolvido, demonstrou que a exposição prolongada ao estresse provoca a destruição de neurônios de uma região específica do hipotálamo, condição essa associada à perda da capacidade de memória (16).

Pelletier (1997) ressalta vários estudos que demonstram uma alta correlação entre estresse e doenças cardíacas (17).

Outros efeitos nocivos resultantes do aumento da circulação de cortisol devido ao estresse crônico têm sido citados na literatura, como a ocorrência de doenças cardiovasculares, em especial o aumento permanente da pressão arterial, distúrbios do sistema imunológico, ocasionando diminuição da resposta imunológica, danos musculares, diminuição da resposta cicatricial do organismo, doenças da tireóide, distúrbios psicológicos, transtornos psiquiátricos e acidentes no local de trabalho (6,15,18).

As consequências do estresse ocupacional abrangem tanto o nível individual, quanto o nível organizacional. As principais consequências individuais são: afastamento do trabalho, constrangimento social, desequilíbrio emocional e familiar e até perda do emprego. Para as empresas, as consequências mais comuns decorrentes do trabalho de pessoas estressadas são: queda de produtividade, perda de oportunidades, absenteísmo e prejuízos financeiros (19).

No estudo desenvolvido por Rocha e Debert-Ribeiro (2001) com 533 analistas de duas empresas de processamento de dados, sintomas de estresse apareceu associado a prazo

curto e sobrecarga de trabalho; sugerindo que há repercussões negativas sobre a saúde dos profissionais associadas com as exigências do trabalho (20).

O estresse, segundo Albrecht (1998), ocasiona problemas como aumento nos índices de absenteísmo e rotatividade e contribui para a diminuição do rendimento individual do trabalhador, impactando negativamente no desempenho da instituição (21).

Em relação aos comportamentos relacionados ao estresse, dois tipos clássicos estão descritos na literatura: o comportamento tipo A e o comportamento tipo B. O comportamento tipo A são aquelas pessoas que realizam um grande número de atividades em curto espaço de tempo, apresentando como características principais: ambição, agitação, agressividade e pontualidade. Já o comportamento tipo B são aquelas pessoas menos hostis e que não apresentam pressa no desenvolvimento de suas atividades, apresentando como característica principal pouca ambição (13,22).

No estudo desenvolvido por Lipp (1996), foram avaliadas 100 pessoas que procuravam tratamento para estresse entre 25 e 45 anos (51 mulheres e 49 homens). Os resultados revelaram que 73% das pessoas exibiam o comportamento tipo A relacionado ao estresse, caracterizado por um padrão direcionado para aspirações pessoais e elevadas metas de desempenho, envolvendo competitividade, impaciência, velocidade excessiva, agressividade e esforço para o sucesso (10).

No padrão de comportamento tipo A, quando as expectativas dos indivíduos são demasiadamente elevadas e o trabalho não traz o resultado esperado, surgem sintomas de cansaço, distúrbios do sono, sentimentos de desilusão, perda da auto-estima e autoconfiança, podendo desenvolver a Síndrome de Burnout (10,13).

Lipp (1996) ressalta que esse tipo de comportamento também pode ser observado em pessoas que possuem ritmo intenso de vida, assumindo muitas tarefas em prazos curtos de tempo. Esse ritmo intenso faz com que as pessoas passem a desenvolver outros hábitos de vida de forma intensa, como por exemplo, alimentar-se sempre com rapidez (10).

4.3 SÍNDROME DE BURNOUT

O conceito de Burnout surgiu nos Estados Unidos na década de 70. A palavra Burnout (do inglês *to burn out*), significa "queimar-se por completo", estar esgotado pelo trabalho (13).

Dolan (2006) define Burnout como o resultado de um prolongado processo de tentativas de lidar com determinadas situações de estresse. Enquanto que o estresse ocupacional é um esgotamento diverso que interfere na vida pessoal e profissional do indivíduo, a síndrome de Burnout trata-se de um quadro clínico mental extremo de estresse ocupacional (6).

Burnout pode ser definido ainda como uma resposta ao estresse crônico, tendo como consequência o esgotamento físico e psicológico, sentimentos de despersonalização e frieza em relação aos demais, sentimento de inadequação às tarefas que desenvolve, baixa auto-estima, insatisfação com o trabalho, problemas de relacionamento interpessoal, entre outras características (13).

A dimensão da exaustão representa o componente básico individual do estresse no Burnout, causada pela sensação de estar além dos limites e exaurido de recursos físicos e emocionais. As principais fontes de exaustão são a sobrecarga de trabalho e o conflito pessoal no trabalho (23). Nesse sentido, a síndrome também pode ser considerada como um desgaste entre as necessidades dos profissionais e os interesses da empresa, sendo muito prevalente na área da saúde (13).

Em resumo, a Síndrome de Burnout seria uma resposta ao estresse laboral crônico que ocorre nos profissionais que desenvolvem seu trabalho direto com seres humanos. As consequências mais importantes e negativas são o absenteísmo laboral elevado, o abandono do posto e da organização, a baixa dedicação do profissional, o baixo interesse pelas atividades laborais, a deterioração da qualidade do serviço, aumento de conflitos entre supervisores e colegas e o aumento de acidentes de trabalho.

4.4 ESTRESSE E ENFERMAGEM

No Brasil, a maior representação de profissionais de enfermagem exerce suas atividades laborais nos hospitais, seguindo o modelo assistencialista do setor de saúde (24). Considerando as condições de insalubridade e periculosidade, o hospital por si só se constitui como um fator estressor (25).

A enfermagem é considerada uma ocupação exposta ao estresse constante, que advém do cuidado diário às pessoas enfermas e das situações imprevisíveis que podem ocorrer na assistência (25,26). A *Health Education Authority*, financiada pelo governo britânico,

classificou a enfermagem como a quarta profissão mais estressante no setor público inglês, que procura afirmar-se profissionalmente para obter maior reconhecimento social (27).

É na década de 60 que se iniciam os estudos sobre o estresse no trabalho da enfermagem. Em relação ao trabalho do profissional enfermeiro, os principais fatores apontados como estressores são: falta de autonomia, falta de reconhecimento e dificuldades com o relacionamento interpessoal (26).

Nos últimos anos, diversas pesquisas descrevem o estresse de profissionais de enfermagem em diversas unidades hospitalares, destacando como fatores estressores, além dos supracitados, a estrutura hierárquica da instituição, a existência de normas e regulamentos extremamente rígidos, a falta de recursos humanos e as poucas oportunidades de carreira (25-30).

5 METODOLOGIA

A metodologia define como serão trabalhados os dados da pesquisa, dando ênfase aos procedimentos técnicos de coleta e análise de dados (31).

5.1 TIPO DE ESTUDO

Segundo Hulley et al (2003), para a definição do tipo de estudo, inicialmente é preciso definir uma boa questão de pesquisa; sendo fundamental encontrar uma questão relevante que possa ser desenvolvida em um plano de estudo factível e válido (32).

Para contemplar a temática do estudo, será utilizada abordagem quantitativa de pesquisa, sendo este um estudo descritivo.

Segundo Gil (2002), a pesquisa descritiva tem como prioridade a descrição das características de um fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis. Para o autor, a utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados consiste na sua característica diferencial (31).

Dessa forma, com a utilização de um questionário padronizado como instrumento da pesquisa, será possível descrever o fenômeno estudado, identificando quais são as principais fontes de pressão no trabalho que podem contribuir com o estresse ocupacional dos auxiliares de enfermagem do Bloco Cirúrgico do HNSC, e verificar ainda, a existência de sintomas físicos e psicológicos comuns nesses trabalhadores e a frequência com que ocorrem tais sintomas.

5.2 CAMPO DE PESQUISA

A pesquisa será desenvolvida no Bloco Cirúrgico do HNSC. O local foi escolhido por ser a área de trabalho da pesquisadora e por concentrar uma série de atividades de trabalho,

relacionadas com a tecnologia e com o uso das informações científicas em saúde, principalmente através da comunicação com profissionais de diferentes especialidades técnicas e serviços. O questionário será entregue nas dependências do setor, devendo o participante preenchê-lo em casa e devolvê-lo no dia seguinte ao pesquisador.

O Bloco Cirúrgico do HNSC é composto por 14 salas cirúrgicas, dentre as quais 12 funcionam 12 horas por dia no horário das 07:00 às 19:00 horas, com cirurgias programadas em escalas que são rigorosamente cumpridas, e 2 salas são utilizadas para cirurgias de urgência nas 24 horas do dia. O setor também é composto por salas administrativas, secretaria, recepção, dois vestiários (um masculino e um feminino) para uso dos funcionários em serviço, duas cabines utilizadas para vestir pacientes ambulatoriais, salas de acomodação e distribuição de materiais, salas de guarda de equipamentos, expurgos, elevador e corredores.

Neste setor, realizam-se em média 1500 procedimentos cirúrgicos por mês nas diferentes especialidades médicas, a saber: cirurgia cardíaca, geral, ginecologia, odontologia, oftalmologia, obesidade, otorrino, oncologia, proctologia, torácica, urologia e vascular.

O esforço para que sejam cumpridas as escalas cirúrgicas é diário, pois as condições, os recursos materiais e tecnológicos geralmente são insuficientes para o cumprimento da demanda, uma vez que nesta unidade são realizadas cirurgias exclusivamente pelo SUS para Porto Alegre, Grande Porto Alegre e todo o Estado do Rio Grande do Sul.

5.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

Para Hulley et al (2003), população é um conjunto completo de pessoas que apresentam um determinado conjunto de características, e amostra é um subconjunto da população, sendo fundamental definir os critérios de inclusão e exclusão dessa amostra (32).

A amostra da pesquisa será constituída por profissionais de enfermagem lotados no setor do Bloco Cirúrgico do Hospital Nossa Senhora da Conceição, na categoria auxiliar de enfermagem. Conforme as escalas de trabalho de enfermagem do bloco cirúrgico, o quadro completo de auxiliares de enfermagem no setor corresponde a 101 pessoas, assim distribuídas: 40 auxiliares de enfermagem no turno manhã, 41 auxiliares de enfermagem no turno tarde, 10 auxiliares de enfermagem na noite 1 e 10 auxiliares de enfermagem na noite 2. Pretende-se atingir uma cobertura de 80% da população (composição da amostra).

Serão seguidos como critérios de inclusão: ser auxiliar de enfermagem no quadro funcional permanente do Bloco Cirúrgico em qualquer turno de trabalho, possuir no mínimo 6 meses de trabalho no setor, consentir participação na pesquisa.

Para exclusão serão considerados os seguintes critérios: estar afastado do trabalho por qualquer motivo de saúde no período da coleta de dados.

5.4 COLETA DE DADOS

A coleta de dados ocorrerá através do instrumento desenvolvido para o estudo, adaptado do questionário inicialmente utilizado por Silene Magali Oliveira Simões em sua pesquisa de dissertação de mestrado em Administração, defendida na Universidade Federal da Paraíba em 1998 (33), e posteriormente utilizado por Giovanna de Almeida Caiaffo em pesquisa de Trabalho de Conclusão de Curso em Administração em Recursos Humanos na mesma Universidade em 2003 (34), sendo acrescida das dimensões da escala Likert de cinco pontos como opções de respostas para as questões.

O convite para participar do estudo será realizado pela pesquisadora que trabalha no setor para cada indivíduo que preencher os critérios de inclusão no estudo. Os participantes deverão consentir formalmente sua participação através da assinatura em duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE – **APÊNDICE A**).

Após assinatura do TCLE, o instrumento da pesquisa será entregue ao participante (**APÊNDICE B**), que deverá preenchê-lo, ficando a pesquisadora disponível para esclarecer qualquer dúvida ou questionamento que poderá surgir. Após o preenchimento e devolução do instrumento, o mesmo será arquivado em local seguro, para que se inicie o trabalho de análise dos dados.

Para testar a adequabilidade do questionário, será conduzido um estudo piloto, que consistirá na aplicação do instrumento da pesquisa em dois funcionários de nível médio de enfermagem de cada turno da Sala de Recuperação do HNSC. Considerando a possibilidade de o questionário estar adequado aos objetivos da pesquisa, será iniciado a coleta de dados no Bloco Cirúrgico. Caso sejam necessárias reformulações, será realizado novo estudo piloto, até que o instrumento seja considerado adequado e consistente pelas pesquisadoras. A Sala de Recuperação do HNSC foi o local escolhido para testar a adequabilidade do instrumento, por

ser uma área hospitalar considerada fechada, com rotinas e características de trabalho muito similares com o local da pesquisa.

Apenas uma pesquisadora terá sob sua responsabilidade a relação dos nomes dos possíveis participantes, para que seja garantido que cada indivíduo participe apenas uma vez da pesquisa, não gerando dados duplicados. Posteriormente, os participantes serão identificados por códigos numéricos, para que seja garantido que a identidade de cada participante seja preservada. Essa relação será destruída logo após a montagem do banco de dados, para que a análise de dados seja processada apenas com os códigos numéricos dos participantes.

5.5 ANÁLISE DE DADOS

Os dados serão digitados no software SPSS®.

Por se tratar de um estudo de natureza quantitativa, a análise de dados ocorrerá através de epidemiologia descritiva, utilizando-se média para as variáveis contínuas e frequências para as variáveis categóricas (questões fechadas do instrumento de pesquisa).

As sugestões dadas pelos profissionais de enfermagem para aliviar as fontes de pressão no seu dia-a-dia (questão aberta do instrumento de pesquisa) serão categorizadas e descritas por frequências de ocorrência.

5.6 ASPECTOS ÉTICOS

O projeto será submetido à apreciação e autorização pelo Gerente e Assistente de Coordenação do Bloco Cirúrgico. Posteriormente o projeto será submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa do HNSC e, somente após sua aprovação a pesquisa deverá ser iniciada.

O presente estudo foi planejado obedecendo às exigências das “Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo Seres Humanos”, em conformidade com as normativas do Conselho Nacional de Saúde, Resoluções CNS nº 196/96 e suas complementares; portanto a eticidade da pesquisa implica em:

- obtenção de TCLE;
- ponderação entre riscos e benefícios (beneficência);
- garantia de que danos previsíveis serão evitados (não maleficência);
- relevância social da pesquisa com vantagens significativas para os sujeitos da pesquisa (justiça e equidade).

O convite e a obtenção do consentimento para participar da pesquisa será realizado por um dos pesquisadores no Bloco Cirúrgico. A obtenção do consentimento é obrigatória e ocorrerá através da leitura do TCLE desenvolvido para esta pesquisa (**APÊNDICE A**), sendo uma exigência das “Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo Seres Humanos” a autorização do sujeito através de assinatura ou identificação por impressão dactiloscópica. Nesse momento, deverá ser explicado que a participação consiste em responder o questionário da pesquisa, com duração aproximada de 30 minutos, e que não será necessário o registro de nome ou qualquer documento de identificação no instrumento da pesquisa. É importante esclarecer ao participante que o uso das informações coletadas será para fins de pesquisa científica, com a garantia do anonimato do informante. O TCLE deverá ser assinado em duas vias, uma ficará arquivada com os documentos da pesquisa e outra será entregue ao participante.

A participação no estudo será voluntária, ficando o participante livre caso não queira responder alguma pergunta. É garantido ao participante do estudo, o direito de desistir da participação na pesquisa em qualquer momento, inclusive durante o preenchimento do instrumento da pesquisa.

Os profissionais atuantes no Bloco Cirúrgico serão informados sobre a realização desta pesquisa e o estudo não irá interferir nas rotinas assistenciais do serviço.

Conforme caracterização pela Resolução supracitada, o presente estudo não apresenta conflito de interesses.

Após a conclusão da pesquisa, os resultados serão divulgados no HNSC e em eventos científicos da área da saúde.

O pesquisador responsável assinará o Termo de Compromisso (**APÊNDICE C**), conforme exigências do CEP, estando ciente da obrigatoriedade de cumprir as determinações da Resolução 196/96 no desenvolvimento da pesquisa.

7 ORÇAMENTO

Quadro 2: Descrição de materiais utilizados custeados pelos pesquisadores.

Descrição dos materiais	Valor unitário	Nº necessário	Valor total
Materiais de escritório: canetas, lápis, clips, apontador e borracha			25,00
Cópias do Instrumento da pesquisa	0,60	101	60,60
Cópias do TCLE	0,20	101	20,20
Folhas para impressão	15,00/pacote	2	60,00
Cartuchos para impressora	29,00	2	58,00
Pasta arquivo	4,00	3	12,00
Total de despesas			235,80

Os demais materiais/equipamentos utilizados para realização do projeto de uso pessoal dos pesquisadores, não computados no quadro acima são os seguintes: uso de computador com acesso à internet, pendrive e uso do software SPSS® para a análise dos dados.

Todos os materiais utilizados para a realização desta pesquisa serão custeados pelos pesquisadores.

REFERÊNCIAS

1. FUNDACENTRO. **OMS coloca o estresse ocupacional como um fator social..** Disponível em:
<http://www.fetecsp.org.br/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=32493.> Acesso em: 20 jan. 2010.
2. LIMA, M. Quando o trabalho adocece. **Psicologia: ciência e profissão**, Brasília, v. 4, n. 5, p. 22-23, 2007.
3. COLLATTO, P.N. **Absenteísmo no Bloco Cirúrgico do Hospital Nossa Senhora da Conceição**. 2009. 50 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde). Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Grupo Hospitalar Conceição/ Fundação Oswaldo Cruz, Porto Alegre, 2009.
4. BRASIL. Constituição (1988) **Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível em:
<http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz/legislacao/arquivo/01_Constituicao.pdf.> Acesso em: 24 jan. 2009.
5. BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm.> Acesso em: 10 fev. 2010.
6. DOLAN, S. L. **Estresse, auto-estima, saúde e trabalho**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2006.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização do SUS**. Brasília, DF: Ed. Ministério da Saúde, 2004. Disponível em:
<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/doc_base.pdf.> Acesso em: 16 fev. 2010.
8. GONZÁLEZ, M. A. A. **Stress: temas de psiconeuroendocrinologia**. São Paulo: Robe Editorial, 2001.

9. VON BORELL, E. H. The biology of stress and its application to livestock housing and transportation assessment, **Journal of Animal Science**, Champaign, v. 79(E. Suppl.), p. E260-E267, 2001. Disponível em: <<http://www.asas.org/jas/jas0911.pdf>> Acesso em: 13 dez. 2009.
10. LIPP, M. N. (Org.). **Pesquisas sobre stress no Brasil: saúde, ocupações e grupos de risco**. Campinas: Papirus, 1996.
11. LIPP, M. N.; MALAGRIS, L.N. O manejo do stress In: RANGE, B. (Org.). **Psicoterapia comportamental e cognitiva: pesquisa prática, aplicações e problemas**. Campinas: Fundo Editorial Psy, 1995.
12. SARDÁ JÚNIOR, J.J.; LEGAL, E.J.; JABLONSKI JÚNIOR, S.J. **Estresse: conceitos, métodos, medidas e possibilidades de intervenção**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.
13. WALLAU, S. M. **Estresse laboral e Síndrome de Burnout: uma dualidade em estudo**. Novo Hamburgo: Feevale, 2003.
14. GRANDJEAN, E. **Manual de ergonomia: adaptando o trabalho ao homem**. 4. ed. Porto Alegre: Bookman, 1998.
15. CARLSON, N.E. **Fisiologia do comportamento**. Barueri: Manole, 2002.
16. SAPOLSKY, R.M. Glucocorticoid toxicity in the hippocampus: reversal by supplementation with brain fuels. **Journal of Neuroscience**, Baltimore, v. 6, n.8, p. 2240-2244, 1986.
17. PELLETIER, K.R. Entre a mente e o corpo: estresse, emoções e saúde. In: GOLEMAN, D.; GURIN, J. (Org.). **Equilíbrio mente e corpo: como usar sua mente para uma saúde melhor**. 3. ed. Rio de Janeiro: Campus, 1997.
18. TEICHER, M.H. Feridas que não cicatrizam: a neurobiologia do abuso infantil. **Scientific American Brasil**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 83-89, 2002.
19. GARMEMAN, R.V. **O estresse na empresa e suas consequências: recursos humanos foco a modernidade**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1992.

20. ROCHA, L.E.; DEBERT-RIBEIRO, M. Trabalho, saúde e gênero: estudo comparativo sobre analistas de sistemas. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 35, n. 6, p. 539-547, 2001.
21. ALBRECHT, K. **O gerente e o estresse**: faça o estresse trabalhar por você. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1988.
22. BACCARO, A. **Vencendo o estresse**: como detectá-lo e superá-lo. Petrópolis: Vozes, 1997.
23. MASLACH, C. Entendendo o Burnout. In: ROSSI, A.M.; PERREWÉ, P.L., SAUTER, S.L. (Org.). **Stress e qualidade de vida no trabalho**. perspectivas atuais da saúde ocupacional. São Paulo: Atlas, 2007.
24. SILVA, J.L.L.; DE MELO, E.C.P. Estresse e implicações para o trabalhador de enfermagem. **Informe-se em promoção da saúde**, Rio de Janeiro, v.2, n.2, p.16-18, 2006. Disponível em: <<http://www.uff.br/promocaodasaude/estr.trab.pdf>> Acesso em: 10 jan. 2009.
25. SCHMIDT, D.R.C. **Qualidade de vida no trabalho e sua associação com o estresse ocupacional, a saúde física e mental e o senso de coerência entre profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico**. 2009. 266 f. Tese de Doutorado (Programa de Pós-Graduação em Enfermagem). Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2009.
26. MENZANI, G. **Stress entre enfermeiros brasileiros que atuam em pronto socorro**. 2006. 112f. Dissertação de Mestrado (Programa de Pós-Graduação em Enfermagem). Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2006.
27. MUROFUSE, N.T.; ABRANCHES, S.S.; NAPOLEÃO, A.A. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n. 2, p. 255-261, 2005.
28. SCHMIDT, D.R.C. et al. Estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 18. n. 2, p. 330-337, abr-jun, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n2/17.pdf>> Acesso em: 18 dez. 2009.
29. SPÍNDOLA, T.; MARTINS, E.R.C. O estresse e a enfermagem – a percepção das auxiliares de enfermagem de uma instituição pública. **Revista da Escola de Enfermagem Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 212-219, 2007.

30. LINDHOLM, M. Working conditions, psychosocial, resources and work stress in nurses and physicians in chief managers' positions. **Journal of Nursing Management**, Oxford, v. 14, n. 4, p. 300-309, 2006.
31. GIL, A C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed., São Paulo: Atlas, 2002.
32. HULLEY S. B. et al. **Delineando a pesquisa clínica**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.
33. SIMÕES, S. M. O. **Uma análise do stress ocupacional no trabalho gerencial**: o caso da Caixa Econômica Federal do estado da Paraíba. 1998. 158 f. Tese de Doutorado (Programa de Pós-Graduação em Administração). Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 1998.
34. CAIAFFO, G. A. **Estresse ocupacional**: estudo realizado junto aos funcionários da Sudema. 2003. 67 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Administração de Recursos Humanos). Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2003.
35. FERLA, Alcindo Antônio et. al. **Pesquisando no cotidiano do trabalho na saúde**: aspectos metodológicos e de formatação para elaboração de projetos de informação científica e tecnológica em saúde. Porto Alegre: GHC, 2008. Não publicado.
36. FRANÇA, F. ;GUTEMBERG, L. **A comunicação como estratégia de recursos humanos**. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2007.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TÍTULO DA ESQUISA: Estresse ocupacional em trabalhadores da enfermagem em um hospital público de Porto Alegre/RS.

Essa pesquisa está sendo realizada no Bloco Cirúrgico do Hospital Nossa Senhora da Conceição, e o projeto de pesquisa foi desenvolvido no curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde, em parceria entre o Grupo Hospitalar Conceição e a Fundação Oswaldo Cruz.

A participação de todos que forem convidados para a pesquisa é de extrema importância, para que se possa fazer um levantamento de dados da realidade do setor; assim, estaremos colaborando com o grupo de pesquisa em saúde do trabalhador de que está sendo implantado no Bloco Cirúrgico, sendo possível trabalhar em prevenção e controle do estresse ocupacional, como forma efetiva de promoção da saúde do trabalhador no Bloco Cirúrgico do Hospital Nossa Senhora da Conceição.

Estamos fazendo um convite para você participar do estudo, caso você concorde, deverá assinar esse documento em duas vias (uma que ficará arquivada com os documentos da pesquisa e outra que será entregue a você). A participação na pesquisa consiste no preenchimento de um questionário fora do local de trabalho, que será entregue a você, com duração de aproximadamente 30 minutos; o questionário deverá ser devolvido ao pesquisador no dia seguinte. Você não precisará informar seu nome completo, nem apresentar documentos de identificação. Os dados serão posteriormente utilizados para uma pesquisa científica, com a garantia que não será possível associar sua pessoa com as respostas que serão dadas, pois seu nome não será mencionado em nenhum momento na condução da pesquisa. O material da pesquisa será arquivado, em local seguro por cinco anos, após esse prazo deverá ser destruído.

A participação no estudo é voluntária, ficando você livre caso você não queira responder alguma pergunta. Além disso, você terá o direito de interromper sua participação caso assim desejar, mesmo após ter assinado esse documento; se optar pela não participação, não deverá devolver o questionário ao pesquisador. A decisão de participar ou não da

pesquisa não influenciará nas rotinas do serviço; portanto, se você optar por não participar da pesquisa, você não terá nenhum tipo de prejuízo no seu trabalho.

Se você tiver alguma dúvida sobre o estudo, poderá contatar as pesquisadoras - Carmem Rejane Gonçalves da Silva e Luciana Barcellos Teixeira, através dos seguintes números de telefone: 33572209, 33572278 ou 33572029. Se tiver alguma dúvida ou pergunta sobre os aspectos éticos desta pesquisa, poderá contatar o Sr. Vitto Giancristoforo dos Santos, Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa do GHC, no telefone 33572407.

Declaração de consentimento:

Eu fui convidada e aceitei participar desta entrevista. Li as informações acima ou estas foram lidas para mim. Eu tive a oportunidade de perguntar tudo que eu queria saber sobre o estudo e obtive respostas satisfatórias. Eu entendi o motivo deste estudo, os procedimentos e os riscos e benefícios desses procedimentos.

Entrevistado

_____	_____	_____
Nome por extenso	Assinatura	Data

Pesquisador

_____	_____	_____
Nome por extenso	Assinatura	Data

APÊNDICE B - INSTRUMENTO DA PESQUISA

TÍTULO DA ESQUISA: Estresse ocupacional em trabalhadores da enfermagem em um hospital público de Porto Alegre/RS.

Agradecendo desde já a sua colaboração, gostaríamos que levasse em conta as seguintes orientações antes de iniciar o preenchimento:

- Assinale com um X a resposta correta;
- As respostas deverão ser baseadas nos últimos 03 meses;
- Se cometer algum erro, circule a resposta errada e marque novamente com um X a correta;
- O questionário deverá ser respondido somente por você, fora do seu ambiente de trabalho;
- Ao final de cada parte, sempre verifique se você não esqueceu de responder alguma questão.

PARTE I: Dados pessoas

1.1 Sexo

() masculino () feminino

1.2 Em qual faixa etária você se encontra?

- () até 25 anos
- () de 26 a 35 anos
- () de 36 a 45 anos
- () de 46 a 55 anos
- () 56 anos ou mais

1.3 Qual é seu estado civil?

- () solteiro
- () casado, união estável
- () divorciado, desquitado
- () viúvo

1.4 Qual é sua escolaridade?

- ☐ 1º grau completo
- ☐ 2º grau incompleto
- ☐ 2º grau completo
- ☐ superior incompleto
- ☐ superior completo
- ☐ pós graduação

1.5 Há quanto tempo você trabalha nesta Instituição?

- ☐ menos de 1 ano
- ☐ entre 1 e 5 anos
- ☐ entre 6 e 10 anos
- ☐ entre 11 e 15 anos
- ☐ 16 anos ou mais

1.6 Há quanto tempo você trabalha como auxiliar de enfermagem na Instituição?

- ☐ entre 06 meses a 1 ano
- ☐ de 02 a 04 anos
- ☐ de 05 a 08 anos
- ☐ de 09 a 15 anos
- ☐ 16 anos ou mais

1.7 Você pratica algum exercício físico de forma regular?

- ☐ nunca ☐ raramente ☐ as vezes ☐ frequentemente ☐ sempre

1.8 Com que frequência você encontra tempo para descansar?

- ☐ nunca ☐ raramente ☐ as vezes ☐ frequentemente ☐ sempre

1.9 Com que frequência você encontra tempo para descontraí-se?

- ☐ nunca ☐ raramente ☐ as vezes ☐ frequentemente ☐ sempre

PARTE II: Fontes de pressão no trabalho

2.0 Com que frequência você exerce carga excessiva de trabalho?

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

2.1 Você é consultado nas decisões importantes de seu trabalho?

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

2.2 Você sente que sua opinião é valorizada nas decisões importante de trabalho?

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

2.3 Com que frequência você não tem trabalho suficiente para fazer?

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

2.4 Considerando seu grau de estudo e a função desempenhada nesta Instituição, você considera seu nível de salário adequado?

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

2.5 Você considera que desempenha funções abaixo de sua capacidade?

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

2.6 Você recebe apoio e orientação de sua chefia ou supervisora?

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

2.7 Você recebe apoio/auxílio dos seus colegas, quando necessário, na execução de seu trabalho?

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

2.8 Com que frequência você considera adequada a comunicação entre os profissionais no seu setor?

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

2.9 Você se sente estressado por ter que lidar com novas idéias e tecnologias no setor?

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

3.0 As oportunidades de treinamento e desenvolvimentos atendem às suas expectativas?

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

3.1 Com que frequência você exerce tarefas rotineiras ou há acúmulo de tarefas seu trabalho?

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

3.2 Com que frequência você acredita assumir riscos no desempenho de sua atividade profissional neste setor?

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

3.3 Você sente ausência de apoio emocional fora do trabalho?

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

3.4 Você recebe feedback (retorno/avaliação) da chefia sobre seu desempenho no trabalho?

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

3.5 Você recebe cobranças sobre erros cometidos no trabalho?

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

3.6 Você tem conflito de personalidade com outras pessoas?

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

3.7 Na sua opinião, ocorre discriminação e favoritismos encobertos em seu turno de trabalho?

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

PARTE III: Inventário de sintomas relacionados ao estado físico

Nos últimos 03 meses, com que frequência você tem sentido os seguintes sintomas:

4.0 Dificuldade de dormir ou sono perturbado

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

4.1 Dor de cabeça

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

4.2 Dor no estômago

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

4.3 Sensação de cansaço

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

4.4 Tendência a comer, beber ou fumar mais do que o usual

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

4.5 Diminuição do interesse sexual

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

4.6 Sensação de fôlego curto ou de falta de ar

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

4.7 Tremores musculares (Por exemplo nas pálpebras)

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

4.8 Sensação de desânimo pela manhã ao acordar

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

4.9 Sensação de sentir seu coração bater mais forte

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

5.0 Tendência a suar em excesso

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

5.1 Dor nos músculos de pescoço e ombros

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

PARTE IV: Inventário de sintomas relacionados à saúde mental

Nos últimos 03 meses, com que frequência você tem sentido os seguintes sintomas:

5.2 Sensação de incapacidade

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

5.3 Dificuldades de relacionamentos

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

5.4 Angústia

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

5.5 Perda de concentração no trabalho

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

5.6 Irritabilidade sem causa aparente

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

5.7 Comportamento não cooperativo

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

5.8 Ansiedade

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

5.9 Vontade de fugir de tudo

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

6.0 Chorar com facilidade

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

6.1 Perda do senso de humor

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

6.2 Pensar/ falar constantemente num só assunto

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

PARTE V: Como você lida com o estresse

Esta parte do questionário pesquisa as estratégias que você utiliza para lidar com o estresse. Assinale a alternativa que julgar mais próxima da sua realidade.

6.3 Enfrentar os problemas no momento em que ocorrem

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

6.4 Tentar reconhecer minhas próprias limitações

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

6.5 Ganhar tempo adiando os problemas

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

6.6 Buscar formas de tornar o trabalho mais interessante

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

6.7 Buscar apoio e conselho dos meus superiores

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

6.8 Buscar refúgio nos “hobbies” e passatempos

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

6.9 Enfrentar a situação de forma racional

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

7.0 Administrar eficazmente meu tempo

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

7.1 Sufocar as emoções e esconder o estresse

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

7.2 Conversar com amigos compreensivos

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

7.3 Manter-se ocupado

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

7.4 Planejar antecipadamente o futuro

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

7.5 Estabelecer prioridades e lidar com os problemas de acordo com elas

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

7.6 Aceitar a situação e aprender a conviver com ela

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

7.7 Tentar evitar a situação

() nunca () raramente () as vezes () frequentemente () sempre

Abaixo, escreva algumas sugestões de estratégias para lidar com estresse no trabalho.

APÊNDICE C - TERMO DE COMPROMISSO

TÍTULO DA PESQUISA: Estresse ocupacional em trabalhadores da enfermagem em um Hospital público de Porto Alegre/RS.

Declaro que tenho conhecimento da Resolução 196/96, normatizadora da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, e assumo o compromisso de cumprir suas determinações no desenvolvimento da pesquisa.

Assinatura do pesquisador responsável

Data

.