

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM
SAÚDE DA FAMÍLIA

AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE ESTRESSE OCUPACIONAL
EM RESIDENTES DE UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

CURITIBA

2018

KARLA CRISTINA KISNER BALAN

**AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE ESTRESSE OCUPACIONAL
EM RESIDENTES DE UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal do Paraná, como requisito à obtenção do título de especialista em Saúde da Família.

Orientador: Prof^a. Dr^a. Iranise Moro Pereira Jorge

CURITIBA

2018

BALAN K.C.K.. Avaliação do nível de estresse ocupacional em residentes de um programa de residência multiprofissional em saúde. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2018.

RESUMO

Trata-se de um estudo com abordagem quantitativa, exploratória descritiva de caráter transversal que tem como objetivo avaliar o nível de estresse ocupacional e o contexto de trabalho de residentes de um programa da Universidade Federal do Paraná. Utilizou-se para a coleta de dados três questionários estruturados para traçar o perfil dos participantes e avaliar o nível de estresse com a Escala de Estresse no Trabalho (EET) e a Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT). A análise de dados dos questionários validados foi pautada de acordo com a orientação das escalas utilizando o Microsoft Excel como suporte para uma análise estatística descritiva. Os resultados obtidos mostram uma variação no nível de estresse entre os residentes do primeiro e segundo ano de programa. Dentre os participantes da pesquisa cinco são do sexo masculino e vinte e três do sexo feminino, tendo uma média de 25,8 anos. Em relação à EACT 57% dos residentes do primeiro ano apresentam nível crítico de estresse e 14% nível satisfatório, já os do segundo ano 28% apresentam nível grave e 71% crítico. A EET mostrou que 29% dos residentes apresentam um nível satisfatório dentro da escala e 50% estão pontuados no nível crítico. Os resultados apontam um índice significativo de estresse em ambas as escalas e categorias de residentes apontando uma necessidade de estimular a criação de métodos para minimizar o desenvolvimento de estresse no ambiente laboral bem como a busca de estratégias para lidar com as situações vivenciadas durante o processo de especialização.

Palavras chave: Saúde da Família; Estresse Ocupacional; Internato e Residência

BALAN K.C.K.. Avaliação do nível de estresse ocupacional em residentes de um programa de residência multiprofissional em saúde. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2018.

ABSTRACT

This is a cross-sectional study that uses a quantitative and exploratory-descriptive approach to assess the level of occupational stress and the work context of participants in a residency program of the Federal University of Paraná. Three structured questionnaires were used to understand the profile of participants and to evaluate their level of stress according to the Occupational Stress Index (OSI) and the Work Context Assessment Index (WCAI). Data analysis of the validated questionnaires was performed in accordance with the guidelines for each index and Microsoft Excel was used for a descriptive statistical analysis. The results show a variation in the level of stress among participants in the first and second year of the program. Among participants in the study, five were males and twenty-three were females, with their average age being 25.8 years. Based on the WCAI, 57% of first-year residents were experiencing a critical level of stress and 14% were at a satisfactory level, whereas 71% of second-year residents were at a critical level and 29% at a serious level. OSI showed that 29% of residents were at a satisfactory stress level and 50% were at a critical level. The results point to a significant level of stress according to both indexes and in both categories of residents, signaling the need to promote the creation of methods to minimize stress in the work environment and to look for strategies to deal with the situations that can arise during the specialization program.

Keywords: Family Health; Occupational stress; Internship and Residency Programs

SUMÁRIO

ARTIGO	01
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	13
APÊNDICE	17
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	17
QUESTIONÁRIO SÓCIO DEMOGRÁFICO	19
ESCALA DE ESTRESSE NO TRABALHO	22
ESCALA DE AVALIAÇÃO DO CONTEXTO DE TRABALHO	24
ANEXO	26
NORMAS DA REVISTA	26
TERMO DO CEP	28
CARTA DE SUBMISSÃO	30

ARTIGO

AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE ESTRESSE OCUPACIONAL EM RESIDENTES DE UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE¹

INTRODUÇÃO

O termo estresse foi definido pelo professor Hans Selye como “um conjunto de reações que um organismo desenvolve ao ser submetido a uma situação que exige esforço e adaptação” (FRANÇA; RODRIGUES, 2005). Segundo Glina (2014) todas as pessoas apresentam um nível de estresse, este é visto como uma resposta do organismo às exigências externas que o corpo está exposto necessitando, em alguns casos, de uma adaptação rápida para que a pessoa consiga se manter saudável e continue realizando suas atividades de forma adequada e conforme o esperado.

Todo estímulo externo que modifica a homeostase do ser humano é visto como um fator estressor. Autores relatam que o estresse pode ser classificado conforme suas respostas a saber: o eustresse e o distresse. O *eustresse* é o considerado o estresse positivo, mesmo quando realizando esforços inesperados, é possível ter um sentimento de realização e satisfação. Já o *distresse*, que é o estresse negativo, é caracterizado pelas respostas que não promovem a adaptação do organismo, podendo desencadear sofrimentos e até doenças. (França e Rodrigues, 2007; Pereira Jorge, 2010).

Desta maneira, os estudos sobre estresse ganharam relevância na atualidade devido a ligação que tem sido feita de doenças e o processo de trabalho do ser humano. Quando o estresse está relacionado ao ambiente de trabalho é denominado de estresse ocupacional. Segundo Lipp (2003, p 82) o estresse ocupacional constitui em experiências individuais, desagradáveis, que ocorrem no ambiente de trabalho, podendo ocasionar ansiedade, depressão e frustrações. Corroborando com a autora Swan, Moraes e Cooper (1993) e Pereira Jorge (2010) relatam que o estresse relacionado ao meio laboral é resultante de incapacidade do trabalhador em lidar com os aspectos de pressão no trabalho, podendo acometer os indivíduos e a organização.

Fernandes *et al.* (2008) aponta que a necessidade de produtividade que o capitalismo impõe ao ser humano resulta em sofrimento passivo e provoca consequências físicas e mentais, entre elas o estresse. Entre os fatores que podem desencadear o estresse estão: sobrecarga de trabalho e na família, carga horária de trabalho, condições inadequadas de trabalho, papéis conflituosos e ambíguos, grau de responsabilidade, insegurança no trabalho, autocobrança, relacionamentos interpessoais com colegas, chefia e clientes, super exposição do trabalhador, pressão em relação a prazos, ambiente físico inadequado. (PASCHOAL; TAMOYO 2004; SADIR *et al* 2010; BALASSINO *et al* 2011; KIRCHOF 2013)

¹ Artigo foi submetido ao periódico: *Revista Brasileira de Inovação Tecnológica em Saúde*. Manuscrito formatado de acordo com as normas específicas do periódico (acessado em: 05/12/2017).

A residência multiprofissional em área da saúde (RMS) é um programa de pós-graduação *latu sensu* que favorece a inserção de profissionais de saúde no mercado de trabalho, prioritariamente no Sistema Único de Saúde (SUS). Foi criado em 2005 pelo Ministério da Educação e Ministério da Saúde juntamente com Instituições de ensino superior tendo como normativa a Lei 11.129 de 30 de julho (BRASIL, 2005). Possui regime de trabalho de dedicação exclusiva com carga horária 60 horas semanais. Está dividida em períodos acadêmicos e períodos técnico/assistencial, ficando de responsabilidade da instituição de ensino elaborar a divisão desta carga horária. Os programas de residência buscam um modelo de atenção integral e o desenvolvimento do processo de trabalho integrado entre os profissionais da saúde, constituindo um processo de educação permanente em saúde. (BRASIL, 2009).

Neste contexto foram criadas residências multiprofissionais em saúde da família (RSMF) que possui como premissa a articulação dos conhecimentos dos profissionais recém graduados com os programas ministeriais com enfoque na promoção de saúde, integralidade do cuidado e o acolhimento, sendo capaz de favorecer o trabalho em equipe e a troca de saberes. Segundo Nascimento e Olivera (2007) a Residência Multiprofissional em Saúde da Família é um projeto que estimula um novo olhar aos profissionais de forma humana, crítica e integral.

O Projeto Pedagógico de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde em uma universidade do sul do país tem por finalidade formar profissionais capacitados a desenvolver práticas de promoção, prevenção e recuperação da saúde e caracteriza-se em uma experiência profissional supervisionada em parceria com dois municípios onde as atividades práticas são realizadas. Possui duração de dois anos e a cada processo de inserção no programa são abertas 18 vagas, totalizando assim 36 bolsas/ano que são subdivididas em seis categorias profissionais: enfermagem, farmácia, medicina veterinária, nutrição, odontologia e terapia ocupacional. Ressalta-se que as vagas não são distribuídas de forma igualitária, as profissões inseridas recentemente no programa, medicina veterinária e terapia ocupacional, possuem duas vagas e as demais profissões possuem quatro vagas. (UFPR, 2016)

Existem vários estudos sobre estresse ocupacional ou burnout em programas de residência médica e multiprofissional (LIMA *et al* 2004; LORENÇÃO *et al* 2010; CAHÚ *et al* 2014; SANCHES *et al* 2016; FREITAS *et al* 2016; SILVA; SILVEIRA 2017) este fato mostra a relevância de se estudar tal tema co-relacionado ao público em questão visto que serão estes profissionais que posteriormente irão inserir o mercado formal de trabalho.

Assim este trabalho tem como objetivo avaliar o nível de estresse ocupacional e o contexto de trabalho dos residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal do Paraná.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com abordagem quantitativa, exploratória descritiva de caráter transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná em 30 de outubro de 2017 sob parecer nº 2356176. A pesquisa foi realizada no período de outubro de 2017 a

dezembro de 2017. Para garantir o anonimato e o sigilo dos participantes e dos municípios estes dados serão mostrados de forma sigilosa utilizando letras e números, cumprindo com a resolução 466/12 CNS.

A pesquisa foi realizada com residentes que ingressaram no PRMSF em 2016 e 2017, tendo como critério de inclusão residentes ativos do programa, de ambos os sexos. Para garantir o anonimato e o sigilo dos participantes e dos municípios serão utilizados letras e números, sendo utilizado R1 para se referir ao conjunto de residentes que ingressaram em 2017 e R2 para os que ingressaram em 2016, seguido de um número (1 a 28). No caso dos municípios onde são desenvolvidas, majoritariamente, atividades técnico-assistenciais, serão identificados pelos números 1 e 2.

Das 36 vagas disponíveis no programa de residência, no momento da pesquisa existiam 33 residentes ativos este número se deve á desistência de três profissionais, sendo uma farmacêutica (R1), uma enfermeira e uma cirurgiã dentista (R2). Dos 33 residentes que se encaixam no critério de inclusão para a pesquisa, participaram 28 residentes, dos quais 14 são R1 e 14 R2. Dois residentes não aceitaram participar outros dois não foram encontrados para entrega dos questionários. Ressalta-se também que a pesquisadora-residente não respondeu aos questionários

Para a coleta de dados foram distribuídos três questionários estruturados. O primeiro foi elaborado pelas pesquisadoras com intuito de realizar um levantamento do perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa. Neste questionário buscou-se informações relativas a: idade, estado civil, tempo de residência. Os outros dois questionários são validados, com questões objetivas que avaliam o nível de estresse dos participantes, sendo eles: (1) Escala de Estresse no Trabalho (EET) que aborda estressores variados e reações emocionais; e (2) a Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT) que permite diagnosticar a organização, as condições e as relações sócio profissionais de trabalho.

A EET, validada por Paschoal e Tamayo (2004), aborda itens relacionados a estressores organizacionais e suas reações psicológicas. Trata-se de um questionário composto por 23 questões auto-aplicáveis utilizando uma escala de concordância de cinco pontos do tipo (1) discordo totalmente, (2) discordo, (3) concordo em partes, (4) concordo e (5) concordo totalmente sendo a maior pontuação atribuída ao maior nível de estresse.

A EACT, é composta por 31 itens distribuídos em três dimensões: condições de trabalho (10 questões), organização do trabalho (11 questões) e relações socioprofissionais de trabalho (10 questões). Composto por uma escala do tipo Likert, constituída com base em itens negativos onde o participante deve responder as questões com as afirmações (1) nunca, (2) raramente, (3) às vezes, (4) frequentemente e (5) sempre. O objetivo da escala é analisar a percepção que o trabalhador tem de seu trabalho atual. (FERREIRA; MENDES, 2008)

A análise e sistematização dos dados foram realizadas primeiramente com auxílio do *Software Microsoft EXCEL* para descrever o perfil dos participantes; logo em seguida constituiu-se da análise estatística descritiva (quantitativa) das respostas dos dois questionários (EET e EACT), da qual seguiu as orientações dos autores em relação aos dados.

RESULTADOS

Inicialmente apresenta-se os dados obtidos a partir do questionário sociodemográfico, onde foi possível traçar um perfil dos participantes como sexo, idade, estado civil, área de formação, tempo de programa e cidade onde realiza as atividades (tabela 1).

A média de idade dos participantes foi de 25,8 anos, sendo cinco do sexo masculino e vinte e três do sexo feminino. Com relação ao estado civil dos participantes 82% são solteiros e 4% possuem união estável. Observou-se que 21,42% dos participantes moram sozinhos.

As áreas de formação profissional dos participantes estão distribuídas da seguinte forma: Enfermagem (2), Farmácia (7), Medicina Veterinária (3), Nutrição (7), Odontologia (6) e Terapia Ocupacional (3), sendo que 14 participantes estão fazendo o primeiro ano no programa (R1) e 14 estão no segundo (R2). Em relação ao campo de prática 13 participantes realizam as atividades técnico-assistenciais no município 1 e 15 no município 2, sendo que os participantes-médicos veterinários também realizam algumas atividades no município de Curitiba em ambos os anos.

Em relação ao deslocamento para acesso aos campos de prática (serviços de saúde) e para as atividades acadêmicas (instituição de ensino) 43% dos participantes utilizam transporte coletivo e 14% usa carona com outros participantes. O tempo em média é de meia hora à uma hora de deslocamento.

Tabela 1. Características sociodemográficas de residentes de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família.

CARACTERÍSTICAS	R1	R2
SEXO		
FEMININO	10	13
MASCULINO	4	1
FAIXA ETÁRIA		
MINIMO	23	23
MAXIMO	33	27
MÉDIA ± DESVIO PADRÃO	26,2 ± 5,11	25,4 ± 5,03
ESTADO CIVIL		
SOLTEIRO(A)	1	11
CASADO(A)	12	3
DIVORCIADO(A)	0	0
VIUVO(A)	0	0
UNIÃO ESTÁVEL	1	0
ÁREA DE FORMAÇÃO		
ENFERMAGEM	1	1
FARMÁCIA	3	4
MEDICINA VETERINÁRIA	2	1
NUTRIÇÃO	3	4
ODONTOLOGIA	3	3

TERAPIA OCUPACIONAL	2	1
ANO DE ENTRADA NA RESIDÊNCIA		
2016	14	0
2017	0	14
CIDADE QUE REALIZA A RESIDENCIA		
MUNICÍPIO 1	6	7
MUNICÍPIO 2	8	7

Fonte: os autores

Sobre o tempo utilizado para programar as atividades previstas no programa foram questionados separadamente o planejamento de atividades coletivas, atendimentos individuais e as atividades acadêmicas. Dessa forma em relação às atividades práticas os participantes deveriam responder “Dentro das 40 horas semanais destinadas às atividades práticas quantas horas você utiliza para planejar as atividades coletivas/atividades individuais?”. Em relação às atividades acadêmicas a pergunta a ser respondida era “Dentro das 20 horas semanais destinadas às atividades acadêmicas quantas horas você utiliza para elaboração de trabalhos acadêmicos?”. As respostas estão apresentadas na Tabela 2 e mostram que não existe uma diferença entre os grupos de residentes (R1 e R2), sendo que a grande maioria utiliza menos de 10% da carga horária para planejar suas atividades.

Tabela 2. Tempo dedicado para planejamento de atividades previstas no programa de acordo com a carga horária total de 60 horas

PANEJAMENTO DAS ATIVIDADES	R1	R2
ATIVIDADES COLETIVAS		
MENOS DE 4 HORAS	9	9
DE 4 à 8 HORAS	3	4
MAIS DE 8 HORAS	2	1
ATIVIDADES INDIVIDUAIS		
MENOS DE 4 HORAS	6	5
DE 4 à 8 HORAS	4	7
MAIS DE 8 HORAS	4	2
ATIVIDADES ACADEMICAS		
MENOS DE 2 HORAS	4	1
DE 2 HORAS à 4HORAS	8	8
MAIS DE 4 HORAS	2	5

Fonte: os autores

Em relação aos afastamentos previstos em lei: afastamento médico, casamento, gravidez e óbito, dentre os participantes 28,57% se afastaram por causas médicas, porém nenhum afastamento durou mais de 15 dias, 7,14% tiveram afastamento devido a casamento e 7,14% por óbito de um familiar de primeiro grau.

Frente ao questionamento “*you se sente estressado?*” 96,42% participantes responderam que possuem uma percepção de sentimento de estresse e indicaram como fatores que levam a tal sentimento a elevada carga horária do programa, excesso de atividades, falta de reconhecimento e relacionamento interpessoal com as equipes de saúde.

Posteriormente foi questionado sobre a realização de atividades para lidar com o estresse, dos R1, 50% realizam pelo menos uma atividade e 35,71% realizam mais de uma. Já os R2, 50% realizam pelo menos uma, 21,42% mais de uma atividade e 7,14% dos residentes precisou parar de realizar uma atividade devido à carga horária e atividades previstas pelo programa de residência. Na tabela 3 é possível verificar as atividades que compunham o questionário e seus respectivos resultados.

Tabela 3. Atividades realizadas para lidar com o estresse

ATIVIDADES	R1	R2
ESPORTE	7	2
ARTES	3	4
PRATICAS INTGRATIVAS COMPLEMENTARES	7	4
TERAPIA	3	3

Fonte: os autores

Serão apresentados a seguir os resultados da EET que relacionam um estressor à reação que o mesmo causa no trabalhador. Foram realizadas três análises distintas com este questionário, separando, em cada análise, os participantes de acordo com o tempo de programa. A primeira análise foi realizada por participante, a segunda de acordo com os itens do questionário e a terceira por município.

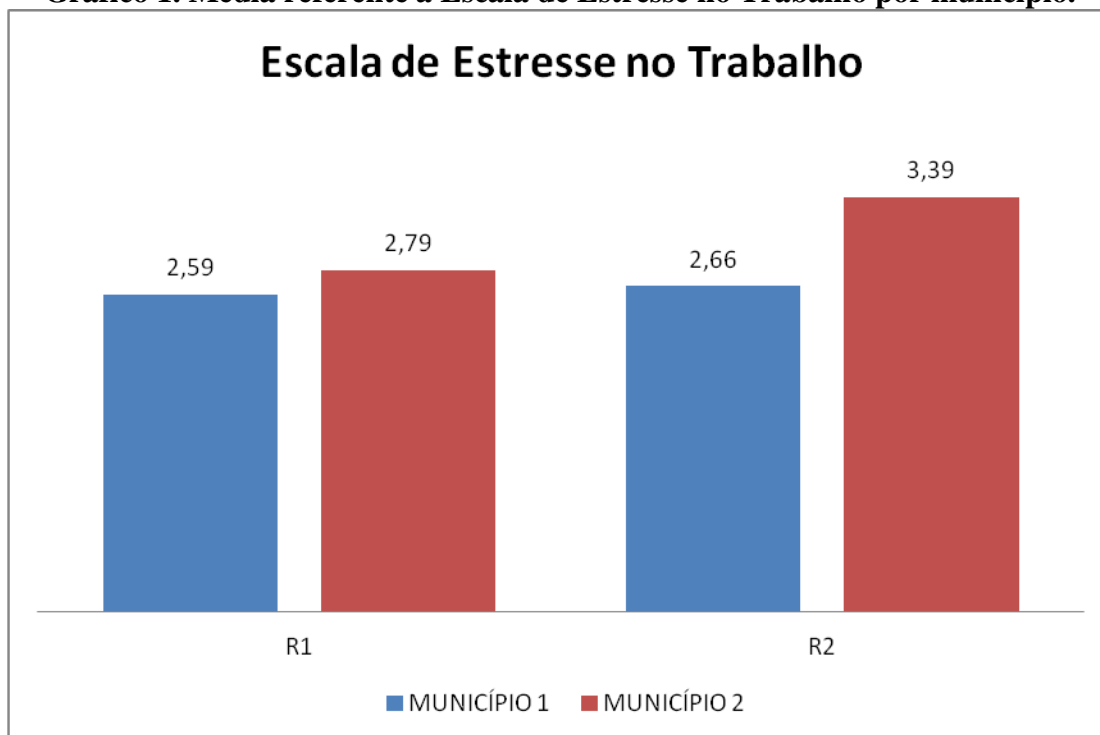
Ao analisar as médias de cada participante (R1) foi possível constatar uma variação nos níveis de estresse onde, de um total de quatorze participantes, 28,57% se encontram em um nível satisfatório, 57,14% são críticos e 14,28% graves, sendo a menor média 1,04 e a maior 4,39. Já dos quatorze participantes R2, 28,57% estão na escala em nível satisfatório, 42,85% crítico e 28,57% já atingem o nível grave de estresse, com media menor de 1,61 e maior 4,65.

Ao calcular a média de cada questão é possível verificar os estressores mais presentes no ambiente de acordo com a percepção dos participantes. Os três estressores com maior média, para os R1, são "o ritmo de trabalho acelerado (3,36)", "o mobiliário existente no local de trabalho é inadequado (3,86)" e "a distribuição das tarefas é injusta (3,50)". Em relação aos R2 são "as condições de trabalho são precárias (3,69)", "existe barulho no ambiente de trabalho (3,43)" e "os equipamentos necessários para realização das tarefas são precários (4,36)".

O gráfico 1 mostra as médias da EET em relação aos municípios. Nos dois municípios os residentes, de ambos os anos apresentam média a cima de 2,3, apontando assim, que os residentes em sua maioria apresentam um nível crítico de estresse. É

possível verificar ainda uma média maior nos residentes lotados no município 2, sendo que no mesmo município existe uma diferença significativa entre R1 e R2.

Gráfico 1. Média referente a Escala de Estresse no Trabalho por município.



Fonte: os autores

Para a análise da EACT, a qual avalia aspectos relacionados à organização de trabalho, condições de trabalho e relações socioprofissionais, foram consideradas a subdivisão de seus fatores relacionado-os com os participantes, com os dois grupos e com os municípios, que serão descritos a seguir.

A tabela 4 descreve a média de cada participante subdividido pelos fatores que compõem a escala. Dos vinte e oito participantes, apenas 1 (R1-11) apresenta um estresse satisfatório nos três fatores da escala, 14,28% apresentam estresse grave (R1-10; R2-5; R2-7; R2-11), os 82,14% estão no nível crítico. Vale ressaltar que o R1-11 e R2-11 são da mesma categoria profissional e apresentam níveis de estresse significativamente diferentes nos três fatores.

Tabela 4 – Média dos fatores da EACT por participantes

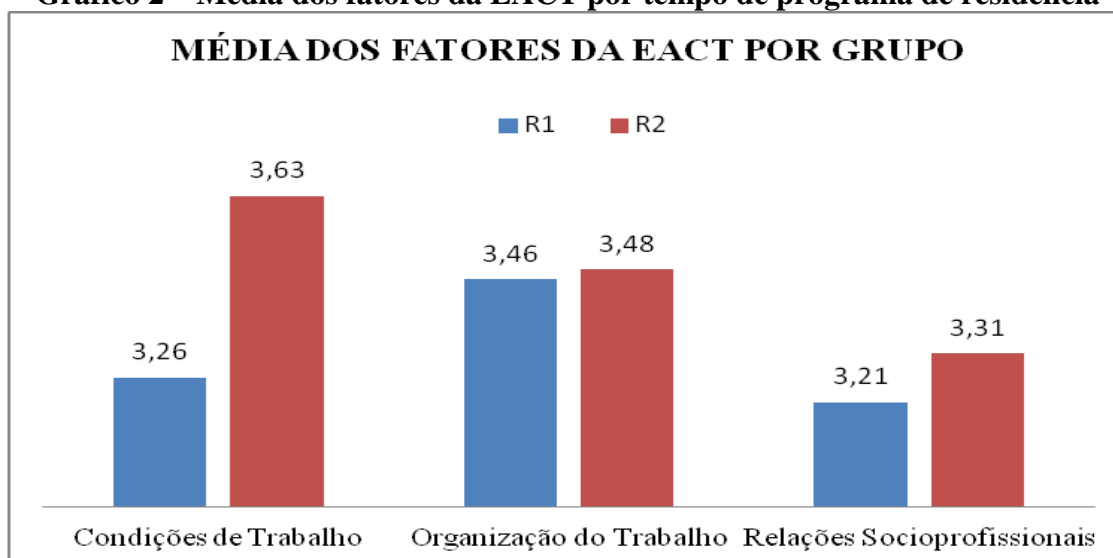
	Condições de Trabalho	Organização de Trabalho	Relações Socioprofissionais
R1-1	4,1	4,7	3
R1-2	3,3	3,3	2
R1-3	3,2	2,9	3,2
R1-4	2,7	3,9	3,8
R1-5	2,1	4,5	2,3
R1-6	4,2	2,9	3,5
R1-7	2,7	3,5	4,2
R1-8	3,4	3,2	3,2

R1-9	3,1	3,9	4,6
R1-10	4,3	4	4,3
R1-11	1,4	2,3	1,6
R1-12	3,6	3,9	3,3
R1-13	3,6	3,7	3,4
R1-14	3,5	1,8	2,4
R2-1	4,3	3,7	3,6
R2-2	3	2,5	2,2
R2-3	2,6	3,4	3,6
R2-4	2,7	2,8	4,1
R2-5	4,1	3,7	4,1
R2-6	3,5	2,5	3,5
R2-7	4,1	4,1	3,9
R2-8	3,6	3,5	3,1
R2-9	4	3,1	2,7
R2-10	4,1	4,3	1,7
R2-11	4,4	4,2	4,5
R2-12	3,2	4,3	2,1
R2-13	3,5	3,1	2,5
R2-14	3,3	3,5	4,9

Fonte: os autores

O gráfico 2 mostra os resultados obtidos da EACT por tempo de programa de residência. É possível analisar que em relação a organização do trabalho existe uma diferença de 0,02 entre os dois grupos, já em relação às condições de trabalho verifica-se que os participantes que estão no segundo ano (R2) do programa apresentam um estresse que margeia o nível grave na escala, pontuando uma média de 3,63.

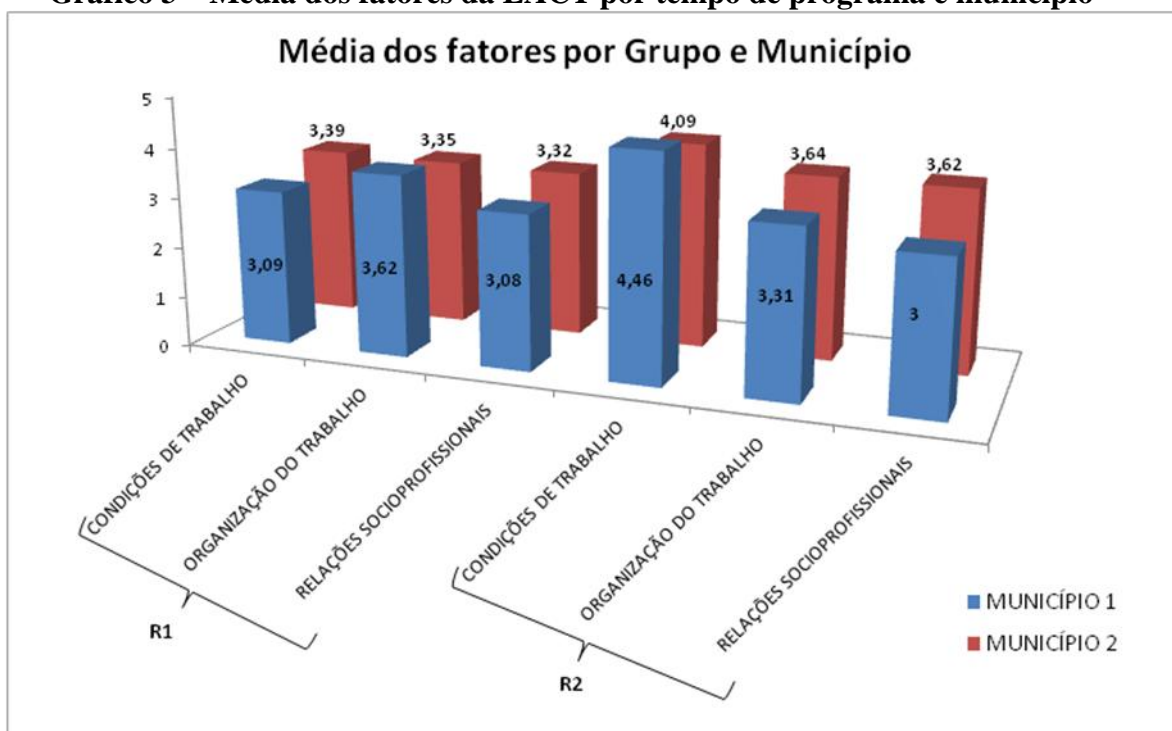
Gráfico 2 – Média dos fatores da EACT por tempo de programa de residência



Fonte: os autores

Quando comparado os dados de acordo com o tempo de programa e o município de atuação (gráfico 3) é possível perceber que os residentes lotados no município 1 que estão em seu primeiro ano de programa apresentam média maior no fator organização do trabalho (3,62), já os participantes do que estão em seu segundo ano de programa possuem média maior do fator de condições de trabalho (4,46). Ao analisar os dados do município 2 é possível perceber que ambos os grupos de residentes possuem média mais elevada no fator condições de trabalho, sendo R1 com 3,39 e R2 com 4,09 de média neste fator.

Gráfico 3 – Média dos fatores da EACT por tempo de programa e município



Fonte: os autores

DISCUSSÃO

O estresse ocupacional é um termo que tem sido discutido há alguns anos, porém no ano de 2017 o Tribunal Superior do Trabalho elegeu como tema para discussão do Programa Trabalho Seguro os transtornos mentais relacionados ao trabalho devido ao aumento significativo de afastamentos no INSS, ocupando o terceiro lugar na lista de pagamento de benefício (TST, 2016).

O questionário sócio demográfico traça um perfil dos participantes possibilitando uma percepção de situações que interferem no papel ocupacional que os residentes se encontram. Estudos apontam que a dupla jornada influencia não apenas no papel de trabalhador, mas também nas relações interpessoais (HALBESLEBEN; ZELLARS 2007). Os participantes da pesquisa possuem uma média de idade de 25,8 anos, 14,28% possuem mestrado e 64,28% concluíram a graduação no ano anterior ao ingresso da residência. Silva e Silveira (2017) apontam em seu estudo que os participantes mais novos estão mais propensos ao não enfrentamento de situações de estresse, pois os jovens mostram-se menos dispostos a superar os desgastes recorrentes ao contexto profissional e pessoal, esta situação é verificada na atual pesquisa. Um

exemplo é que apesar dos residentes disporem de momentos com seus tutores para esclarecimentos e discussões de casos, isto não minimiza a insegurança e a percepção de estresse. Contribuindo com isso, Sanches *et al* (2016) pontua a inexperiência profissional, o medo de cometer erros, a cobrança e as responsabilidades impostas como fatores que podem explicar o adoecimento do público em questão, visto que o programa de residência prioriza o treinamento de recém graduados.

Em relação ao questionário sócio-demográfico, dois itens ainda se destacam, são eles: o gênero feminino e o tempo de deslocamento até o campo de prática. Desta forma Rezende (2012) relata que os tipos de meios de transporte e tempo de duração do deslocamento oferecem estímulos estressante, influenciando no desencadeamento de situações de estresse, que de forma negativa e repetitiva, podem levar os indivíduos a doenças.

Foi possível observar na pesquisa que 82% dos participantes é do sexo feminino, Araújo *et al* (2010) aponta que no campo do trabalho existe um perfil socialmente construído ao longo do tempo onde as mulheres possuem papéis e abordagens profissionais aprendidas e desenvolvidas no âmbito doméstico, como cuidar e educar. Corroborando com os dados obtidos, estudos mostram em cursos de graduação da área de saúde a prevalência de mulheres é significamente maior (DONATI, ALVES, CAMELO 2010; NARDELLI *et al.* 2013).

Observou-se que quando perguntado sobre a percepção de estresse, dos 28 participantes da pesquisa 96,42% responderam que se sentem estressados e indicaram como alguns fatores estressantes a carga horária elevada, a falta de tempo para realizar planejamentos de atividades, as relações interpessoais entre todos os profissionais, o trabalho dentro de unidade básica de saúde, falta de clareza nas atribuições dos residentes, falta de reconhecimento da categoria residente, demanda elevada de atividades, o tempo perdido em deslocamento até o local de trabalho, dificuldade em correlacionar conteúdos teóricos da residência com o campo de prática.

Contribuindo com isto, Sanches *et al* (2016) mostra em seus estudos que a carga horária elevada dos programas de residência multiprofissional, estipuladas pelo Ministério da Saúde e Ministério da Educação, é um outro fator que pode relacionar o desgaste físico e emocional dos ingressos no programa. Os residentes devem cumprir as normativas que estipulam 80% de atividades práticas e 20% de atividades teóricas (BRASIL, 2010) o PRMSF desta pesquisa possui um vínculo com Serviços de Atenção Básica à Saúde na lógica da Estratégia de Saúde da Família, realizando uma carga horária de 40 horas/semanais e atividades esporádicas aos sábados como campanhas de vacinação, feiras de saúde, programas de prevenção como coleta do exame preventivo ao câncer de útero. As demais horas são divididas em atividades teóricas, tendo aulas com disciplinas comuns a todas as áreas de atuação, disciplinas específicas por eixo e tutoriais de campo e área, completando às 60 horas semanais previstas por lei. Entretanto, quando comparado a outros PRMS observa-se que, devido à lógica da Estratégia de Saúde da Família, por vezes, a carga horária total não é efetivamente cumprida na proporção 80% a 20%.

Nota-se que a EET demonstra que 71% dos residentes R1 encontram-se situações de estresse e que 71% do R2 estão na mesma condição de estresse. Foi possível constatar que os residentes R2 do programa apresentam médias maiores

quando refere aos locais de trabalho, sendo pontuados como inadequados ou precários, causando assim uma insatisfação laboral, fator esse que pode ocasionar estresse ocupacional. Os resultados apontados nesta pesquisa, da existência 71% de estresse entre os residentes, não são compatíveis ao apresentado por Guido *et al* (2012) onde constatou-se que 51,35% dos residentes em saúde da família/atenção básica, apresentam baixo estresse.

Altos níveis de estresse acarretam dificuldades em cinco áreas da vida: social, afetiva, profissional, espiritual e da saúde (MALAGRIS *et al*, 2009). Cada profissional deve ter a consciência da necessidade de elaboração de um programa de estratégias que diminuam esse estresse, de acordo com sua rotina diária e seus hábitos de vida. Pesquisas recentes mostram que estratégias de *coping* são importantes para lidar com situações adversas não apenas no meio organizacional e que tais estratégias podem ser determinantes para saúde física, mental e social do ser humano (GUIDO *et al* 2012).

Percebe-se que os R1 conseguem organizar sua rotina diária possibilitando realizar mais de uma atividade que estimulem uma melhor qualidade de vida, como por exemplo, esportes, artesanato, práticas integrativas complementares e algum tipo de terapia ao contrário dos residentes R2, que ao serem questionados se realizam alguma atividade pontuaram apenas uma ou nenhuma atividade.

Assim como a EET, a escala EACT confirma que os 82,14%, dos residentes R1 e R2, estão no nível crítico de estresse. Sendo que, entre todas as análises, notou-se que os R2 apresentam índices e classificação de estresse maiores, sendo que uma residente (R2-11) em uma escala de 0 a 5 apresenta nível elevado com média de 4,4/4,2/4,5. Sendo que é possível destacar que o município 2 destaca-se dentre os índices de maior estresse.

Ressalta-se que, neste contexto, não é possível afirmar o porquê desta diferença entre os R1 e R2, porém existe uma hipótese que pode ser levantada: no segundo ano, além de toda a sobrecarga referente ao processo de residência, os residentes iniciam o Trabalho de Conclusão da Residência (TCR) que envolve a pesquisa bibliográfica, a coleta de dados e, posteriormente, a escrita do artigo, atividade esta que desprende tempo e maior dedicação dos residentes. Outra explicação é apontada por Cahú *et al* (2014) que relata em seus estudos que os níveis de estresse variam entre residentes que estão iniciando o programa (R1) e os que estão em seu segundo ano de residência (R2) tendo a qualidade de vida afetada de forma significativa.

Referente aos itens avaliados pela EACT, observa-se que para os R1 a organização de trabalho é a que foi mais pontuada, isto relacionado ao município 1. Já para os R2, em ambos os municípios destaca-se negativamente as condições de trabalho.

A organização de trabalho tem um forte impacto na integridade biopsicossocial dos trabalhadores tanto pelas questões organizacionais, como pelos aspectos produtivos e tecnológicos, causando em alguns momentos uma tensão no cotidiano laboral que podem ser percebidas por sinais e sintomas de estresse. (GREENBERG, 2002; LIPP, 2003; JEX *apud* ROSSI; PEREIRA JORGE, 2010).

As condições de trabalho inadequadas podem contribuir com aparecimento de doenças físicas ou mentais, Glina *et al* (2001) aponta que tais condições não interferem

sozinhas na qualidade de vida do trabalhador elas podem ocorrer de forma concomitante aos outros problemas do ambiente laboral, como a organização de trabalho.

Os profissionais de saúde se desgastam não só pela alta demanda de carga de trabalho como, também, pelas tarefas árduas que tem que desempenhar. Estudos apontam que estes profissionais estão mais propensos a apresentarem estresse relacionado ao trabalho pelo fato de lidar com doenças de outros, dentro deste contexto estão inseridos os residentes que apresentam uma variação extra, as atividades acadêmicas. (CARVALHO, MALAGRIS, 2007)

CONCLUSÃO

O programa de RMSF compreende uma proposta de treinamento em serviço de recém graduados, buscando uma melhor capacitação de tais profissionais para posteriormente serem inseridos no mercado formal. Os resultados da pesquisa mostram índices significativos de estresse entre os residentes de ambos os anos do programa.

Segundo Glina e Rocha (2014) a prevenção primária neste tipo de estresse é essencial para lidar com a situação e não chegar aos níveis mais elevados, como o *Burnout* que é caracterizado como um estresse crônico causado por um desgaste emocional e físico (NABERGOI, BOTINELLI, 2004). Este tipo de prevenção tem como características eliminar, reduzir ou alterar os estressores, modificando elementos no qual são organizados os processos de trabalho.

Destaca-se, assim a importância de criar estratégias para que seja possível minimizar níveis de estresse tanto em nível organizacional quanto pessoal, visto que o estresse não acontece apenas no ambiente laboral, mas está associado a diversos fatores da vida das pessoas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ARAÚJO, T.M.de, *et al.* Diferenciais de gênero no trabalho docente e repercussões sobre a saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**. v.11, n.4, p. 1117-1129, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2006.v11n4/1117-1129/pt> Acesso em: 20/02/2018
2. BALASSIANO, M.; TAVARES, E.; PIMENTA, R.da.C. Estresse Ocupacional na administração pública brasileira: quais os fatores impactantes? **Revista de Administração Pública**. Rio de Janeiro v.45, n.3, p. 751-774, mai/jun 2011. Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/2410/241019893009/> Acesso em: 30/01/2018
3. BRASIL. Portaria Interministerial MEC/MS nº 1.077, de 12 de novembro de 2009. Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde, e institui o Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde e a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 13 nov. 2009. Disponível em: http://www.cremesp.org.br/library/modulos/legislacao/versao_impresao.php?id=8862. Acesso em: 21/10/2016
4. BRASIL. Resolução nº 3 de 4 de maio de 2010. Dispõe sobre a duração e a carga horária dos programas de Residência Multiprofissional em Saúde e de Residência em área Profissional da Saúde e sobre a avaliação e a frequência dos profissionais da saúde residentes. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 5 mai. 2010, Disponível em http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15449-resol-cnrms-n3-04maio-2010&Itemid=30192 Acesso em: 05/10/2016
5. BRASIL. Decreto-lei nº 11.129 de 30 de junho de 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem; Cria o Conselho Nacional da Juventude e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as leis nº 10.683, de 28 de maio de 2003 e 10.429 de 24 de abril de 2002; e da outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 30 jun.2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111129.htm. Acesso em: 21/10/2016
6. CAHÚ, R.A.G *et al.* Estresse e qualidade de vida em residência multiprofissional em saúde. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**. Rio de Janeiro. v. 10, n. 2, p. 16-83, dez 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtc/v10n2/v10n2a03.pdf> Acesso em: 09/11/2016
7. CARVALHO, L.de.; MALAGRIS, L.E.N. Avaliação do nível de stress em profissionais de saúde. **Estudos e pesquisas em psicologia**. Rio de Janeiro. v. 7, n. 3, p. 570-582. Dez 2007. Disponível em: http://www.e-publicacoes_teste.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/10881/8563 Acesso em: 31/01/2018
8. DONATI, L.; ALVES, M.J; CAMELO, S.H.H. O perfil do estudante ingressante no curso de graduação em enfermagem de uma faculdade privada. **Revista de**

- enfermagem.** Rio de Janeiro. v.18, n.3, p.446-450. Jul/Set 2010. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v18n3/v18n3a19.pdf> Acesso em: 20/02/2018
9. FRANÇA, A. C.; RODRIGUES, A. L. **Estresse e Trabalho:** Guia básico com abordagem psicossomática. São Paulo: Atlas, 2007.
 10. FREITAS, M.de.A.de; Junior, O.C.da.S; MACHADO, D.A. Nível de estresse e qualidade de vida de enfermeiros residentes. **Revista de Enfermagem UFPE on line.** Recife v.10, n .2, p. 623-630, fev 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10998/12357>> Acesso em: 30/01/2018
 11. GREENBERG, J. S. **Administração do estresse.** São Paulo. Manole, 2002.
 12. GLINA, D.M.R. *et al.* Saúde Mental e trabalho: uma reflexão sobre o nexos com o trabalho e o diagnóstico, com base na prática. **Caderno de Saúde Pública.** Rio de Janeiro. v.17, n.3, p.601-616, mai-jun 2001. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/csp/2001.v17n3/607-616/pt>> Acesso em: 31/01/2018
 13. GUIDO, L.de.A *et al.* Estresse e Burnout entre residentes multiprofissionais. **Revista Latino-Americana de Enfermagem.** v.20, n. 6. Nov/Dez2012. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n6/pt_08.pdf > Acesso em: 04/01/2018
 14. HALBESLEBEN, J.R.B.; ZELLARS, K.L. Stress e a interface trabalho família. In ROSSI, A.M.; PERREUÉ, P.L.; SAUTER, S.L. (Org.) **Stress e Qualidade de Vida no Trabalho:** perspectivas atuais da saúde ocupacional. 1ed. São Paulo: ATLAS, 2007. p 56
 15. JEX, S.M. *et al.* Stress e eficácia dos funcionários. In: ROSSI, A. M.; PERREUÉ, P. L.; SAUTER, S. L. **Stress e qualidade de vida no trabalho:** perspectivas atuais da saúde ocupacional. São Paulo: Atlas, 2007.
 16. KIRCHHOF, R.S. **Estresse, Coping, Síndrome de Bournout, Sintomas Depressivos e Hardness em Docentes de Enfermagem.** 150 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, 2013
 17. LIMA, F.D *et al.* Síndrome de Burnout em Residentes da Universidade Federal de Uberlândia -2004. **Revista Brasileira de Educação Médica.** v.31, n.2, p.137-146, 2007. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/%0D/rbem/v31n2/03.pdf>> Acesso em: 30/01/2018
 18. LIPP, M.E.N. (Org.). **Mecanismos neuropsicofisiológicos do stress:** teoria e aplicação clínica. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.
 19. LOURENÇÃO, L.G; MOSCARDINI, A.C.; SOLER, Z.A.S.G. Saúde e Qualidade de Vida em médicos residentes. **Rev Assoc Med Bras.** São Paulo. v. 56, n. 1, p. 81-91, 2010. Disponível em: <

- http://formsus.datasus.gov.br/novoimgarq/7043/827173_90655.pdf> Acesso em: 30/01/2018
20. MENDES, A.M.; FERREIRA, M.C. **Contexto de Trabalho**. In: SIQUEIRA, M.M.M. (Org). Medidas de comportamento organizacional: Ferramentas e Diagnóstico e Gestão. Porto Alegre, RS, 2008. Disponível em: <<http://www.ergopublic.com.br/arquivos/1256235723.18-arquivo.pdf>> Acesso em: 05/10/2017
 21. NARDELLI, G.G. *et al.* Perfil dos alunos ingressantes dos cursos da área da saúde de uma universidade federal. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**. Minas Gerais. v.2, n. 1, p. 3-12, 2013. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/405/383> Acesso em: 20/02/2018
 22. PASCHOAL, T.; TAMAYO, A. Validação da escala de estresse no trabalho. **Estudos de Psicologia**, v. 9, n. 1, p. 45-52, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v9n1/22380.pdf>> Acesso em: 05/10/2017
 23. PEREIRA JORGE, I.M.. **Estresse no trabalho e desempenho dos Enfermeiros do hospital escola**: um estudo de caso. 314 f. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2010.
 24. REZENDE, M.A. **Influência do transporte sobre o nível de estresse dos trabalhadores**: trajeto entre residência e local de trabalho. 124 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Ponta Grossa, 2012. Disponível em: <<http://www.pg.utfpr.edu.br/dirppg/ppgep/dissertacoes/arquivos/197/Dissertacao.pdf>> Acesso em: 31/01/2018
 25. ROCHA, F.D.L. **Burnout e Fadiga por Compaixão**: o mal dos tempos modernos?. 12 f. Monografia (Programa de Aprimoramento Profissional) – Hospital Veterinário da Faculdade de Ciências Agrárias e Veterinárias, Universidade do Estado de São Paulo, Jaboticabal, 2016. Disponível em: <file:///C:/Users/ADM/Downloads/PAP_Fabiana_Del_Lama_Rocha_484-2016.pdf>. Acesso em: 29 jan 2018
 26. SWAN, J. A.; MORAES, L. F. R.; COOPER, C. L.; Developing the occupational stress indicator (OSI) for use in Brazil: A report on the reliability and validity of the translated OSI. **Stress Medicine**, v. 9, n. 4, p. 247-253. 1993.
 27. SILVA, M.R.A; SILVEIRA, P.R.R.M. Estresse Ocupacional em enfermeiros residentes de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família. **Revista Brasileira de Inovação Tecnológica em Saúde**. v. 7, n. 1 p.24-35, 2017 Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/reb/article/view/11681/8939>> Acesso em: 20/12/2017
 28. TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO (TST). **Transtornos mentais relacionados ao trabalho são desafios a serem enfrentados na nova organização do trabalho**. Disponível em: <

http://www.tst.jus.br/web/trabalhoseguro/programa/-/asset_publisher/0SUp/content/transtornos-mentais-relacionados-ao-trabalho-sao-desafios-a-serem-enfrentados-na-nova-organizacao-do-trabalho> Acesso em: 29/11/2017

29. UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ (UFPR). Departamento de Saúde Coletiva. **Regimento Interno do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família.** Disponível em: <
<http://www.saude.ufpr.br/portal/saudecomunitaria/wp-content/uploads/sites/30/2017/02/Regimento-Saude-da-Familia-23-09-2016.pdf>> Acesso em: 01/12/2017.

APÊNDICE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO CURSO DE GRADUAÇÃO

Nós, Iranise Moro Pereira Jorge, Karla Cristina Kisner Balan, pesquisadoras da Universidade Federal do Paraná, estamos convidando você, residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal do Paraná, a participar de um estudo intitulado **“Estresse e Trabalho: um diagnóstico dos residentes em um programa de residência da Universidade Federal do Paraná.”**

O objetivo desta pesquisa é analisar grau de estresse ocupacional presente em residentes de um programa de residência da Universidade Federal do Paraná a partir do levantamento qualitativo utilizando a aplicação de três questionários, sendo um sócio demográfico, a Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho e por fim a Escala de Estresse no Trabalho

- a) Caso você participe da pesquisa, será necessário responder os questionário que abordará o Estresse Ocupacional, para cumprir o levantamento de dados necessário para o estudo da pesquisa do **Estresse e Trabalho: um diagnóstico dos residentes em um programa de residência da Universidade Federal do Paraná**. A aplicação do questionário leva aproximadamente 15 minutos.
- b) Considera-se a existência de risco de constrangimento por parte dos participantes da pesquisa em responder as escalas, portanto, sendo garantida aos participantes a confidencialidade das informações prestadas. Assim como a desistência da participação se o(a) mesmo(a) sentir-se incomodado.
- c) A sua participação neste estudo é voluntária e se você não quiser mais fazer parte da pesquisa poderá desistir a qualquer momento e solicitar que lhe devolvam o termo de consentimento livre e esclarecido assinado, não trazendo nenhum prejuízo à sua pessoa.
- d) Os benefícios esperados com essa pesquisa são ter dados sobre o estresse ocupacional em residentes a fim de desenvolvimento de ações para prevenção e promoção de saúde.
- e) As pesquisadoras Iranise Moro Pereira Jorge (41 99917-9796) / ira.mpj@gmail.com, Karla Cristina Kisner Balan (41 99804-3527)/ karlinhackb27@gmail.com, responsáveis por este estudo poderão ser contatadas em qualquer momento, no Bloco Didático da Saúde II (Avenida Prof. Lothário Meissner, 632), Curso de Terapia Ocupacional, 4º andar, no gabinete da professora orientadora, de segunda a sexta das 14:00 às 20:00 ou por telefone, para esclarecimento de eventuais dúvidas que você

possa ter e fornecer-lhe as informações que queira, antes, durante ou depois de encerrado o estudo.

- f) As informações relacionadas ao estudo, seja em relatório ou publicação, serão feitas sob forma codificada, para que a **sua identidade seja preservada e seja mantida a confidencialidade.**
- g) As despesas necessárias para a realização da pesquisa não são de sua responsabilidade e pela sua participação no estudo você não receberá qualquer valor em dinheiro.

Participante da Pesquisa e/ou Responsável Legal Pesquisador Responsável ou quem aplicou o TCLE Orientador

Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Setor de Ciências da Saúde da UFPR | CEP/SD Rua Padre Camargo, 285 | térreo | Alto da Glória | Curitiba/PR | CEP 80060-240 | cometica.saude@ufpr.br – telefone (041) 3360-7259

Eu, _____ li esse termo de consentimento e compreendi a natureza e objetivo do estudo do qual concordei em participar. A explicação que recebi menciona os riscos e benefícios da pesquisa. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação a qualquer momento sem justificar minha decisão.

Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo.

(Assinatura do participante de pesquisa)
Local e data

Iranise Moro Pereira Jorge, Dr^a
Pesquisadora Responsável

Karla Cristina Kisner Balan

Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Setor de Ciências da Saúde da UFPR | CEP/SD Rua Padre Camargo, 285 | térreo | Alto da Glória | Curitiba/PR | CEP 80060-240 | cometica.saude@ufpr.br – telefone (041) 3360-7259

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRAFICO

DATA: __/__/__

1. INICIAIS DO NOME: _____

2. IDADE: _____

3. MORA SOZINHO: (1) SIM (2) NÃO

4. ESTADO CIVIL:

(1) SOLTEIRO(A)

(2) CASADO(A)

(3) DIVORCIADO(A)

(4) VIUVO(A)

(5) UNIÃO ESTÁVEL

5. POSSUI FILHOS

(6) SIM QUANTOS? _____

(7) NÃO

6. ANO QUE ENGRESSOU NA RESIDÊNCIA (1) 2016 (2) 2017

7. ÁREA DE FORMAÇÃO:

(8) ENFERMAGEM

(9) FARMÁCIA

(10) MEDICINA VETERINÁRIA

(11) NUTRIÇÃO

(12) ODONTOLOGIA

(13) TERAPIA OCUPACIONAL

8. CIDADE QUE REALIZA AS ATIVIDADES DA RESIDENCIA

(14) COLOMBO

(15) PIRAQUARA

9. QUAL MEIO DE TRANSPORTE UTILIZADO PARA IR ATÉ O TRABALHO/ATIVIDADES ACADÊMICAS:

(1) TRANSPORTE COLETIVO

(2) CARRO PARTICULAR

(3) CARONA SOLIDÁRIA

10. QUANTO TEMPO APROXIMADAMENTE DEMORA PARA SE DESLOCAR PARA SEU LOCAL DE TRABALHO/ATIVIDADES ACADÊMICAS

- (1) ATÉ MEIA HORA
- (2) DE MEIA HORA À 1 HORA
- (3) DE 1 HORA À 2 HORAS
- (4) MAIS DE 2 HORAS

11. DAS 60 HORAS SEMANAIS PREVISTAS PARA A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL QUANTAS HORAS VOCÊ SE DEDICA PARA:

11.1 PLANEJAMENTO DE ATIVIDADES COLETIVAS

- (1) MENOS DE 4 HORAS
- (2) DE 4 HORAS À 8 HORAS
- (3) MAIS DE 8 HORAS

11.2 PLANEJAMENTO DE ATENDIMENTOS INDIVIDUAIS

- (1) MENOS DE 4 HORAS
- (2) DE 4 HORAS À 8 HORAS
- (3) MAIS DE 8 HORAS

11.3 ATIVIDADES ACADÊMICAS (TRABALHOS DAS DISCIPLINAS)

- (1) MENOS DE 2 HORAS
- (2) DE 2 HORAS À 4 HORAS
- (3) MAIS DE 4 HORAS

12. VOCÊ SE SENTE ESTRESSADO? (1) SIM (2) NÃO
SE SIM, PORQUÊ? _____

13. JÁ FICOU AFASTADO POR ALGUMA SITUAÇÃO? (1) SIM (2) NÃO
SE SIM, QUAL?

- (1) AFASTAMENTO MÉDICO
- (2) CASAMENTO
- (3) GRAVIDEZ
- (4) ÓBITO

14. VOCÊ REALIZA ALGUMA ATIVIDADE PARA LIDAR COM O ESTRESSE?

- (1) SIM (2) NÃO
- SE SIM QUAL?
- (1) ESPORTE

- (2) ARTES
- (3) PRATICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTÁRES
- (4) TERAPIA

Escala de Estresse no Trabalho (EET)

Leia os itens abaixo e escolha a alternativa que melhor corresponde à avaliação em relação aos estressores variados e suas reações emocionais.

Discordo Totalmente	Discordo	Concordo em Parte	Concordo	Concordo Totalmente
1	2	3	4	5

1) A forma como as tarefas são distribuídas em minha área tem me deixado nervoso	1	2	3	4	5
2) O tipo de controle existente no meu trabalho me irrita	1	2	3	4	5
3) A falta de autonomia na execução do meu trabalho tem sido desgastante	1	2	3	4	5
4) Tenho me sentido incomodado com a falta de confiança de meu superior sobre meu trabalho	1	2	3	4	5
5) Sinto-me irritado com a deficiência na divulgação de informações sobre decisões do serviço	1	2	3	4	5
6) Sinto-me incomodado com a falta de informações sobre minhas tarefas no trabalho	1	2	3	4	5
7) A falta de comunicação entre mim e meus colegas de trabalho me deixa irritado	1	2	3	4	5
8) Sinto-me incomodado por meu superior tratar-me mal na frente de colegas de trabalho	1	2	3	4	5
9) Sinto-me incomodado por ter que realizar tarefas que estão além de minha capacidade	1	2	3	4	5
10) Fico de mau humor por ter que trabalhar durante muitas horas seguidas	1	2	3	4	5
11) Sinto-me incomodado com a comunicação existente entre mim e meu superior	1	2	3	4	5
12) Fico irritado com discriminação/favoritismo no meu ambiente de trabalho	1	2	3	4	5
13) Tenho me sentido incomodado com a deficiência nos treinamentos para capacitação profissional	1	2	3	4	5
14) Fico de mau humor por me sentir isolado no trabalho	1	2	3	4	5
15) Fico irritado por ser pouco valorizado por meus superiores	1	2	3	4	5
16) As poucas perspectivas de crescimento de carreira têm me deixado angustiado	1	2	3	4	5
17) Tenho me sentido incomodado por trabalhar em tarefas abaixo do meu nível de habilidade	1	2	3	4	5
18) A competição no meu ambiente de trabalho tem me deixado de mau humor	1	2	3	4	5

19) A falta de compreensão sobre quais são as minhas responsabilidades neste trabalho tem me causado irritação	1	2	3	4	5
20) Tenho estado nervoso por meu superior me dar ordens contraditórias	1	2	3	4	5
21) Sinto-me irritado por meu superior encobrir meu trabalho bem feito diante de outras pessoas	1	2	3	4	5
22) O tempo insuficiente para realizar meu volume de trabalho deixa-me nervoso	1	2	3	4	5
23) Fico incomodado por meu superior evitar me incumbir de responsabilidades importantes	1	2	3	4	5

Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT)

Leia os itens abaixo e escolha a alternativa que melhor corresponde à avaliação que você faz do seu contexto de trabalho. O objetivo da escala é coletar informações sobre como você percebe o seu trabalho atual.

1 Nunca	2 Raramente	3 Às vezes	4 Frequentemente	5 Sempre
------------	----------------	---------------	---------------------	-------------

1 O ritmo de trabalho é acelerado	1	2	3	4	5
2 As tarefas são cumpridas com pressão temporal	1	2	3	4	5
3 A cobrança por resultados é presente	1	2	3	4	5
4 As normas para execução das tarefas são rígidas	1	2	3	4	5
5 Existe fiscalização do desempenho	1	2	3	4	5
6 O número de pessoas é insuficiente para se realizar as tarefas	1	2	3	4	5
7 Os resultados esperados estão fora da realidade	1	2	3	4	5
8 Falta tempo para realizar pausa de descanso no trabalho	1	2	3	4	5
9 Existe divisão entre quem planeja e quem executa	1	2	3	4	5
10 As condições de trabalho são precárias	1	2	3	4	5
11 O ambiente físico é desconfortável	1	2	3	4	5
12 Existe barulho no ambiente de trabalho	1	2	3	4	5
13 O mobiliário existente no local de trabalho é inadequado	1	2	3	4	5
14 Os instrumentos de trabalho são insuficientes para realizar as tarefas	1	2	3	4	5
15 O posto de trabalho é inadequado para realização das tarefas	1	2	3	4	5
16 Os equipamentos necessários para realização das tarefas são precários	1	2	3	4	5
17 O espaço físico para realizar o trabalho é inadequado	1	2	3	4	5
18 As condições de trabalho oferecem riscos à segurança física das pessoas	1	2	3	4	5
19 O material de consumo é insuficiente	1	2	3	4	5
20 As tarefas não estão claramente definidas	1	2	3	4	5
21 A autonomia é inexistente	1	2	3	4	5
22 A distribuição das tarefas é injusta	1	2	3	4	5
23 Os funcionários são excluídos das decisões	1	2	3	4	5
24 Existem dificuldades na comunicação chefia - subordinado	1	2	3	4	5

25 Existem disputas profissionais no local de trabalho	1	2	3	4	5
26 Existe individualismo no ambiente de trabalho	1	2	3	4	5
27 Existem conflitos no ambiente de trabalho	1	2	3	4	5
28 A comunicação entre funcionários é insatisfatória	1	2	3	4	5
29 As informações que preciso para executar minhas tarefas são de difícil acesso	1	2	3	4	5
30 Falta apoio das chefias para o meu desenvolvimento profissional	1	2	3	4	5

ANEXO

NORMAS DA REVISTA

TÍTULO: FONTE TIMES NEW ROMAN, CORPO 12, ALINHADO AO CENTRO, MAIÚSCULA, NEGRITO.

NOME DOS AUTORES: QUALIFICAÇÃO DOS AUTORES EM ESTILO NORMAL, FONTE TIMES NEW ROMAN, CORPO 12, ALINHAMENTO DE PARÁGRAFO CENTRALIZADO, QUE DEVERÁ ABRANGER UM RESUMO CURRICULAR QUE NÃO EXCEDA A 5 LINHAS E E-MAIL.

RESUMO: O RESUMO OBRIGATÓRIO DO TRABALHO SERÁ PRECEDIDO PELO SUBTÍTULO RESUMO, FONTE TIMES NEW ROMAN, CORPO 12, MAIÚSCULA, NEGRITO. O TEXTO DO RESUMO UTILIZARÁ A FONTE TIMES NEW ROMAN, CORPO 12, ALINHAMENTO DE PARÁGRAFO JUSTIFICADO, SEM RECUOS À DIREITA OU À ESQUERDA E COM ESPAÇAMENTO ENTRE LINHAS SIMPLES. O RESUMO NÃO EXCEDERÁ A 25 (VINTE E CINCO) LINHAS.

PALAVRAS-CHAVE: PODERÃO SER UTILIZADAS ATÉ 5 (CINCO) PALAVRAS-CHAVE SEPARADAS POR VÍRGULAS. UTILIZE ESTILO NORMAL, FONTE TIMES NEW ROMAN, CORPO 12, ALINHAMENTO DE PARÁGRAFO JUSTIFICADO, SEM RECUOS À DIREITA OU À ESQUERDA E COM ESPAÇAMENTO ENTRE LINHAS SIMPLES. FAÇA O POSSÍVEL PARA MANTER AS PALAVRAS-CHAVE NA PRIMEIRA FOLHA DO TRABALHO.

RESUMO NA SEGUNDA LINHA: MANTÉM PADRÃO DO RESUMO EM LÍNGUA PORTUGUESA.

TEXTO: TODO O TRABALHO DEVERÁ SER FORMATADO PARA UM TAMANHO DE PÁGINA A4 (210 X 297 MM), COM ESPAÇAMENTO ENTRE LINHAS SIMPLES, ESTILO NORMAL, SEGUINDO A ORIENTAÇÃO DE RETRATO (A ORIENTAÇÃO DE PAISAGEM NÃO É PERMITIDA), LIMITADO POR MARGENS SUPERIOR DE 2,5 CM, INFERIOR DE 2,5 CM, ESQUERDA DE 3,0 CM E DIREITA DE 2,5 CM. DEFINIR O CABEÇALHO E RODAPÉ DE 1,7 CM. O CABEÇALHO E RODAPÉ SERÃO INSERIDOS PELA EQUIPE DE PRODUÇÃO DURANTE A FASE DE EDITORAÇÃO.

O ESPAÇAMENTO ENTRE PARÁGRAFOS É DE UMA LINHA EM BRANCO, FONTE TIMES NEW ROMAN, CORPO 12. O ESPAÇAMENTO ENTRE O ÚLTIMO PARÁGRAFO E UM TÍTULO OU SUBTÍTULO É DE DUAS LINHAS EM BRANCO, FONTE TIMES NEW ROMAN, CORPO 12. O ESPAÇAMENTO ENTRE UM TÍTULO OU SUBTÍTULO E O PARÁGRAFO SUBSEQÜENTE É DE 6 PONTOS (DEPOIS) A ORGANIZAÇÃO DO TEXTO E SEU FORMATO SEGUIRÃO AS PRESENTES INSTRUÇÕES:

O TEXTO INTEGRAL DO TRABALHO, INCLUÍDO TÍTULO, NOMES E QUALIFICAÇÃO DOS AUTORES, RESUMO, PALAVRAS-CHAVE, SUBTÍTULOS, CORPO DO TRABALHO, TABELAS E REFERÊNCIAS

BIBLIOGRÁFICAS. O ESPAÇAMENTO ENTRE LINHAS DEVERÁ SER SIMPLES.

TABELAS: DEVERÃO SER NUMERADAS SEQUENCIALMENTE, REFERIDAS NO TEXTO E DEVEM NECESSARIAMENTE ESTAR INSERIDAS NO MESMO ARQUIVO DO TEXTO DO TRABALHO E NÃO COMO ANEXOS OU ARQUIVOS A PARTE, CENTRALIZADAS. TÍTULOS DE TABELA - DEVERÃO SER INCLUÍDOS NA LINHA IMEDIATAMENTE ANTERIOR À TABELA E CENTRALIZADOS. UTILIZAR FONTE TIMES NEW ROMAN, CORPO 12, NEGRITO.

FIGURAS/FOTOGRAFIAS: PODEM SER INCLUÍDAS LIVREMENTE. TODAS AS FIGURAS, GRÁFICOS, ILUSTRAÇÕES E FOTOGRAFIAS DEVERÃO SER REFERENCIADAS COMO FIGURAS E DEVEM NECESSARIAMENTE ESTAR INSERIDAS NO MESMO ARQUIVO DO TEXTO DO TRABALHO, CENTRALIZADAS. DEVERÃO TAMBÉM SER NUMERADAS SEQUENCIALMENTE E REFERIDAS NO TEXTO DO TRABALHO.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS: AO FINAL DO TEXTO DEVERÃO APARECER UTILIZANDO FONTE TIMES NEW ROMAN, CORPO 12, ALINHAMENTO DE PARÁGRAFO JUSTIFICADO E ESPAÇAMENTO DE PARÁGRAFO DE 6 PONTOS (DEPOIS). NO INÍCIO DE CADA ITEM BIBLIOGRÁFICO DEVERÁ SER USADO UM MARCADOR DE NUMERAÇÃO CRESCENTE, COM POSIÇÃO DO NÚMERO: ESQUERDO, ALINHADO EM: 0 CM E DISTÂNCIA DE RECUO DE TEXTO RECUAR EM: 0,6 CM.

TERMO CEP

UFPR - SETOR DE CIÊNCIAS
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PARANÁ -



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: Estresse e Trabalho: um diagnóstico dos residentes em um programa de residência da Universidade Federal do Paraná

Pesquisador: IRANISE MORO PEREIRA JORGE

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 50857115.5.0000.0102

Instituição Proponente: Departamento de Terapia Ocupacional

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.356.176

Apresentação do Projeto:

Protocolo oriundo do Departamento de Terapia Ocupacional, intitulado "Estresse e Trabalho: um diagnóstico dos docentes do setor de saúde da Universidade Federal do Paraná.

Pesquisadora Principal: Profa.Dra, IRANISE MORO PEREIRA JORGE

Objetivo da Pesquisa:

A pesquisa tem por objetivo geral avaliar o nível de estresse ocupacional e o contexto de trabalho dos docentes do Setor de Saúde da Universidade Federal do Paraná; e por objetivo específico verificar, como apontado em outros estudos, que os docentes da área da saúde são mais propensos a desenvolverem o estresse ocupacional em decorrência de suas demandas e papéis exercidos, levando em consideração o contexto de trabalho que pode intensificar o estresse no meio laboral.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Quanto à avaliação de riscos, as pesquisadoras descrevem algum constrangimento que poderá surgir aos participantes em responder os questionários, dessa forma os participantes não serão obrigados a responder, caso sintam-se incomodados. Quanto aos benefícios esperados, caso a

Endereço: Rua Padre Camargo, 285 - Térreo

Bairro: Alto da Glória

CEP: 80.060-240

UF: PR

Município: CURITIBA

Telefone: (41)3360-7259

E-mail: cometica.saude@ufpr.br

UFPR - SETOR DE CIÊNCIAS
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PARANÁ -



Continuação do Parecer: 2.356.176

Outros	ANALISE_DE_MERITO.pdf	17:18:36	PEREIRA JORGE	Aceito
Outros	EXTRATO_DE_ATA.pdf	07/04/2016 17:13:51	IRANISE MORO PEREIRA JORGE	Aceito
Outros	OFICIO_DTO.pdf	07/04/2016 17:11:52	IRANISE MORO PEREIRA JORGE	Aceito
Outros	DEPARTAMENTO_DE_NUTRICAÇÃO.pdf	07/04/2016 17:06:49	IRANISE MORO PEREIRA JORGE	Aceito
Outros	DEPARTAMENTO_TERAPIA_OCUPACIONAL.pdf	07/04/2016 17:04:34	IRANISE MORO PEREIRA JORGE	Aceito
Outros	DEPARTAMENTO_SAÚDE_COMUNITÁRIA.pdf	07/04/2016 17:04:14	IRANISE MORO PEREIRA JORGE	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_CEP_07_04.doc	07/04/2016 16:58:18	IRANISE MORO PEREIRA JORGE	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_07_04.doc	07/04/2016 16:56:40	IRANISE MORO PEREIRA JORGE	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CURITIBA, 30 de Outubro de 2017

Assinado por:
IDA CRISTINA GUBERT
(Coordenador)

Endereço: Rua Padre Camargo, 285 - Térreo

Bairro: Alto da Glória

CEP: 80.060-240

UF: PR

Município: CURITIBA

Telefone: (41)3360-7259

E-mail: cometica.saude@ufpr.br

CARTA DE SUBMISSÃO

[R-BITS] Agradecimento pela submissão



Entrada x



Equipe Editorial <rbits@lais.huol.ufrn.br>

para mim ▾

Srta Karla Cristina Kisner Balan,

Agradecemos a submissão do trabalho "AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE ESTRESSE OCUPACIONAL EM RESIDENTES DE UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE" para a revista Revista Brasileira de Inovação Tecnológica em Saúde
 ISSN: 2236-1103.

Acompanhe o progresso da sua submissão por meio da interface de administração do sistema, disponível em:

URL da submissão: <https://periodicos.ufrn.br/reb/author/submission/13631>

Login: karlabalanto_27

Em caso de dúvidas, entre em contato via e-mail.

Agradecemos mais uma vez considerar nossa revista como meio de compartilhar seu trabalho.

