

ESTUDO DO ESTRESSE NOS COLABORADORES DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE PORTO ALEGRE: UMA COMPARAÇÃO ENTRE OS SETORES DE FATURAMENTO E ENFERMAGEM PELA JOB STRESS SCALE

ESTUDIO DEL ESTRÉS DE LOS EMPLEADOS EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO DE PORTO ALEGRE: UNA COMPARACIÓN ENTRE LOS SECTORES DE FACTURACIÓN Y ENFERMERÍA POR ESCALA DE ESTRÉS LABORAL

STUDY OF EMPLOYEE STRESSES AT A UNIVERSITY HOSPITAL IN PORTO ALEGRE: A COMPARISON BETWEEN BILLING AND NURSING SECTORS BY JOB STRESS SCALE

Uiliam Hahn Biegelmeier*
uiliam.hb@terra.com.br

Maria Emilia Camargo*
mariaemiliappga@gmail.com

Thais Cargnino Biegelmeier*
thaisbie@terra.com.br

Andre Biegelmeier Florian*
abflorian@ucs.br

Rosa Mira Vieira Homem**
rhomem@pucrs.br

Claudia Lehnemann Tannhauser**
claudia@tcamed.com.br

* Universidade de Caxias do Sul, Caxias do Sul/RS, Brasil

** Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre/RS, Brasil

Resumo

Este trabalho abordou o estresse no ambiente organizacional que influencia as relações pessoais, a produtividade e a qualidade de vida. Este tema tem chamado atenção, cada vez mais, das organizações que estão inseridas em um ambiente competitivo, onde as condições físicas, sociais e psicológicas devem ser consideradas, pois envolve a qualidade de vida no trabalho, fator essencial para a produtividade. Sendo assim, este trabalho teve o objetivo de comparar o estresse laboral dos funcionários do setor de faturamento com os funcionários do setor de enfermagem de um Hospital Universitário de Porto Alegre, através da aplicação de um questionário sociodemográfico, para conhecer o perfil dos funcionários e da *Job Stress Scale (JSS)* do modelo de Demanda-Controle de Karasek, para avaliar as dimensões demanda, controle e apoio social. Para realização do trabalho adotou-se o método de pesquisa aplicada, transversal, com dados primários, de natureza quantitativa. Os resultados indicaram que os dois grupos estão em um processo de trabalho ativo. Há uma alta demanda psicológica por parte da instituição, porém os trabalhadores apresentam um alto controle, justificado pelo relato dos funcionários que afirmaram dispor de conhecimento para executar as atividades de acordo com as exigências da instituição.

Palavras-chave: Estresse. Qualidade de vida. Demanda-controle. Apoio social.

Resumen

Este trabajo abordó el estrés en el entorno organizacional que influye en las relaciones personales, la productividad y la calidad de vida. Este tema ha llamado cada vez más la atención de organizaciones que se insertan en un entorno competitivo, donde se deben considerar las condiciones físicas, sociales y psicológicas, ya que involucra la calidad de vida en el trabajo, factor esencial para la productividad. Por

tanto, este estudio tuvo como objetivo comparar el estrés laboral de los empleados del sector de facturación con los empleados del sector de enfermería de un Hospital Universitario de Porto Alegre, mediante la aplicación de un cuestionario sociodemográfico, para conocer el perfil de los empleados y la Escala de Estrés Laboral (JSS) del modelo Demand-Control de Karasek, para evaluar las dimensiones de demanda, control y apoyo social. Para la realización del trabajo se adoptó el método de investigación aplicada, transversal, con datos primarios, de naturaleza cuantitativa. Los resultados indicaron que los dos grupos se encuentran en un proceso de trabajo activo. Existe una alta exigencia psicológica por parte de la institución, pero los trabajadores tienen un alto control, justificado por el informe de los empleados que afirmaron tener conocimientos para realizar las actividades de acuerdo a los requerimientos de la institución.

Palabras clave: Estrés. Calidad de vida. Control de demanda. Apoyo social.

Abstract

This work addressed the stress in the organizational environment that influences personal relationships, productivity and quality of life. This theme has more and more called the attention of the organizations that are inserted in a competitive environment where the physical, social and psychological conditions should be considered, because it involves the quality of working life, an essential factor for productivity. Therefore, this study aimed to compare the work stress of employees of the billing sector with the staff of the nursing department of a university hospital in Porto Alegre by applying a sociodemographic questionnaire to know the profile of the employees and of the Job Stress Scale (JSS) of the Karasek Demand-Control model to evaluate the dimensions demand, control and social support. In order to carry out the work the applied research method, cross-sectional, with primary data and quantitative nature was adopted. The results indicated that the two groups are in an active work process. There is a high psychological demand by the institution, but the workers have a high control, justified by the account of employees who claimed to have the knowledge to perform the activities in accordance with the requirements of the institution.

Keywords: Stress. Life quality. Control Demand. Social Support.

1 INTRODUÇÃO

O ambiente de trabalho está em constante transformação buscando responder às demandas de mercados e clientes. Neste contexto, requer dos trabalhadores novas competências e habilidades, devido à sobrecarga de informações e acelerado ritmo de trabalho, que repercutem diretamente na qualidade de vida dos indivíduos e suas motivações, gerando o estresse no trabalho.

O trabalhador está exposto a muitos fatores estressores no ambiente organizacional que exigem adaptações físicas e emocionais, além da tomada de decisões rápidas, responsabilidades e obrigações, que influenciam a qualidade de vida, gerando sobrecarga psicológica que pode comprometer a saúde.

O estresse pode ter como consequências a diminuição do rendimento, perda da concentração, agressividade, preocupações, insatisfações, distrações, reclamações, atrasos no cumprimento das tarefas e perdas de prazos. Podem ocorrer, também, doenças como herpes, diarreia, ansiedade, dores de cabeça,

depressão, doenças cardiovasculares entre outras (BRUZATTI; LIMA, 2008; BODANESE, 2010). O conjunto desses fatores pode tornar o trabalhador menos atento e eficiente.

Para França (2005), a abordagem psicossomática compreende a inter-relação das dimensões biológica, psicológica e social do ser humano de forma integral. O corpo humano recebe informações do ambiente interno e externo da organização que são percebidos de forma inesperada pelos indivíduos que podem apresentar diferentes reações, mobilizando a dimensão psicológica e acarretando ameaças ao organismo.

Conforme Rossi (2005), o estresse designa uma aflição ou cansaço do corpo e da mente. É uma reação a um conjunto de sintomas: físicos, psicológicos e comportamentais. Rossi salienta que o estresse não é um mal a ser eliminado, ele é importante para dar impulso e mobilizar as pessoas a alcançarem seus objetivos. Porém, se forem demais destrói as defesas do corpo e afeta a saúde. A autora destaca que o estresse ocupacional é uma preocupação mundial, necessitando de estudos para o entendimento das causas, efeitos e prevenção.

Em um estudo com profissionais da saúde desenvolvido por Carvalho e Malagris (2007), ficou demonstrado que 58% dos profissionais mostravam-se estressados e a queixa mais frequente era a sensação de desgaste físico, seguida por cansaço constante. De acordo com os autores, o estresse pode trazer danos à saúde, afetar a vida pessoal e o desempenho profissional, além de comprometer atividades direcionadas ao público como um todo.

O trabalhador de enfermagem fica exposto a muitos riscos, pois normalmente atua em mais de um emprego, com extensas horas de trabalho, cuida de pacientes crônicos, com traumas agudos e enfermidades, que exigem sua máxima dedicação, estando sob constante risco biológico o que gera tensão e ansiedade (SILVA; MELO, 2006).

Nelli e Kuramoto (2010) descrevem que o enfermeiro cuida da saúde e do bem-estar do paciente e para isso recorre ao julgamento clínico, pensamento crítico e a solução de conflitos vinculando suas atividades ao fazer e pensar. O enfermeiro não é um simples cuidador, ele integra uma equipe multiprofissional que deve ter suas ações pautadas nos valores éticos fundamentais e no respeito ao outro.

Araújo et al. (2003) descrevem que os trabalhadores que recebem um alto nível de demanda, especialmente os profissionais da enfermagem, que não desenvolvem mecanismos adequados de resposta, apresentam maior risco de desenvolver doenças relacionadas ao estresse.

O estresse ocupacional pode ser determinado pelas demandas incompatíveis com o conhecimento, destreza e habilidade, que excede a capacidade dos indivíduos (HOUTMAN; JETTINGHOFF; CEDILLO, 2007).

Ballone e Moura (2008) afirmam que a urgência de tempo, responsabilidades excessivas, falta de apoio e expectativas excessivas de nós mesmos e daqueles que nos cercam são os fatores que mais contribuem para os agentes estressores.

Este estudo justifica-se pela importância do entendimento de como o estresse relacionado ao trabalho pode ser minimizado no ambiente organizacional a fim de melhorar o desempenho, a autoestima, a satisfação e a própria saúde do trabalhador, diminuir a rotatividade e o absenteísmo. Nesta direção, a realização desta pesquisa buscou resposta ao seguinte questionamento: Existe diferença entre o nível de estresse a que estão submetidos os colaboradores do setor de faturamento com os colaboradores do setor de enfermagem de um Hospital Universitário de Porto Alegre?

Sendo assim, o presente estudo teve o objetivo principal de comparar o nível de estresse entre funcionários do setor de faturamento e do setor de enfermagem de um Hospital Universitário de Porto Alegre pela *Job Stress Scale* (JSS).

Os objetivos secundários foram: a) diagnosticar as situações estressoras de ambas as áreas; b) avaliar as possíveis causas do estresse; c) elaborar o elenco de estratégias para minimizar o estresse.

Os sujeitos da pesquisa atuam em áreas fundamentais, uma delas envolvida com a função nobre do cuidado, onde existe a ambivalência entre o contato profissional e não pessoal com o paciente que requer cuidados e atenção. A outra, também vital, requer precisão e agilidade na conferência e faturamento para que a instituição tenha saúde financeira. Neste contexto, os funcionários ficam expostos a um grande número estressores que podem desencadear o estresse no organismo.

Quanto à estrutura do projeto, esta introdução é sucedida pela revisão da literatura acerca da definição do ambiente onde ocorrem e dos fatores desencadeantes do estresse, que será utilizada para estruturar a coleta e a análise dos dados. Após, é apresentada a terceira seção que se refere ao método de pesquisa que descreve as etapas que permitirão alcançar o objetivo proposto. Ao final encontram-se as referências, apêndices e anexos.

2 REVISÃO DA LITERATURA

A revisão da literatura aborda importantes conceitos e fatores relacionados ao estresse no ambiente organizacional e a qualidade de vida no trabalho.

2.1 ESTRESSE NO AMBIENTE ORGANIZACIONAL

Esta seção discorre sobre os conceitos do estresse, quais os fatores desencadeantes e quais as consequências negativas e positivas na vida dos indivíduos no ambiente organizacional.

Um dos precursores da medicina no estudo do estresse foi o endocrinologista canadense Hans Selye, em 1936, tentou definir o estresse, abrindo novos horizontes para o estudo e tratamento deste sintoma que afeta, diariamente, milhares de pessoas em todo o mundo.

As descobertas de Selye sobre o estresse, ainda, se adaptam a nossa atualidade. Para Selye (1965, p. 3): “estresse é essencialmente o grau de desgaste no corpo”. Foi o primeiro pesquisador que tentou definir o estresse sob a perspectiva biológica. Dividiu o estresse em três estágios:

- No primeiro estágio chamado de Reação de Alarme, o organismo reconhece o estressor e ativa o sistema neuroendócrino, as glândulas suprarrenais são ativadas imediatamente e produzem os hormônios típicos do estresse (adrenalina, noradrenalina e cortisol). Ocorre aumento dos batimentos cardíacos, da pressão arterial, da frequência respiratória, dilatação dos brônquios, das pupilas e ansiedade. A reação de alarme prepara o organismo para a luta ou fuga em defesa da situação causadora do estresse para assegurar a sobrevivência (SELYE, 1965; BAUER, 2002; FRANÇA, 2005; BALLONE; MOURA, 2008);
- A segunda fase é de Resistência ou Adaptação, onde o organismo se equilibra para restaurar os danos causados pela reação do alarme, reduzindo os níveis hormonais. Ocorrem ulcerações do aparelho digestivo, irritabilidade, mudanças de humor e insônia (SELYE, 1965; BAUER, 2002; FRANÇA, 2005; BALLONE; MOURA, 2008);
- Se o estresse continua, ocorre o terceiro estágio chamado Exaustão que representa, muitas vezes, a falha dos mecanismos de adaptação, onde o estímulo estressor permanece potente e leva a uma exaustão emocional e física, multiplicando seus efeitos nocivos e desgastando seriamente o organismo (SELYE, 1965; BAUER, 2002; FRANÇA, 2005; BALLONE; MOURA, 2008).

França (2005, p. 29) expõe que: “não existe qualquer dado científico que demonstre que as pessoas da sociedade atual sofrem mais de estresse que pessoas de outras épocas”. A partir do conhecimento dos estímulos estressantes, estes podem ser reduzidos, ou ainda, tornados positivos. O organismo pode desenvolver respostas ao estresse para torná-lo menos nocivo à saúde.

França (2005, p.30), esclarece:

O que é estar estressado?

Estado do organismo, após o esforço de adaptação, que pode produzir deformações na capacidade de resposta atingindo o comportamento mental afetivo, o estado físico e o relacionamento com as pessoas.

A Organização Mundial de Saúde (OMS/WHO) (1946) define: “a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade”.

Para Bodanese (2010), os fatores psicológicos, sociais e comportamentais têm sido citados como desfavoráveis ou aceleradores de doenças cardiovasculares. A ansiedade e o estresse provocam

sentimentos como medo e desconforto, até manifestações físicas, como aumento da frequência cardíaca, náusea ou cefaleia. O autor ressalta que é fundamental que se realize o diagnóstico e o tratamento adequado para prevenir futuras complicações orgânicas decorrentes da ansiedade e do estresse, entre elas, eventos cardíacos.

Malvezzi (2014, p. x) afirma:

As pessoas têm sido solicitadas a aprender habilidades em tempo mais curto que sua condição humana permite, ou a alterar suas identidades, sem que isso faça parte de seus planos de vida.

De acordo com Malvezzi (2013), as novas tecnologias impõem uma velocidade de aprendizado, de maneira contínua, que excede a capacidade do trabalhador, favorecendo aos indivíduos o trabalho de forma isolada, estimulando o individualismo e o comportamento antissocial. Neste sentido, o autor, salienta a importância do relacionamento com os colegas e da afetividade com a família e amigos, e da realização de atividades que tragam prazer interior. Considera essencial, também, o descanso para reduzir o estresse diário.

Dejours (2002) refere que o medo e a ansiedade são sentimentos presentes em todos os tipos de ocupações profissionais, inclusive nas tarefas repetitivas e nos trabalhos de escritório, que em certas situações, gera um sofrimento atribuído ao atrito entre a história individual, com sonhos, projetos de vida e desejos e uma organização que os subestima. Refere que algumas categorias profissionais estão expostas a riscos relacionados à integridade física individual ou coletiva.

De acordo com Bauer (2002), o estresse está associado ao surgimento de quadros de distúrbios físicos e emocionais provocados por uma situação difícil causada por agentes internos e externos, que alteram o equilíbrio interno do organismo. França (2005) refere que as reações do estresse são naturais e necessárias, porém em algumas circunstâncias, podem tornar-se prejudiciais ao organismo do indivíduo. O estresse pode ser observado sob duas dimensões: processo – tensão diante de uma situação desafiadora e, estado – resultado do esforço gerado pela tensão (positivo ou negativo). No *eustress* (positivo), ocorre o sentimento de realização pessoal, reconhecimento, bem-estar e satisfação, as pessoas produzem mais e se sentem motivadas, enquanto no *distress* (negativo) existe o desequilíbrio biopsicossocial por excesso ou falta de esforço, afetando o relacionamento interpessoal no ambiente institucional e familiar.

Fontana (1991) relata que o ambiente é o que causa o excesso de estresse. Quando uma pessoa está em um ambiente estressante, tudo parece conspirar contra ela. Nesse sentido é necessário haver a mobilização, que é a decisão de que algo precisa ser feito para mudar esse ambiente e as situações estressoras. Conforme Fontana (1991), após a mobilização vem o conhecimento, que é o entendimento contra o que está havendo a mobilização, nesse sentido é necessário saber quais são os estressores e o que precisa ser feito a esse respeito e o que está impedindo a ação. Por último, vem a realização da ação, saber

se o que está impedindo o agir está fora do controle ou é demasiado forte para a pessoa acometida pelo estresse. Neste momento, a pessoa decide que ação tomar e se deve ser imediata ou futura.

Conforme Fontana (1991), as causas do estresse podem estar relacionadas a diversos fatores como: apoio insuficiente em que o funcionário tem que realizar a tarefa do colega, tirando-lhe o tempo para o exercício de seu cargo; longas e intermináveis horas de trabalho em que o corpo sai de seu ritmo biológico; rituais e procedimentos desnecessários; incertezas e insegurança causadas por mudanças frequentes na política, que podem desestabilizar o emprego e gerar demissões ou possibilidade de ser rebaixado de cargo; especificação de cargos indefinidos onde falta explicação sobre o que deve ser feito e onde termina a responsabilidade; choques frequentes com os superiores; excesso de trabalho e pressões de prazo; canais deficientes de comunicação; liderança inadequada que não atende as necessidades das pessoas que estão abaixo da hierarquia, falta de treinamento adequado aos membros da equipe; conflitos com colegas, choques de personalidades e excesso de trabalho.

Os estressores fazem parte da vida humana, se eles não surgirem por si mesmo, as pessoas os inventam. As pessoas, normalmente, deixam para fazer as coisas no último momento, colocando-se sob pressão, para sentirem-se realizadas e valorizadas. Muitas pessoas conseguem dar o máximo de si somente quando experimentam essa pressão (FONTANA, 1991).

Neste sentido, Ballone e Moura (2008) complementam que o estresse pode ser gerado pela falta de estímulos e realização de tarefas repetitivas e desinteressantes; excesso de ruídos, alteração do sono pelos horários do trabalho noturno, plantões, viagens ou atividades sociais. Estes fatores são os responsáveis por acidentes, ansiedade, irritabilidade e perda de eficiência. Salienta que a falta de perspectivas onde os funcionários ficam temerosos e ansiosos, gera estado de esgotamento. O autor menciona que mudanças constantes devidas às novas tecnologias e ao mercado, a ergonomia onde o conforto térmico, acústico, a exigência física e postural e o trabalho repetitivo provocam desgaste na saúde do trabalhador, exigem posições antifisiológicas e repetitividade de exercícios danosos.

Albuquerque (2012) destaca o impacto na vida das pessoas e das organizações no século XXI, causado pelas amplas transformações no ambiente empresarial, cada vez mais competitivo, diante das mudanças na economia mundial, globalização, inovações tecnológicas, relações de trabalho, educação e cultura. O autor ressalta que é importante haver uma conscientização a respeito do estresse e da importância crescente da qualidade de vida no trabalho.

2.2 QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

França (2012) apresenta uma visão abrangente sobre a nova realidade social onde existe aumento da expectativa de vida, maior tempo de vida dedicado ao trabalho, maior consciência do direito à saúde,

apelos a novos hábitos e estilos comportamentais, responsabilidade social, compromisso com o desenvolvimento sustentável, onde os efeitos sobre o bem-estar psicossocial são pouco conhecidos. Destaca que no ambiente organizacional vive-se a era do conhecimento, onde estão em debate temas relevantes como burocracia, tempos e movimentos, relações humanas e ética. Afirma que, neste contexto, a qualidade de vida no trabalho (QVT) faz parte das mudanças nas relações de trabalho presentes na sociedade moderna. A autora explica que não existe uma definição precisa do conceito de QVT e define três aspectos fundamentais referente a percepção de QVT: subjetividade, multidimensionalidade, presença de dimensões positivas (mobilidade) e negativas (dor). No Brasil o tema tem atraído o interesse de empresários e administradores pela contribuição que pode trazer para a satisfação do trabalhador e da produtividade empresarial.

Ainda, segundo Chiavenato (2005), as pessoas dedicam grande parte de seu tempo às organizações e estas produzem impacto na sua qualidade de vida. De acordo com o autor, a competitividade organizacional está relacionada a QVT, onde devem ser levadas em conta as condições físicas, sociais e psicológicas do local de trabalho. A qualidade de vida envolve condutas pessoais que interferem na produtividade, estimulando a criatividade, a versatilidade e a inovação. Ressalta que para alcançar a qualidade e produtividade, as pessoas devem participar e estar motivadas nos trabalhos que executam e receber retribuições justas. É necessário satisfazer o primeiro cliente interno responsável pelo produto ou serviço oferecido, para este satisfazer o cliente externo, esclarece o autor.

Para Chiavenato (2005, p.448):

A QVT tem sido utilizada como indicador das experiências humanas no local de trabalho e o grau de satisfação das pessoas que desempenham o trabalho. Para alcançar níveis elevados de qualidade e produtividade, as organizações precisam de pessoas motivadas, que participem ativamente nos trabalhos que executam e que sejam adequadamente recompensadas pelas suas contribuições.

O estresse está presente nas atividades diárias de todas as pessoas e requer o entendimento de como manejá-lo, para minorar seus efeitos e torná-lo positivo para ser utilizado como um aliado no cumprimento das metas e objetivos pessoais e organizacionais. Chiavenato (2005) explica que a QVT é atingida quando as organizações satisfazem as necessidades pessoais do trabalhador, através de fatores como satisfação, possibilidade de crescimento, reconhecimento, salários, benefícios auferidos, ambiente psicológico e físico e a possibilidade de participar.

3 MÉTODO DE PESQUISA

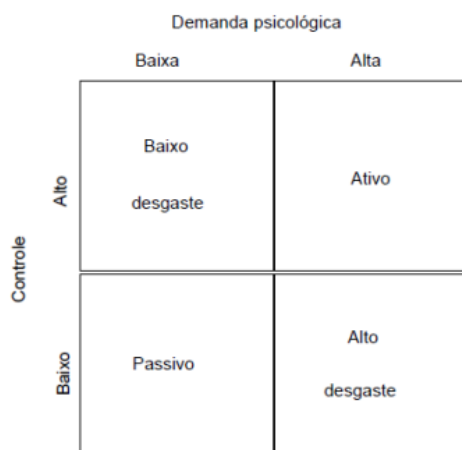
Para formalização dos procedimentos do estudo, após definição do propósito da pesquisa e detalhada revisão da literatura, adotou-se o método de pesquisa aplicada, transversal, com dados primários, de natureza quantitativa. Foi aplicado um questionário estruturado para identificar o perfil

sociodemográfico dos respondentes (Apêndice A) e uma escala chamada: *Job Stress Scale* (JSS) (Anexo A), para avaliar as dimensões demanda, controle e apoio social, com base na escala de Likert de 04 pontos.

A JSS foi criada nos anos 70, por Robert Karasek, que procurava nas relações sociais do ambiente de trabalho os agentes desencadeadores de estresse e suas consequências sobre a saúde. Alves et al. (2004), adaptaram uma versão resumida para o português, para investigar a relação entre estresse no trabalho e o risco de adoecer através da avaliação da demanda psicológica e controle do trabalhador de usar suas habilidades intelectuais para realizar seu trabalho, bem como possuir autoridade suficiente para tomar decisões sob a forma de realizá-lo.

O modelo de Karasek propõe quatro quadrantes para expressar as relações entre demandas e controles. Quando existe uma grande demanda psicológica com baixo controle sobre o processo de trabalho gera um alto desgaste no trabalhador, o que é nocivo para a saúde. Se a demanda for alta e o trabalhar tiver um alto controle sobre o trabalho, ele terá um baixo desgaste, e estará em um processo de trabalho ativo, o que é positivo.

Figura 1 – Esquema do modelo de Demanda-Controle de Karasek.



Fonte: Alves et al., 2004, p.165.

Conforme Leon e Visentini (2008), o questionário é utilizado para coletar, de forma pessoal, direta, quando o próprio respondente completa e, indireta, quando é preenchido pelo inquiridor com as respostas do respondente. O questionário deve ser elaborado com uma linguagem acessível ao respondente e pode ter um número elevado de questões, apresentadas por escrito (e-mail, internet ou carta) ou aplicado por telefone às pessoas, com o objetivo de obter conhecimento de opiniões, crenças, sentimentos e interesses (TESTA; MEZZOMO; RECH, 2008). Os autores destacam como vantagem da aplicação do questionário, o baixo custo comparado a outros métodos, permite anonimato dos respondentes, principalmente tratando-se de assuntos delicados, os respondentes têm tempo para pensar sobre suas respostas, podem responder

no momento que melhor lhe convier e tem a possibilidade de obter grande quantidade de dados em curto espaço de tempo.

Para realização da pesquisa, primeiramente foi necessário, a aprovação da Comissão Científica da PUCRS e, posteriormente, do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da PUCRS. O projeto iniciou somente após as aprovações (Parecer consubstanciado do CEP nº 1.347.410) (Anexo B). Todos os projetos que envolvem seres humanos, direta ou indiretamente, devem ter aprovação de um Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Foram convidados todos os funcionários dos setores de faturamento e enfermagem (Ala Sul do 6º andar) de um Hospital Universitário de Porto Alegre, RS. Para os que aceitaram participar, foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) no qual está descrita a finalidade do estudo (Apêndice B).

Após assinatura do TCLE, os participantes foram convidados a responder o questionário sociodemográfico e a JSS. Foi dada a opção de levar o questionário e a JSS para serem respondidos em casa e entregues no outro dia, para que os respondentes tivessem tempo hábil para responder e não interferisse no desempenho de suas atividades na instituição.

Foram explicadas as justificativas e os objetivos do projeto e foi dada a garantia aos funcionários de não serem identificados nas repostas ao questionário e a JSS, além de ser mantido o caráter confidencial das informações prestadas.

De acordo com Luciano e Fossatti (2008), uma das principais atividades de um estudo é a análise de dados, no qual se faz a relação entre o problema de pesquisa com os dados e o referencial teórico, momento em que se chega ao significado dos dados coletados e compreensão do que se aprendeu durante a leitura e redação do referencial teórico. De acordo com os autores a análise quantitativa pode ser feita com o propósito descritivo ou inferencial. No caso deste trabalho, a análise será descritiva e inferencial, pois busca conclusões e deduções apoiadas no raciocínio com base nos dados coletados, estudando a relação entre duas ou mais variáveis.

Para coleta de dados foi utilizada uma relação de nomes de funcionários fornecida pelo Setor de Recursos Humanos de um Hospital Universitário de Porto Alegre, RS, em março de 2016, que constava de 48 funcionários no setor de faturamento e 68 funcionários no setor de enfermagem da Ala Sul do 6º andar.

A coleta de dados ocorreu no período de 07 de março a 08 de abril de 2016, sendo convidados todos os funcionários ativos dos dois setores.

Foram excluídos os que estavam de férias ou de atestado médico, tendo respondido os instrumentos de coleta de dados: 42 (43,8%) funcionários do setor de faturamento (6 afastados por atestado médico ou

férias) e 54 (56,3%) do setor de enfermagem (14 afastados por atestado médico, férias ou não foi possível coletar o questionário).

Os dados do presente projeto foram armazenados em planilha eletrônica *Microsoft Excel* e analisados pelo *software* estatístico SPSS, versão 17.0 (*Statistical Package for Social Sciences*). Na fase descritiva, as variáveis foram representadas por meio de frequências (absolutas e relativas) e medidas de tendência central (média, desvio-padrão, mediana, intervalo interquartil). Na fase analítica, as variáveis categóricas foram analisadas através do Teste Qui-quadrado de Person e Teste Exato de Fischer. Dados contínuos, com distribuição gaussiana, foram analisados pelo teste T de *Student*. Dados assimétricos foram analisados através do teste de *Mann-Whitney*. As análises foram realizadas considerando-se o nível de confiança de 95% ($\alpha = 5\%$).

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Esta seção tem como finalidade apresentar os dados obtidos através da aplicação do questionário sociodemográfico, utilizado para conhecer o perfil dos respondentes e da *Job Stress Scale* (JSS), criada por Robert Karasek na década de 70 para estudar as relações sociais do ambiente de trabalho, os agentes desencadeadores do estresse e suas consequências sobre a saúde, através da avaliação das dimensões demanda, controle e apoio social.

Portanto, por meio da pesquisa comparou-se, através da escala JSS, o nível de estresse entre funcionários do setor de faturamento e do setor de enfermagem de um Hospital Universitário de Porto Alegre. Diagnosticaram-se as situações estressoras de ambas as áreas, avaliaram-se as possíveis causas do estresse e, por fim, elaborou-se o elenco de estratégias para minimizar o estresse.

O questionário e a JSS foram aplicados para 96 respondentes, sendo 42 (43,8%) funcionários do setor de faturamento (6 afastados por atestado médico ou férias) e 54 (56,3%) do setor de enfermagem (14 afastados por atestado médico, férias ou não foi possível coletar o questionário).

A média de idade dos indivíduos entrevistados foi de $38,4 \pm 11,0$ anos (intervalo de 20 a 65 anos). A maioria era do gênero feminino (81,3%), casada (51,0%), tinha ensino médio completo (56,3%) e morava em casa própria (85,4%). Os funcionários, mais frequentemente, compartilhavam a moradia com três pessoas (30,2%), não possuíam filhos (39,6%) e tinham uma renda familiar de mais de três salários mínimos (45,8%).

Mulheres trabalhavam, mais frequentemente, no setor de enfermagem, enquanto os homens, no setor de faturamento ($P=0,007$). Funcionários do faturamento eram mais velhos que funcionários da enfermagem (44,1 vs. 33,9 anos) ($P<0,001$). De acordo com Donoso (2000), a enfermagem é uma profissão essencialmente feminina, considerando a herança histórica das cuidadoras um reforço para este

domínio do gênero feminino na enfermagem. Costa et al. (2009) referem que a precursora da enfermagem foi Florence Nightingale, nascida na Itália em 1820, que deixou como legado a doçura, eficiência, heroísmo e institucionalizou a enfermagem como profissão. As demais variáveis sociodemográficas não tiveram nível de significância (**Tabela 1**).

Tabela 1. Descrição das características sociodemográficas, segundo o setor de trabalho

Características Sociodemográficas	Amostra Total N (%)	Setor de trabalho		P
		Faturamento N (%)	Enfermagem N (%)	
Gênero				
Masculino	18 (18,8)	13 (31,0)	5 (9,3)	0,007^a
Feminino	78 (81,3)	29 (69,0)	49 (90,7)	
Idade em anos (Média±DP)	38,4±11,0	44,1±12,0	33,9±7,6	<0,001^b
Estado civil				
Solteiro	41 (42,7)	14 (33,3)	27 (50,0)	0,086 ^c
Casado ou em união estável	49 (51,0)	23 (54,8)	26 (48,1)	
Separado ou desquitado	3 (3,1)	3 (7,1)	0 (0,0)	
Divorciado	3 (3,1)	2 (4,8)	1 (1,9)	
Escolaridade				
EB/1º grau incompleto	2 (2,1)	0 (0,0)	2 (3,7)	0,063 ^c
EB/1º grau completo	1 (1,0)	1 (2,4)	0 (0,0)	
EF/2º grau incompleto	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	
EF/ 2º grau completo	54 (56,3)	21 (50,0)	33 (61,1)	
Curso superior incompleto	18 (18,8)	13 (31,0)	5 (9,3)	
Curso superior completo	13 (13,5)	5 (38,5)	8 (14,8)	
Especialização	7 (7,3)	2 (4,8)	5 (9,3)	
Mestrado	1 (1,0)	0 (0,0)	1 (1,9)	
Doutorado	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	
Moradia				
Casa própria	82 (85,4)	35 (83,3)	47 (87,0)	0,825 ^c
Casa alugada	9 (9,4)	4 (9,5)	5 (9,3)	
Outros	5 (5,2)	3 (7,1)	2 (3,7)	
Pessoas na casa				
1	25 (26,0)	15 (35,7)	10 (18,5)	0,189 ^b
2	26 (27,1)	12 (28,6)	14 (25,9)	
3	29 (30,2)	10 (23,8)	19 (35,2)	
Mais de 3	16 (16,7)	5 (11,9)	11 (20,4)	
Filhos				
Não possui	38 (39,6)	15 (35,7)	23 (42,6)	0,904 ^c
1	29 (30,2)	13 (31,0)	16 (29,6)	
2	21 (21,9)	10 (23,8)	11 (20,4)	
3 ou mais	8 (8,3)	4 (9,5)	4 (7,4)	
Renda familiar				
Entre 1 e 2 SM	24 (25,0)	8 (19,0)	16 (29,6)	0,091 ^b
Entre 2 e 3 SM	28 (29,2)	17 (40,5)	11 (20,4)	
Mais de 3 SM	44 (45,8)	17 (40,5)	27 (50,0)	

a: Teste Qui-quadrado; b: Teste T de *Student*; c: Teste Exato de Fischer; DP: desvio-padrão; EB: ensino básico; EF: ensino fundamental; SM: salário mínimo = R\$ 880,00.

Fonte: Homem, Rosa Mira Vieira. Dados da pesquisa Estudo do estresse nos colaboradores de um hospital universitário de Porto Alegre: uma comparação entre os setores de faturamento e enfermagem pela *job stress scale*. Porto Alegre, 2016.

Em relação às características laborais, funcionários do faturamento tinham mais tempo de instituição que a enfermagem, 132 vs. 16,5 meses ($P < 0,001$). Este dado pode estar associado ao apoio social que os funcionários do faturamento concordam mais que discordam receber dos colegas e chefias. Rebouças, Legay e Abelha (2007) afirmam que a maior permanência pode estar associada a elevação da

idade, que sugere um comportamento adaptativo, dificuldade de uma nova colocação no mercado e menor nível de escolaridade. No nosso estudo, apenas 50% do setor de faturamento tinham ensino fundamental completo. Em um estudo do mesmo autor foi observado que os colaboradores que não se envolviam com o cuidado direto com o paciente mostravam-se mais satisfeitos e conseqüentemente permaneciam mais tempo na instituição. No mesmo estudo, observou também, que os profissionais com maior escolaridade, tinham um nível de expectativa e exigências maiores, gerando insatisfação sobre o trabalho, que os levava a buscar novas oportunidades.

Na amostra total, a maioria dos empregados possuía um emprego (86,5%) e trabalhava em torno de oito a nove horas diárias (57,3%). Trabalhadores do faturamento tinham, mais frequentemente, um emprego, enquanto que os da enfermagem tinham dois empregos ($P=0,027$). O horário de trabalho dos faturistas era, mais frequentemente, de oito a nove horas, enquanto que os enfermeiros se dividiam em atividades com seis horas e mais de dez horas ($P<0,001$). No faturamento, mais frequentemente trabalhavam sentados ($P<0,001$) enquanto que na enfermagem, trabalhavam de pé ($P<0,001$) ou caminhando ($P<0,001$) (**Tabela 2**).

Tabela 2. Descrição das características laborais, segundo o setor de trabalho

Características laborais	Amostra Total N (%)	Setor de trabalho		P
		Faturamento N (%)	Enfermagem N (%)	
Tempo de Instituição em meses. Mediana (II)	48 (12-192)	132 (45-264)	16,5 (10-87)	<0,001^a
Número de empregos				
Um	83 (86,5)	40 (95,2)	43 (79,6)	0,027^b
Dois	13 (13,5)	2 (4,8)	11 (20,4)	
Horas trabalhadas/dia				
6	28 (29,2)	0 (0,0)	28 (51,9)*	<0,001^b
8 a 9	55 (57,3)	41 (97,6)*	14 (25,9)	
>10	13 (13,5)	1 (2,4)	12 (22,2)*	
Maior parte do tempo despendido no trabalho é:				
Sentado				
Sim	43 (44,8)	38 (90,5)	5 (9,3)	<0,001^b
Não	53 (55,2)	4 (9,5)	49 (90,7)	
Carregando peso				
Sim	7 (7,3)	1 (2,4)	6 (11,1)	0,132 ^c
Não	89 (92,7)	41 (97,6)	48 (88,9)	
Em pé				
Sim	24 (25,0)	3 (7,1)	21 (38,9)	<0,001^b
Não	72 (75,0)	39 (92,2)	33 (61,1)	
Caminhando				
Sim	43 (44,8)	2 (4,8)	41 (75,9)	<0,001^b
Não	53 (55,2)	40 (95,2)	13 (24,1)	

a: Teste Mann-Whitney; b: Teste Qui-quadrado; c: Teste Exato de Fischer; II: Intervalo interquartil; *Diferença estatística significativa segundo o teste de resíduos ajustados.

Fonte: Homem, Rosa Mira Vieira. Dados da pesquisa Estudo do estresse nos colaboradores de um hospital universitário de Porto Alegre: uma comparação entre os setores de faturamento e enfermagem pela *job stress scale*. Porto Alegre, 2016.

Em relação à saúde e à atividade física, na amostra total, observou-se que a maioria dos trabalhadores realizava *checkup* uma vez ao ano (53,1%), pesavam entre 61 e 80 kg (55,2%), não praticavam atividade física (71,9%)e, entre aqueles que praticavam, a atividade mais frequente era a caminhada (25,9%), seguida da musculação (22,2%). A periodicidade mais frequente era de mais de três vezes por semana (39,3%). Funcionários do faturamento costumavam, mais frequentemente, caminhar, enquanto que enfermeiros realizavam atividade de musculação (P=0,016). As demais variáveis não apresentaram diferença significativa entre os grupos (**Tabela 3**). Poletto (2002) ressalta que a prática de exercícios físicos regularmente é um importante instrumento de promoção da saúde e da produtividade, reduz os desgastes oriundos do trabalho e promove uma mudança no estilo de vida do trabalhador. O autor enfatiza que o corpo humano tem perdas musculares naturais, decorrentes do sedentarismo e envelhecimento, devido às demandas impostas pelo trabalho.

Tabela 3. Descrição das variáveis de saúde, e atividade física, segundo o setor de trabalho

Variáveis	Amostra Total N (%)	Setor de trabalho		P
		Faturamento N (%)	Enfermagem N (%)	
Acompanhamento médico				
<i>Checkup</i> uma vez ao ano	51 (53,1)	25 (59,5)	26 (48,1)	0,268 ^a
Somente quando adoecer	45 (46,9)	17 (40,5)	28 (51,9)	
Peso				
Menos de 60 kg	20 (20,8)	8 (19,0)	12 (22,2)	0,961 ^a
61-80 kg	53 (55,2)	24 (57,1)	29 (53,7)	
Mais de 80 kg	23 (24,0)	10 (23,8)	13 (24,1)	
Atividade física				
Sim	27 (28,1)	15 (35,7)	12 (22,2)	0,145 ^a
Não	69 (71,9)	27 (64,3)	42 (77,8)	
Periodicidade atividade física				
2 vezes por semana	10 (35,7)	6 (40,0)	4 (30,8)	0,396 ^b
3 vezes por semana	7 (25,0)	2 (13,3)	5 (38,5)	
Mais de 3 vezes por semana	11 (39,3)	7 (46,7)	4 (30,8)	
Tipo de atividade física				
Academia	5 (18,5)	3 (20,0)	2 (16,7)	0,016 ^b
Atletismo	1 (3,7)	0 (0,0)	1 (8,3)	
Caminhada	7 (25,9)	7 (46,7)*	0 (0,0)	
Ciclismo	1 (3,7)	1 (6,7)	0 (0,0)	
Dança	1 (3,7)	0 (0,0)	1 (8,3)	
Futebol	2 (7,4)	1 (6,7)	1 (8,3)	
Hidroginástica	1 (3,7)	1 (6,7)	0 (0,0)	
Musculação	6 (22,2)	1 (6,7)	5 (41,7)*	
Pilates	3 (11,1)	1 (6,7)	2 (16,7)	

a: Teste Qui-quadrado; b: Teste Exato de Fischer; *Diferença estatística significativa segundo o teste de resíduos ajustados.

Fonte: Homem, Rosa Mira Vieira. Dados da pesquisa Estudo do estresse nos colaboradores de um hospital universitário de Porto Alegre: uma comparação entre os setores de faturamento e enfermagem pela *job stress scale*. Porto Alegre, 2016.

No tempo livre, a maioria dos participantes da pesquisa assistia televisão (77,1%) ou navegava na internet (52,1%). Apenas 14,6% se ocupavam com a religião, 5,2% com teatro, 21,9% com cinema, 28,10% com música, 10,4% frequentavam boates, 33,3% faziam leitura e 15,6% praticavam esportes.

A análise das atividades realizadas no tempo livre em relação aos grupos mostrou que enfermeiros eram mais frequentadores de cinema ($P=0,037$) e de boates ($P=0,002$), em relação aos funcionários do faturamento. As demais atividades nas horas vagas não mostraram ser diferentes entre os grupos avaliados (**Tabela 4**).

Tabela 4. Descrição das atividades realizadas no tempo livre, segundo o setor de trabalho

Variáveis	Amostra Total N (%)	Setor de trabalho		P
		Faturamento N (%)	Enfermagem N (%)	
Televisão				
Sim	74 (77,1)	34 (81,0)	40 (74,1)	0,426 ^a
Não	22 (22,9)	8 (19,0)	14 (25,9)	
Religião				
Sim	14 (14,6)	6 (14,3)	8 (14,8)	0,942 ^a
Não	82 (85,4)	36 (85,7)	46 (85,2)	
Teatro				
Sim	5 (5,2)	2 (4,8)	3 (5,6)	1,000 ^b
Não	91 (94,8)	40 (95,2)	51 (94,4)	
Cinema				
Sim	21 (21,9)	5 (11,9)	16 (29,6)	0,037^a
Não	75 (78,1)	37 (88,1)	38 (70,4)	
Música				
Sim	27 (28,1)	10 (23,8)	17 (31,5)	0,407 ^a
Não	69 (71,9)	32 (76,2)	37 (68,5)	
Boates				
Sim	10 (10,4)	0 (0,0)	10 (18,5)	0,002^b
Não	86 (89,6)	42 (100,0)	44 (81,5)	
Leitura				
Sim	32 (33,3)	13 (31,0)	19 (35,2)	0,663 ^a
Não	64 (66,7)	29 (69,0)	35 (64,8)	
Internet				
Sim	50 (52,1)	21 (50,0)	29 (58,0)	0,719 ^a
Não	46 (47,9)	21 (50,0)	25 (46,3)	
Esporte				
Sim	15 (15,6)	10 (23,8)	5 (9,3)	0,051 ^a
Não	81 (84,4)	32 (76,2)	49 (90,7)	

a: Teste Qui-quadrado; b: Teste Exato de Fischer.

Fonte: Homem, Rosa Mira Vieira. Dados da pesquisa Estudo do estresse nos colaboradores de um hospital universitário de Porto Alegre: uma comparação entre os setores de faturamento e enfermagem pela *job stress scale*. Porto Alegre, 2016.

A maioria dos participantes da pesquisa declarou que buscava informações através da internet (79,2%), televisão (76,0%) e leitura de jornais (39,6%), buscando menos frequentemente se informar pelo rádio (33,3%) ou através da leitura de revistas (10,4%).

Faturistas declararam ouvir rádio, na busca de informações, mais frequentemente que os enfermeiros ($P=0,029$). A associação das demais fontes de informação com o setor de trabalho não mostrou diferenças estatisticamente significativas (**Tabela 5**).

Tabela 5. Descrição das fontes de informação, segundo o setor de trabalho

Variáveis	Amostra Total N (%)	Setor de trabalho		P
		Faturamento N (%)	Enfermagem N (%)	
Jornal				
Sim	38 (39,6)	14 (33,3)	24 (44,4)	0,269 ^a
Não	58 (60,4)	28 (66,7)	30 (55,6)	
Televisão				
Sim	73 (76,0)	32 (76,2)	41 (75,9)	0,976 ^a
Não	23 (24,0)	10 (23,8)	13 (24,1)	
Rádio				
Sim	32 (33,3)	19 (45,2)	13 (24,1)	0,029^a
Não	64 (66,7)	23 (54,8)	41 (75,9)	
Revista				
Sim	10 (10,4)	6 (14,3)	4 (7,4)	0,325 ^b
Não	86 (89,6)	36 (85,7)	50 (92,6)	
Internet				
Sim	76 (79,2)	32 (76,2)	44 (81,5)	0,527 ^a
Não	20 (20,8)	10 (23,8)	10 (18,5)	

a: Teste Qui-quadrado; b: Teste Exato de Fischer.

Fonte: Homem, Rosa Mira Vieira. Dados da pesquisa Estudo do estresse nos colaboradores de um hospital universitário de Porto Alegre: uma comparação entre os setores de faturamento e enfermagem pela *job stress scale*. Porto Alegre, 2016.

Na avaliação da JSS, no que se refere ao domínio demanda, a maioria dos participantes do estudo afirmou que, frequentemente, precisava realizar suas tarefas de trabalho com muita rapidez (83,3%), trabalhar intensamente (76,0%) e que se sentia exigida (66,7%). Dos entrevistados, 53,1% afirmaram que, às vezes, seu tempo é suficiente para cumprir todas as tarefas de seu trabalho e, 50,0%, que seu trabalho costuma apresentar exigências contraditórias ou discordantes (**Tabela 6**). Estes dados indicam que a instituição tem uma alta demanda, afirmação que vem de encontro com o que Houtman, Jettinghoff e Cedillo (2007) descrevem: o trabalhador tem que lidar com o aumento das exigências de aprendizagem de novas habilidades, adaptação de novas formas de trabalho, pressão por maior produtividade e demanda por maior qualidade de trabalho.

Neste domínio, não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos avaliados.

Tabela 6. *Job Stress Scale* segundo o setor de trabalho – Demanda

Job Stress Scale	Amostra Total N (%)	Setor de trabalho		P
		Faturamento N (%)	Enfermagem N (%)	
Demanda				
Com que frequência você tem que fazer suas tarefas de trabalho com muita rapidez?				
Frequentemente	80 (83,3)	32 (76,2)	48 (88,9)	0,098 ^a
Às vezes	16 (16,7)	10 (23,8)	6 (11,1)	
Raramente	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	
Nunca ou quase nunca	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	
Com que frequência você tem que trabalhar intensamente?				
Frequentemente	73 (76,0)	30 (71,4)	43 (79,6)	0,350 ^a
Às vezes	23 (24,0)	12 (28,6)	11 (47,8)	
Raramente	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	
Nunca ou quase nunca	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	
Seu trabalho exige demais de você?				
Frequentemente	64 (66,7)	24 (57,1)	40 (74,1)	0,058 ^b

Às vezes	28 (29,2)	14 (33,3)	14 (25,9)	
Raramente	2 (2,1)	2 (4,8)	0 (0,0)	
Nunca ou quase nunca	2 (2,1)	2 (4,8)	0 (0,0)	
Você tem tempo suficiente para cumprir todas as tarefas de seu trabalho?				
Frequentemente	32 (33,3)	18 (42,9)	14 (25,9)	
Às vezes	51 (53,1)	21 (50,0)	30 (55,6)	0,198 ^b
Raramente	10 (10,4)	2 (4,8)	8 (14,8)	
Nunca ou quase nunca	3 (3,1)	1 (2,4)	2 (3,7)	
O seu trabalho costuma apresentar exigências contraditórias ou discordantes?				
Frequentemente	19 (19,8)	6 (14,3)	13 (24,1)	
Às vezes	48 (50,0)	21 (50,0)	27 (50,0)	0,423 ^b
Raramente	21 (21,9)	12 (28,6)	9 (16,7)	
Nunca ou quase nunca	8 (8,3)	3 (7,1)	5 (9,3)	
Atualmente estou sendo exigido para aprender novas ferramentas tecnológicas.				
Frequentemente	10 (10,4)	3 (7,1)	7 (13,0)	
Às vezes	36 (37,5)	17 (40,5)	19 (35,2)	0,832 ^b
Raramente	36 (37,5)	16 (38,1)	20 (37,0)	
Nunca ou quase nunca	14 (14,6)	6 (14,3)	8 (14,8)	

a: Teste Qui-quadrado; b: Teste Exato de Fischer; *Diferença estatística significativa segundo o teste de resíduos ajustados.

Fonte: Homem, Rosa Mira Vieira. Dados da pesquisa Estudo do estresse nos colaboradores de um hospital universitário de Porto Alegre: uma comparação entre os setores de faturamento e enfermagem pela *job stress scale*. Porto Alegre, 2016.

No domínio controle, a maioria dos entrevistados informou que seu trabalho exige, frequentemente, muita habilidade ou conhecimentos especializados (71,9%), que precisam, frequentemente, repetir muitas vezes as mesmas tarefas (90,6%) e, também, frequentemente apresentam o conhecimento necessário para a execução das atividades (79,2%). Quarenta e sete, vírgula nove por cento dos colaboradores relataram ter, frequentemente, possibilidade de aprender coisas novas em seu trabalho; 50,0% poder, às vezes, escolher como fazer seu trabalho e 41,7% poder escolher o que fazer no seu trabalho. Frequentemente ter cobranças diárias quanto à qualidade das atividades executadas (40,6%) e depender de outras pessoas para conseguir finalizar seu trabalho (39,6%), também foi apontado pelos trabalhadores. Finalmente, 37,5% informaram que às vezes e 34,4% informaram que frequentemente, consideram que a empresa apresenta transparência na exposição de novas diretrizes relacionadas à sua área de atuação. Neste domínio os entrevistados demonstraram ter um alto controle sobre o trabalho, justificado pela apresentação do conhecimento necessário para executar as atividades (79,2%) (**Tabela 7**).

Na análise entre os grupos, observou-se que alguns faturistas consideraram que raramente e outros que nunca ou quase nunca tinham possibilidade de aprender coisas novas em seu trabalho, enquanto que enfermeiros consideraram que isto ocorria frequentemente ($P=0,029$). Enfermeiros, mais frequentemente consideraram que seu trabalho exigia habilidade ou conhecimentos especializados, enquanto que faturistas consideraram rara essa exigência ($P=0,014$). Funcionários do faturamento consideraram que, frequentemente, dependiam de outras pessoas para finalizar seu trabalho, o que gerava desconforto e preocupação, enquanto que enfermeiros acreditavam que isto ocorria às vezes ($P=0,007$).

Mauriz et al. (2012) expõem que o colaborador do faturamento realiza atividades repetitivas e que muitas vezes a demanda excede à capacidade diária do trabalhador. Para o trabalho de converter o

prontuário médico em moeda, o faturamento depende de outros setores que devem alinhar as atividades de forma coesa e eficiente para que o setor de faturamento realize suas funções com sucesso.

A enfermagem deve ter em mente que o aprender deve fazer parte de sua rotina, é necessário estar atualizado com as novas tecnologias, desenvolver novos conhecimentos, ampliar a criatividade e manter um aprendizado contínuo que lhe permitam atuar e tomar as decisões acertadas na sua área de atuação (CECAGNO et al. 2006).

Tabela 7. *Job Stress Scale* segundo o setor de trabalho – Controle

<i>Job Stress Scale</i>	Setor de trabalho			P
	Amostra Total N (%)	Faturamento N (%)	Enfermagem N (%)	
Controle				
Você tem possibilidade de aprender coisas novas em seu trabalho?				
Frequentemente	46 (47,9)	16 (38,1)	30 (55,6)*	0,029^b
Às vezes	32 (33,3)	13 (31,0)	19 (35,2)	
Raramente	15 (15,6)	10 (23,8)*	5 (9,3)	
Nunca ou quase nunca	3 (3,1)	3 (7,1)*	0 (0,0)	
Seu trabalho exige muita habilidade ou conhecimentos especializados?				
Frequentemente	69 (71,9)	25 (59,5)	44 (81,5)*	0,014^b
Às vezes	22 (22,9)	12 (28,6)	10 (18,5)	
Raramente	4 (4,2)	4 (9,5)*	0 (0,0)	
Nunca ou quase nunca	1 (1,0)	1 (2,4)	0 (0,0)	
No seu trabalho, você tem que repetir muitas vezes as mesmas tarefas?				
Frequentemente	87 (90,6)	38 (90,5)	49 (90,7)	1,000 ^b
Às vezes	9 (9,4)	4 (9,5)	5 (9,3)	
Raramente	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	
Nunca ou quase nunca	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	
Você pode escolher como fazer seu trabalho?				
Frequentemente	34 (35,4)	17 (40,5)	17 (31,5)	0,783 ^b
Às vezes	48 (50,0)	19 (45,2)	29 (53,7)	
Raramente	10 (10,4)	4 (9,5)	6 (11,1)	
Nunca ou quase nunca	4 (4,2)	2 (4,8)	2 (3,7)	
Você pode escolher o que fazer no seu trabalho?				
Frequentemente	6 (6,3)	4 (9,5)	2 (3,7)	0,149 ^b
Às vezes	40 (41,7)	20 (47,6)	20 (37,0)	
Raramente	21 (21,9)	5 (11,9)	16 (29,6)	
Nunca ou quase nunca	29 (30,2)	13 (31,0)	16 (29,6)	
Diariamente tenho cobranças quanto à qualidade excessiva das minhas atividades.				
Frequentemente	39 (40,6)	14 (33,3)	25 (46,3)	0,624 ^b
Às vezes	33 (34,4)	16 (38,1)	17 (31,5)	
Raramente	16 (16,7)	8 (19,0)	8 (14,8)	
Nunca ou quase nunca	8 (8,3)	4 (9,5)	4 (7,4)	
Apresento o conhecimento necessário para executar as minhas atividades de acordo com a exigência da empresa.				
Frequentemente	76 (79,2)	30 (71,4)	46 (85,2)	0,054 ^b
Às vezes	17 (17,7)	11 (26,2)	6 (11,1)	
Raramente	2 (2,1)	0 (0,0)	2 (3,7)	
Nunca ou quase nunca	1 (1,0)	1 (2,4)	0 (0,0)	
Dependo de outras pessoas para conseguir finalizar meu trabalho, o que gera desconforto e preocupação.				
Frequentemente	38 (39,6)	24 (57,1)*	14 (25,9)	0,007^b
Às vezes	37 (38,5)	9 (21,4)	28 (51,9)*	
Raramente	12 (12,5)	5 (11,9)	7 (13,0)	
Nunca ou quase nunca	9 (9,4)	4 (9,5)	5 (9,3)	

A empresa onde atuo apresenta transparência na exposição de novas diretrizes relacionadas à minha área de atuação.

Frequentemente	33 (34,4)	12 (28,6)	21 (38,9)	0,502 ^b
Às vezes	36 (37,5)	19 (45,2)	17 (31,5)	
Raramente	23 (24,0)	10 (23,8)	13 (24,1)	
Nunca ou quase nunca	4 (4,2)	1 (2,4)	3 (5,6)	

a: Teste Qui-quadrado; b: Teste Exato de Fischer; *Diferença estatística significativa segundo o teste de resíduos ajustados.

Fonte: Homem, Rosa Mira Vieira. Dados da pesquisa Estudo do estresse nos colaboradores de um hospital universitário de Porto Alegre: uma comparação entre os setores de faturamento e enfermagem pela *job stress scale*. Porto Alegre, 2016.

No domínio apoio social, a maioria dos participantes discordaram mais que concordaram que o ambiente de trabalho era calmo e agradável (41,7%) e concordaram mais que discordaram, que a empresa apresenta transparência na exposição de novas diretrizes (43,8%).

A maioria dos colaboradores afirmaram concordar mais do que discordar poder contar com o apoio dos colegas de trabalho (60,4%) e, concordar mais que discordar que os colegas compreendem quando não estão em um bom dia (39,6%). Cinquenta e quatro vírgula dois por cento concordaram mais que discordaram se relacionar bem com os chefes (54,2%), concordaram fortemente gostar de trabalhar com os colegas (52,1%) e concordaram mais que discordaram que se sentiam frustrados quanto às decisões tomadas por outras pessoas que afetava o seu trabalho diretamente (42,7%).

Vinte e nove vírgula dois por cento dos colaboradores afirmaram discordar mais que concordar que a vida profissional ocasionava limitações em sua vida pessoal e concordaram mais que discordaram sentir-se reconhecidos pelas pessoas da sua área (55,2%). Concordaram mais que discordaram sentir-se recompensado pelos resultados atingidos a partir do seu trabalho (49,0%). Afirmaram concordar mais que discordar que os objetivos da organização estão em sintonia com os seus objetivos profissionais (60,4%).

Finalmente, que, às vezes, apresentavam cansaço excessivo e desânimo para ir ao trabalho diariamente (44,8%) e que, raramente, tinham apresentado mau humor e irritação diante de fatos que consideraram insignificantes (34,4%) (**Tabela 8**).

Segundo Lorenzo et al. (2011), o apoio social é um processo recíproco, onde informações e auxílio material são oferecidos por pessoas próximas que reverte em efeito emocional ou comportamental positivo.

O domínio relativo ao apoio social apresentou uma significância estatística ($P=0,006$), onde faturistas concordaram mais que discordaram que se não estiverem em um bom dia os colegas compreendem enquanto que enfermeiros discordaram mais que concordaram e discordaram totalmente desta afirmativa. Estes dados vêm de encontro com as afirmações de Silva Jr. (2001), que o ambiente de trabalho está sujeito às relações interpessoais, que podem afetar a saúde e a satisfação do trabalhador, interferindo na sua produtividade e motivação para o trabalho.

As demais associações entre os grupos avaliados não foram estatisticamente significativas.

Tabela 8. *Job Stress Scale* segundo o setor de trabalho – Apoio Social

<i>Job Stress Scale</i>	Setor de trabalho			P
	Amostra Total N (%)	Faturamento N (%)	Enfermagem N (%)	
Apoio social				
Existe um ambiente calmo e agradável onde trabalho.				
Concordo fortemente	8 (8,3)	3 (7,1)	5 (9,3)	0,104 ^b
Concordo mais que discordo	35 (36,5)	19 (45,2)	16 (29,6)	
Discordo mais que concordo	40 (41,7)	18 (42,9)	22 (40,7)	
Discordo totalmente	13 (13,5)	2 (4,8)	11 (20,4)	
A empresa onde atuo apresenta transparência na exposição de novas diretrizes relacionadas à minha área de atuação				
Concordo fortemente	17 (17,7)	5 (11,9)	12 (22,2)	0,214 ^b
Concordo mais que discordo	42 (43,8)	22 (52,4)	20 (37,0)	
Discordo mais que concordo	36 (37,5)	14 (33,3)	22 (40,7)	
Discordo totalmente	1 (1,0)	1 (2,4)	0 (0,0)	
Eu posso contar com o apoio dos meus colegas de trabalho.				
Concordo fortemente	28 (29,2)	13 (31,0)	15 (27,8)	0,922 ^b
Concordo mais que discordo	58 (60,4)	26 (61,9)	32 (59,3)	
Discordo mais que concordo	9 (9,4)	3 (7,1)	6 (11,1)	
Discordo totalmente	1 (1,0)	0 (0,0)	1 (1,9)	
Se eu não estiver em um bom dia, meus colegas compreendem.				
Concordo fortemente	26 (27,1)	12 (28,6)	14 (25,9)	0,006^b
Concordo mais que discordo	38 (39,6)	23 (54,8)*	15 (27,8)	
Discordo mais que concordo	27 (28,1)	7 (16,7)	20 (37,0)*	
Discordo totalmente	5 (5,2)	0 (0,0)	5 (9,3)*	
No trabalho, eu me relaciono bem com meus chefes.				
Concordo fortemente	28 (29,2)	11 (26,2)	17 (31,5)	0,697 ^b
Concordo mais que discordo	52 (54,2)	24 (57,1)	28 (51,9)	
Discordo mais que concordo	15 (15,6)	6 (14,3)	9 (16,7)	
Discordo totalmente	1 (1,0)	1 (2,4)	0 (0,0)	
Eu gosto de trabalhar com meus colegas				
Concordo fortemente	50 (52,1)	23 (54,8)	27 (50,0)	0,069 ^b
Concordo mais que discordo	42 (43,8)	15 (35,7)	27 (50,0)	
Discordo mais que concordo	3 (3,1)	3 (7,1)	0 (0,0)	
Discordo totalmente	1 (1,0)	1 (2,4)	0 (0,0)	
Sinto frustração quanto às decisões tomadas por outras pessoas que afetam o meu trabalho diretamente				
Concordo fortemente	34 (35,4)	11 (26,2)	23 (42,6)	0,397 ^b
Concordo mais que discordo	41 (42,7)	21 (50,0)	20 (37,0)	
Discordo mais que concordo	17 (17,7)	8 (19,0)	9 (16,7)	
Discordo totalmente	4 (4,2)	2 (4,8)	2 (3,7)	
Minha vida profissional ocasiona, atualmente, limitações em minha vida pessoal.				
Concordo fortemente	20 (20,8)	7 (16,7)	13 (24,1)	0,071 ^a
Concordo mais que discordo	25 (26,0)	8 (19,0)	17 (31,5)	
Discordo mais que concordo	28 (29,2)	18 (42,9)	10 (18,5)	
Discordo totalmente	23 (24,0)	9 (21,4)	14 (25,9)	
Sinto-me reconhecido pelas pessoas da minha área.				
Concordo fortemente	14 (14,6)	4 (9,5)	10 (18,5)	0,550 ^b
Concordo mais que discordo	53 (55,2)	23 (54,8)	30 (55,6)	
Discordo mais que concordo	18 (18,8)	9 (21,4)	9 (16,7)	
Discordo totalmente	11 (11,5)	6 (14,3)	5 (9,3)	

Continua na página seguinte

Continuação da tabela 8.

Sinto-me recompensado pelos resultados que atinjo a partir do meu trabalho.				
Concordo fortemente	17 (17,7)	6 (14,3)	11 (20,4)	
Concordo mais que discordo	47 (49,0)	17 (40,5)	30 (55,6)	0,069 ^b
Discordo mais que concordo	25 (26,0)	13 (31,0)	12 (22,2)	
Discordo totalmente	7 (7,3)	6 (14,3)	1 (1,9)	
Os objetivos da organização estão em sintonia com os meus objetivos profissionais.				
Concordo fortemente	14 (14,6)	7 (16,7)	7 (13,0)	
Concordo mais que discordo	58 (60,4)	20 (47,6)	38 (70,4)	0,074 ^b
Discordo mais que concordo	23 (24,0)	14 (33,3)	9 (16,7)	
Discordo totalmente	1 (1,0)	1 (2,4)	0 (0,0)	
Apresento cansaço excessivo e desânimo para ir ao trabalho diariamente.				
Frequentemente	18 (18,8)	5 (11,9)	13 (24,1)	
Às vezes	43 (44,8)	22 (52,4)	21 (38,9)	0,319 ^a
Raramente	23 (24,0)	11 (26,2)	12 (22,2)	
Nunca ou quase nunca	12 (12,5)	4 (9,5)	8 (14,8)	
Em geral, ultimamente tenho apresentado mau humor e irritação diante de fatos que antes considerava insignificantes.				
Frequentemente	11 (11,5)	1 (2,4)	10 (18,5)	
Às vezes	28 (29,2)	15 (35,7)	13 (24,1)	0,069 ^b
Raramente	33 (34,4)	14 (33,3)	19 (35,2)	
Nunca ou quase nunca	24 (25,0)	12 (28,6)	12 (22,2)	

a: Teste Qui-quadrado; b: Teste Exato de Fischer; *Diferença estatística significativa segundo o teste de resíduos ajustados.

Fonte: Homem, Rosa Mira Vieira. Dados da pesquisa Estudo do estresse nos colaboradores de um hospital universitário de Porto Alegre: uma comparação entre os setores de faturamento e enfermagem pela *job stress scale*. Porto Alegre, 2016.

Os resultados do presente estudo não demonstraram que os funcionários do setor de faturamento e do setor de enfermagem estariam classificados no quadrante alto desgaste e trabalho passivo, pois a instituição apresenta uma alta demanda psicológica e os funcionários mostraram ter um controle adequado, através de suas habilidades e conhecimentos necessários para execução das tarefas.

Os setores estudados estariam no quadrante de trabalho ativo onde mesmo que as demandas sejam excessivas, não causam danos à saúde do trabalhador, possibilitando que estes criem estratégias de como lidar com suas dificuldades (ALVES et al. 2004).

De acordo com Araújo et al. (2003), o estresse é inerente ao ambiente de trabalho e a vida, especialmente para os profissionais da enfermagem que necessitam desenvolver mecanismos de suporte para diminuir o risco de desenvolver doenças relacionadas ao estresse.

Outro aspecto de extrema importância, no controle do estresse, se refere ao apoio social, onde 60,4% dos entrevistados concordaram mais que discordaram, 29,2% concordaram fortemente poder contar com o apoio dos colegas de trabalho e 52,1% concordaram fortemente e 43,8% concordaram mais que discordaram que gostam de trabalhar com os colegas.

4.1 SITUAÇÕES ESTRESSORAS

A partir do trabalho realizado, entendeu-se que as situações que causam estresse na organização estudada estão em conformidade com o que Fontana (1991) argumenta. No entanto, as reações ao estresse

devem ser positivas para que ocorra o sentimento de realização pessoal, bem-estar e satisfação após os esforços.

No caso estudado, foram encontradas as seguintes situações:

- Dependência de outras pessoas para concluir o trabalho;
- Necessidade de execução do trabalho de forma muito rápida;
- Trabalho intenso;
- Exigência excessiva por parte da empresa;
- Tempo insuficiente para executar o trabalho;
- Exigências contraditórias ou discordantes;
- Falta de apoio.

4.2 POSSÍVEIS CAUSAS DO ESTRESSE

Foram listadas como possíveis causas do estresse as seguintes:

- Excesso de trabalho;
- Falta de possibilidade de aprender coisas novas;
- Tarefas repetitivas;
- Cobrança excessiva quanto à qualidade;
- Dependência de outras pessoas para executar as tarefas;
- Falta de transparência da empresa.

4.3 ELENCO DE ESTRATÉGIAS PARA MINIMIZAR O ESTRESSE

De acordo com Poletto (2002), a prevenção pode ser realizada com a finalidade de compensar os movimentos e demandas físicas, relaxar e integrar os trabalhadores. A autora recomenda a implantação da ginástica laboral no ambiente organizacional que promove a integração das pessoas, desperta o interesse pela prática de atividade física, além de melhorar a qualidade de vida.

Atividades que podem ser realizadas para minimizar o estresse.

- Ginástica laboral;
- Aprender a relaxar e respirar corretamente;
- Não levar problemas do trabalho para casa;
- Dormir bem;
- Alimentar-se e hidratar-se adequadamente;
- Praticar uma atividade física;
- Fazer os intervalos de trabalho estipulados para lanche e almoço.

5 CONCLUSÃO

A presente seção apresenta as considerações finais da pesquisa, bem como as limitações encontradas sobre o tema estudado.

Diante dos resultados obtidos, concluiu-se que o grupo pesquisado tem uma alta demanda psicológica e exigência por parte da instituição, o que pode ser comprovado pelos resultados, já que 83,3% da amostra afirmaram que, frequentemente, precisam realizar suas tarefas com muita rapidez, 76,0% precisam trabalhar intensamente e 66,7% se sentem exigidos.

Por outro lado, o grupo pesquisado demonstrou que possui um alto domínio sobre como realizar o trabalho, visto que 71,9% informaram que seu trabalho exige, frequentemente, muita habilidade ou conhecimentos especializados e 90,6%, frequentemente, repetem as mesmas tarefas, e o mais importante, que 79,2% frequentemente, apresentam ter conhecimentos necessários para executar as tarefas.

A pesquisa constatou que no setor de enfermagem há um maior predomínio do gênero feminino. Este dado é validado pela herança histórica da profissão da enfermagem que desde o princípio foi ocupada pelas mulheres no cuidado aos feridos das guerras. No setor de faturamento, os colaboradores apresentaram uma média de idade maior e mais tempo de instituição que a enfermagem, dado que pode ser atribuído à comodidade e/ou falta de maior grau de instrução, o que dificulta uma nova colocação no mercado com salário diferenciado.

Na análise do nível de estresse, concluiu-se que o grupo pesquisado encontra-se em um processo de trabalho ativo, pois tem alta demanda e apresenta um alto controle, situando-se em um nível de baixo estresse. Esta afirmação é validada pelo resultado da análise de que menos da metade do grupo (44,8%) apresentavam cansaço excessivo e desânimo para trabalhar diariamente e 34,4% que, raramente, tinham apresentado mau humor e irritação diante de fatos que consideraram insignificantes.

A limitação identificada no presente estudo é que não reflete como o estresse ocorre entre todos os setores da instituição, pelo fato dos mesmos não receberem a mesma demanda, por atuarem em áreas distintas com diferentes exigências e pressões por cumprimento de metas. Desta forma, os resultados da pesquisa não podem ser generalizados e aplicados às demais áreas da instituição ou outras instituições, sendo indicada, para cada caso, uma nova pesquisa, para que possa haver uma comparação do nível de estresse sobre qual área está com alto ou baixo desgaste e quais os agentes causadores.

Sendo assim, nos setores que apresentaram fatores estressantes, torna-se importante que as instituições estabeleçam ações preventivas para diminuir o impacto causado pelo estresse na vida do trabalhador, uma vez que seus sintomas são facilmente identificados. O colaborador necessita estar motivado no trabalho que executa para satisfazer o cliente externo e manter as organizações no mercado competitivo. Ele, também, pode realizar atividades simples e sem custos, como aprender a relaxar e

respirar, dormir bem, alimentar-se e hidratar-se adequadamente, entre outras que lhe trarão melhor qualidade de vida para enfrentar a atividade laboral diária.

A pesquisa teve como contribuição o entendimento e a clareza dos pontos nos quais os colaboradores relataram dificuldades para executar as tarefas específicas de cada área e como a instituição e os colaboradores podem reduzir os riscos inerentes ao ambiente de trabalho.

Diante do exposto, conclui-se que os objetivos propostos neste trabalho foram atingidos, pois através dos resultados foi possível responder à questão da pesquisa, além de trazer um amplo conhecimento sobre o estresse presente no dia-a-dia dos colaboradores e da instituição.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, L. G. Apresentação. In: França, Ana Cristina Limongi (Org). Qualidade de Vida no Trabalho – QVT. São Paulo: Atlas, 2012. p.9-10.

ALVES. M. G. M. et al. **Versão resumida da "job stress scale": adaptação para o português**. Rev Saude Publica, v.38, n.2, p.164-171, 2004. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102004000200003>. Acesso em: 10 out.2015.

ARAÚJO T. M. et al. **Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbios psíquicos entre trabalhadoras de enfermagem**. Rev. Saúde Pública, v. 37, n.4, p. 424-433, 2003. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102003000400006>. Acesso em: 10 set.2015.

BALLONE, G.J.; MOURA, E.C.**Estresse e trabalho**. In: PsiqWeb, revisto em 2008. Disponível em: <http://www.psiqweb.med.br/site/?area=NO/LerNoticia&idNoticia=67>. Acesso em: 10 set. 2015.

BAUER, M. E. **Estresse – como ele abala as defesas do corpo**. Ciência Hoje, v. 30, n. 179, p. 20-25, 2002. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Downloads/Artigo%20-%20Estresse.pdf>. Acesso em: 20 set. 2015.

BODANESE, L.C. Talk Show **Stress: gatilho de doenças ocupacionais**. In: Congresso ISMA-BR, Porto Alegre, 2010.

BRUZATTI, C. S.; LIMA, G. A. **Stress nas organizações: um estudo sobre as influências do stress no comportamento dos funcionários do centro de saúde de pres. Bernardes – S.P**. Monografia (graduação em Administração)- Universidade do Oeste Paulista – UNOESTE, SP, 2008.

CARVALHO, L.; MALAGRIS, L. E. N. **Estudos e pesquisas em psicologia**, UERJ, RJ, v. 7, n. 3, p. 570-582, dez. 2007. Disponível em: <http://www.revispsi.uerj.br/v7n3/artigos/pdf/v7n3a16.pdf>. Acesso em 13 out. 2015.

CECAGNO, D. et al. **Incubadora de aprendizagem: uma nova forma de ensino na Enfermagem/Saúde**. Rev Bras Enferm, v.59, n.6, p. 808-811, nov./dez. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n6/a17.pdf>. Acesso em: 09 mai. 2016.

CHIAVENATO, I. Higiene, segurança e qualidade de vida. In: _____. **Gestão de Pessoas**. 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. p. 429-455.

Conselho Nacional de Saúde (Brasil). **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília, 2012. Disponível em: http://www.conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/index.html. Acesso em 03 nov. 2015.

Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO) – 1946. Disponível em: <http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/OMS-Organiza%C3%A7%C3%A3o-Mundial-da-Sa%C3%BAde/constituicao-da-organizacao-mundial-da-saude-omswho.html>. Acesso em 16 jun. 2015.

COSTA, R. et al. **O legado de Florence Nightingale: uma viagem no tempo**. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, v. 18, n.4. p.661-669, out-dez. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n4/07.pdf>. Acesso em: 05 mai. 2016.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. 5. ed. ampl. São Paulo: Cortez, 2002. 168 p.

DONOSO, M. T. V. **O gênero e suas possíveis repercussões na gerência de enfermagem**. Rev. Mineira de Enfermagem, v.4, n. 1/2, p.67-69, jan./dez. 2000. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Downloads/v4n1a13.pdf>. Acesso em: 15 mai.2016.

FONTANA, D. **Estresse – faça dele um aliado e exercite a autodefesa**. São Paulo: Saraiva, 1991. 158 p.

FRANÇA, A. C. L. **Qualidade de vida no trabalho – QVT: conceitos e práticas nas empresas da sociedade pós-industrial**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2012. 217 p.

FRANÇA, A. C. L.; RODRIGUES, A. L. **Stress e trabalho – uma abordagem psicossomática**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2005. 191 p.

HOUTMAN, I.; JETTINGHOFF, K.; CEDILLO L. **Raising awareness of stress at work in developing countries: advice to employers and worker representatives**. Protecting Worker's Health Series No. 6. 2007. Disponível em: http://www.who.int/occupational_health/publications/raisingawarenessofstress.pdf. Acesso em: 31 ago. 2015.

LEON, E. J. B.; VISENTINI, C. C. Administração de Empresas de Leon. In: FOSSATTI, N. C.; LUCIANO, E. M. (Org). **Prática profissional em administração – ciência, método e técnicas**. Porto Alegre: Sulina, 2008. p.97-120.

LORENZO, A. P.; NEVES, R. F.; RIBEIRO, K. S. Q. S. **Análise da rede de apoio social na saúde do trabalhador**. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, v. 15, n.2 p. 153-166, 2011. Disponível em: <http://periodicos.ufpb.br/index.php/rbcs/article/viewFile/9931/6043>. Acesso em: 15 mai.2016.

LUCIANO, E. M.; FOSSATTI, N. C. Técnicas de análise de dados. In: FOSSATTI, N.C.; LUCIANO, E. M.(Org). **Prática profissional em administração – ciência, método e técnicas**. Porto Alegre: Sulina, 2008. p.87-94.

MALVEZZI, S. **Estresse no trabalho**. Revista Espaço Aberto Comunidade USP, 2013; ed.146. Entrevistador: João Vitor Oliveira. Disponível em: <http://www.usp.br/espacoaberto/?materia=estresse-no-trabalho>. Acesso em: 15 jun. 2015.

MALVEZZI, S. Prefácio. In: ZANELLI, J. C.; BORGES-ANDRADE, J. E.; BASTOS, A.A.V.B. **Psicologia, organizações e trabalho no Brasil**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. p. ix-xv.

MAURIZ, C. et al. **Faturamento hospitalar: um passo a mais.** Revista Inovação, 2012 v. 1, n.1, 38-44, 2012. Disponível em: <http://www4.fsnet.com.br/revista/index.php/inoaacao/article/view/479/pdf>. Acesso: 15 mai.2016.

NELLI, E. M. Z.; KURAMOTO, J.B. **O Enfermeiro(a) da pós-modernidade.** Revista multidisciplinar da UNIESP Saber Acadêmico – n.10, p.38-49, dez. 2010. Disponível em: <http://www.uniesp.edu.br/revista/revista10/pdf/artigos/04.pdf>. Acesso em: 3abr. 2016.

POLETTI, Sandra Salete. **Avaliação da implantação de programas de ginástica laboral, implicações metodológicas.** 2002. 119 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) –Escola de Engenharia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002.

REBOUÇAS, D.; LEGAY, L. F.; ABELHA L. **Satisfação com o trabalho e impacto causado nos profissionais de serviço de saúde mental.** Rev Saúde Pública v. 41, n.2,p.244-250, 2007. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v41n2/5992.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2016.

ROSSI, A. M. Apresentação ISMA-BR. In: ROSSI, A. M.; PERREWÉ, P. L.; SAUTER, S.L. L. (Org). **Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais da saúde ocupacional.** São Paulo: Atlas, 2005. p.xvii e xviii.

SELYE, Hans. **Stress: a tensão da vida.** 2. ed. São Paulo: Ibrasa, 1965. 351 p.

SILVA JR, N. A. **Satisfação no trabalho: um estudo entre os funcionários dos hotéis de João Pessoa.** Psico-USF, v.6, n.1, p.47-57, jan./jun. 2001.Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/psuf/v6n1/v6n1a07.pdf>. Acesso em: 15 mai. 2016.

SILVA, J. L. L.; MELO, E. C. P. **Estresse e implicações para o trabalhador de enfermagem.** Informe-se em promoção da saúde, v.2, n.2, p.16-18, 2006. Disponível em: <http://www.uff.br/promocaodasaude/estr.trab.pdf>. Acesso em 13 out. 2015.

TESTA, M. G.; MEZZOMO, E.; RECH, I. Técnicas de coleta de dados. In: FOSSATTI, N. C.; LUCIANO, E. M. (Org). **Prática profissional em administração – ciência, método e técnicas.** Porto Alegre: Sulina, 2008. p.67-86.

Recebido em: 22/02/2021

Aceito em: 16/03/2023

Endereço para correspondência
Nome: Uiliam Hahn Biegelmeyer
E-mail: uiliam.hb@terra.com.br



Esta obra está licenciada sob uma [Licença Creative Commons Attribution 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)