

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

THAINÁ MOREIRA DE MELLO

**AVALIAÇÃO DOS RISCOS DE DANOS RELACIONADOS AO TRABALHO EM
TRABALHADORES DO BLOCO CIRÚRGICO**

Porto Alegre

2020

THAINÁ MOREIRA DE MELLO

**AVALIAÇÃO DOS RISCOS DE DANOS RELACIONADOS AO TRABALHO EM
TRABALHADORES DO BLOCO CIRÚRGICO**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Escola de Enfermagem
da Universidade Federal do Rio Grande
do Sul como requisito parcial para a
obtenção do título de Enfermeiro.

Orientadora: Prof. Dra. Cecília Helena
Glanzner

Porto Alegre

2020

AGRADECIMENTOS

À Deus que me manteve firme e a cada momento onde acreditei que não conseguiria, e que nesses momentos tocou em meu coração e me fez lembrar que Nele posso todas as coisas.

Aos meus pais, avós e tios, que se mantiveram incansáveis ao meu lado durante toda essa trajetória, me incentivando, provendo e segurando minha mão nos momentos onde eu mais precisei. Não existem palavras suficientes para agradecer todo amor e suporte que vocês sempre me deram, sem isso eu jamais estaria onde estou agora e por toda a minha vida eu serei eternamente grata.

Ao meu irmão, que aguentou todo o meu estresse sempre com um sorriso no rosto, me provando que ele sempre foi e sempre será meu melhor amigo, torcedor pelo meu sucesso. Tua vida é a maior bênção que eu poderia ganhar e mesmo não dizendo isso sempre, teu abraço sempre me deu forças pra continuar lutando.

Ao meu noivo, que foi paciente, conselheiro, amigo e acima de tudo, sempre esteve presente nos bons e nos maus momentos, vibrando na vitória e me amparando nos momentos difíceis, sempre cuidando de mim e prezando para que eu pudesse continuar em busca do meu sonho. Palavras também parecem não ser suficientes pra expressar minha gratidão.

Aos meus filhos de quatro patas, Dexter, Loki, Mephisto e Pérola, que como anjos enviados por Deus para me proteger sempre estiveram aqui, me ensinando a amar sem esperar nada em troca. Vocês são a âncora que sempre segurou meu coração aqui.

À querida Escola de Enfermagem e seus docentes, que ensinaram a beleza e a grandeza da profissão que abracei com tanto carinho. Deram base teórica e prática, incentivaram a busca incansável pelo aprendizado, tornaram uma simples acadêmica em uma enfermeira que hoje orgulha a tantas pessoas amadas. Meu mais sincero agradecimento!

À minha orientadora, que me acolheu de braços abertos e me deu um rumo em um momento tão delicado, que foi incansável em orientar, e também grande incentivadora do meu crescimento nesta etapa final. Contigo essa conquista ganhou ainda mais valor, pois através dos teus conselhos fui amadurecendo este trabalho que tanto almejei e tanto amei escrever.

Meu muito obrigada!

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	5
2	OBJETIVOS	7
2.1	Objetivo geral	7
2.2	Objetivos específicos	7
3	REVISÃO DA LITERATURA	8
3.1	Trabalho	8
3.2	Psicodinâmica do Trabalho	9
3.3	Bloco Cirúrgico	9
4	METODOLOGIA	11
4.1	Tipo de Estudo	11
4.2	Campo	11
4.3	População e amostra	12
4.4	Coleta de dados	12
4.5	Instrumento	13
4.6	Análise de dados	15
4.7	Aspectos Éticos	16
	REFERÊNCIAS	17
5	RESULTADOS	21
	Artigo - Risco de danos à saúde da equipe de enfermagem do bloco cirúrgico relacionados ao trabalho	21
	Resumo	21
	Introdução	22
	Objetivo	24
	Método	24
	Resultados	28
	Discussão	33
	Considerações finais	37
	Referências	37
	ANEXO A - ESCALA DE AVALIAÇÃO DOS DANOS RELACIONADOS AO TRABALHO	41
	ANEXO B - CARTA DE AUTORIZAÇÃO DE USO DOS DADOS	44
	ANEXO C - PROCEDIMENTOS EDITORIAIS	45
	ANEXO D - CARTA DE ACEITE DA COMISSÃO DE PESQUISA DA EENF	49

ANEXO E - PARECER DA COMISSÃO DE ÉTICA EM PESQUISA DA INSTITUIÇÃO	57
ANEXO F - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	62

1 INTRODUÇÃO

O trabalho humano é uma atividade complexa, multifacetada, polissêmica, que não apenas permite, mas demanda diferentes óticas para sua compreensão. As concepções de trabalho resultam de um processo de criação histórica, no qual seu desenvolvimento e propagação são simultâneos à evolução dos modos e relações de produção, da organização da sociedade como um todo e das formas de conhecimento humano. (NEVES, 2018)

Na maior parte das sociedades industrializadas, o tempo gasto no trabalho representa aproximadamente um terço daquele em que a pessoa está acordada. Se adicionalmente for somado todo o tempo em que o indivíduo gasta preocupando-se, planejando, em treinamento e em outras situações relacionadas com o trabalho, uma parte substancial da vida de uma pessoa adulta será voltada para essa atividade. (KUBO; GOUVEA, 2012)

Por meio do trabalho temos oportunidades de construir uma identidade, interagir socialmente, encontrar propósitos aos quais valha a pena se dedicar, despender tempo de modo relevante, encontrar desafios, adquirir *status* e obter retorno financeiro, nessas circunstâncias, tem-se o que Snyder e Lopez (2009) denominam de atividade gratificante. O que significa dedicar-se a trabalhos que confirmam propósitos importantes à existência humana, de modo que ao serem realizados, contribuam para a formação de percepções e sentimentos decorrentes de que a vida no trabalho vale a pena. (SILVA; TOLFO, 2012)

Em contrapartida, o trabalho também pode ser compreendido e experienciado como sofrimento, esforço doloroso, ou até mesmo tortura e visto como fonte de alienação econômica, política e de aflição para aqueles que o realizam. Tal concepção vincula o trabalho à exploração e degradação da qualidade vida do ser humano, quando este despende esforço físico e psíquico com significados negativos ou pouco relevantes (SILVA; TOLFO, 2012)

Desta forma, levando em consideração a centralidade do trabalho para o sujeito como um todo, levanta-se a questão da relação entre trabalho e saúde, tendo em vista a

definição de saúde descrita pela Organização Mundial da Saúde (OMS) que se dá por um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças.

No que diz respeito aos trabalhadores da área da saúde, pode-se ressaltar a intensa responsabilidade entranhada ao desempenho de seus papéis e a centralidade do cuidado ao paciente. As ações de cuidar vão além dos procedimentos técnicos e conhecimento e envolvem constante carga emocional destes profissionais, para aliviar o sofrimento, manter a sua dignidade e o controle e facilitar meios de lidar com as crises nas situações de desfechos negativos. (ZANATTA; LUCCA, 2015)

Concernente à equipe do bloco cirúrgico, ressalta-se a complexidade das relações humanas e de trabalho, o grau elevado de exigência quanto às competências e habilidades, a alta responsabilidade, o planejamento adequado de recursos humanos e materiais, o empenho de esforço físico, entre outros fatores que podem ser desencadeadores tanto de sofrimento quanto de prazer ao profissional envolvido, o que aponta para a grande importância de realização de estudos direcionados a esse grupo de trabalhadores.

Tendo todo este panorama em mente, formulou-se então a questão que norteia a presente pesquisa: quais os riscos de danos psicológicos, sociais e físicos relacionados ao trabalho da equipe de enfermagem do bloco cirúrgico de um hospital universitário de Porto Alegre?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Analisar o risco de danos relacionados ao trabalho ao qual se expõe as equipes de trabalhadores que atuam no bloco cirúrgico de um hospital universitário de Porto Alegre.

2.2 Objetivos específicos

Caracterizar os trabalhadores de enfermagem do bloco cirúrgico de um hospital universitário segundo variáveis sociodemográficas.

Avaliar o risco de danos psicológicos relacionados a rotina de trabalho das equipes do bloco cirúrgico de um hospital universitário de Porto Alegre.

Avaliar o risco de danos sociais relacionados a rotina de trabalho das equipes do bloco cirúrgico de um hospital universitário de Porto Alegre.

Avaliar o risco de danos físicos relacionados a rotina de trabalho das equipes do bloco cirúrgico de um hospital universitário de Porto Alegre.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 Trabalho

O tema “trabalho”, estudado principalmente no campo da psicologia organizacional, tem sido visto não somente como forma de se obter renda, mas também como uma atividade que proporciona realização pessoal, *status* social, meio de estabelecer e manter contatos interpessoais, entre outros fatores importantes ao que concerne ao indivíduo. Atualmente, um dos focos das investigações na área de saúde do trabalhador tem sido a relação trabalho, saúde e adoecimento. (PRESTES et al., 2010)

O trabalho, que ocupa uma posição de centralidade na vida do homem, jamais é neutro em relação à saúde do trabalhador. Suas repercussões tendem a ser positivas quando existe liberdade de criação e expressão do trabalhador sobre seu processo de labor. Por outro lado, podem resultar na fragilização e desestabilização da saúde quando não há possibilidade de negociação entre as necessidades e expectativas do trabalhador e as exigências da organização do trabalho. Os danos relacionados ao trabalho representam a manifestação dos efeitos nocivos da atividade laboral para a saúde, considerando-se as consequências das exigências e vivências em termos de danos físicos e psicossociais. Os danos físicos são definidos pela presença de manifestações como dores no corpo e distúrbios biológicos. Os danos psicológicos são caracterizados pela vivência de sentimentos negativos em relação a si mesmo e à vida no geral, já os danos sociais compreendem o isolamento e dificuldades nas relações sociais e familiares. (PRESTES et al., 2016)

Embora o trabalho possa ser fonte de sofrimento, por outro lado, proporciona vivências de prazer, pois é por meio dele que o ser humano constrói sua vida e se insere no mundo laboral, não somente como forma de sobrevivência, mas também para realização pessoal e profissional. Assim, o trabalho possibilita também o processo de formação do indivíduo, em sua produtividade técnica, política, cultural, estética e artística envolvendo a subjetividade. (MARTINS; ROBAZZI; BOBROFF, 2010)

3.2 Psicodinâmica do Trabalho

A Psicodinâmica do Trabalho tem as suas raízes históricas nos anos de 1950, tendo emergido de um movimento denominado Psicopatologia do Trabalho, liderado por psiquiatras franceses. A Psicopatologia do Trabalho surgiu com o foco na análise dos processos psíquicos que os trabalhadores empregam na confrontação com a sua realidade de trabalho, ou seja, debruçando-se sobre o papel do trabalho na origem da doença mental. (PENA; REMOALDO, 2019)

Nos finais dos anos de 1980, Christophe Dejours publicou a obra “*Trabalho, desgaste mental: ensaio sobre psicopatologia do trabalho*”, na qual discute os efeitos do trabalho na saúde mental e aparta o foco anteriormente posto sobre a patologia para se centrar no estudo da normalidade e no tratamento de doenças mentais. Também demonstrou a necessidade de compreender como os trabalhadores mantêm e alcançam um certo equilíbrio psíquico, mesmo quando submetidos a condições de trabalho desestruturantes. (GIONGO; MONTEIRO; SOBROSA, 2015)

Deste modo, a Psicopatologia do Trabalho recebeu a nova denominação de “Psicodinâmica do Trabalho”, abrindo, assim, um novo campo de pesquisa que aborda, além do sofrimento, o prazer no trabalho e a sua organização. A Psicodinâmica do Trabalho tem por objeto a análise da vivência subjetiva de prazer, de sofrimento e das estratégias de mediação do sofrimento utilizadas face à organização do trabalho. (PENA; REMOALDO, 2019)

3.3 Bloco Cirúrgico

O Bloco Cirúrgico (BC) é uma unidade hospitalar onde são executados procedimentos anestésico-cirúrgicos, diagnósticos e terapêuticos, tanto em caráter eletivo quanto emergencial. Esse ambiente, marcado por intervenções invasivas e de recursos materiais com alta precisão e eficácia, necessita de profissionais habilitados para atender as diferentes necessidades do usuário diante da elevada densidade tecnológica e à diversidade

de situações que lhe conferem uma dinâmica peculiar de assistência em saúde. O BC é considerado como cenário de alto risco, onde os processos de trabalho constituem-se em práticas complexas, interdisciplinares, com forte dependência da atuação individual e da equipe em condições ambientais dominadas por pressão e estresse. (MARTINS; DALL'AGNOL, 2016)

Os trabalhadores de enfermagem da área cirúrgica são indispensáveis, seu trabalho é dotado de um alto grau de exigência e complexidade e na maioria das vezes os mesmos podem estar expostos a condições inadequadas de trabalho. Questões como contingente reduzido, escassez de materiais, desentendimentos entre integrantes da equipe cirúrgica, cirurgias de emergência, falhas de comunicação, defeitos ou danos de aparelhagem no transoperatório e dificuldades do trabalho em equipe acabam por sobrecarregar e expor a saúde desses profissionais aos mais diversos riscos. (GLANZNER; HOFFMANN, 2019)

No estudo das relações entre saúde, doença e trabalho na área de Enfermagem, notam-se prejuízos ao bem-estar físico e mental dos trabalhadores, tais como longos períodos em pé, atividades repetitivas e fragmentadas, ambiente fechado e exposição a riscos químicos, biológicos, físicos, ergonômicos e psíquicos. Além disso, o permanente contato com a dor, a morte e o sofrimento fazem com que o profissional de Bloco Cirúrgico esteja invariavelmente exposto aos reflexos dessa realidade, o que se soma ao fato de trabalhar em constante atenção e concentração em um ambiente com tendência a conflitos e tensões. (SCHWARZ; BALDIN, 2005)

O dia a dia dos profissionais envolvidos no desenvolvimento de procedimentos complexos pode ativar os mais variados sentimentos como impotência, cobrança interna e externa, apreensão, perplexidade, entre outros. Todas essas vivências acumuladas por um período de tempo determinado, sem acompanhamento e suporte adequados, podem acabar expondo o trabalhador a riscos e danos psicossociais, gerando desde sentimentos de insatisfação com o trabalho, desânimo, sensação de cansaço extremo até o desenvolvimento de doenças mais sérias como ansiedade, depressão, entre outras. (SCHMIDT; DANTAS; MARZIALE, 2011)

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo de caráter transversal observacional. Neste tipo de estudo a exposição ao fator ou causa está presente ao efeito no mesmo momento ou intervalo de tempo analisado. Aplicam-se às investigações dos efeitos por causas que são permanentes, ou por fatores dependentes de características permanentes dos indivíduos, como efeito do sexo ou cor da pele sobre determinada doença.

Os estudos transversais descrevem uma situação ou fenômeno em um momento não definido, apenas representado pela presença de uma doença ou transtorno. Assim sendo, não havendo necessidade de saber o tempo de exposição de uma causa para gerar o efeito, o modelo transversal é utilizado quando a exposição é relativamente constante no tempo e o efeito é crônico. (HOCHMAN et al., 2005)

Portanto, esse modelo apresenta-se como uma fotografia ou corte instantâneo que se faz numa população por meio de uma amostragem, examinando-se nos integrantes da casuística ou amostra, a presença ou ausência da exposição e a presença ou ausência do efeito. Possui como principais vantagens o fato de serem de baixo custo, e por praticamente não haver perdas de seguimento. (HADDAD, 2004)

4.2 Campo

O presente estudo será realizado no Bloco Cirúrgico do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

O Hospital de Clínicas de Porto Alegre caracteriza-se por uma instituição pública integrante da rede de hospitais universitários do Ministério da Educação (MEC) e vinculada

academicamente à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, 2020).

O Bloco Cirúrgico do HCPA sedia a realização de procedimentos de média e alta complexidade. Possui salas cirúrgicas equipadas para execução de cirurgias robóticas e uma sala destinada somente ao atendimento de casos de urgência e emergências. O setor destaca-se pela qualidade do seu corpo técnico e dos equipamentos e materiais disponíveis para a realização dos procedimentos. A estrutura para realização da cirurgia robótica foi pioneira entre os hospitais públicos do Rio Grande do Sul e uma das primeiras do país. (HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, 2020).

4.3 População e amostra

A população do estudo foi de trabalhadores de enfermagem da Unidade de Bloco Cirúrgico do HCPA, a qual apresenta cerca de 109 profissionais, sendo estes: enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.

A amostra inicial foi de 68 profissionais de enfermagem. Para isso, realizou-se um cálculo estatístico possível de detectar uma diferença de tamanho de efeito maior ou igual a 0,25 do bloco cirúrgico, considerando um poder de 80% e nível de significância de 0,05. Porém, aplicados os critérios de exclusão que foram: os profissionais afastados, de férias ou em licença por qualquer motivo, que não aceitaram a participar do estudo e que apresentaram menos de seis meses de tempo de serviço no cargo atual durante a coleta de dados, a amostra final foi de 48 profissionais de enfermagem.

Os critérios de inclusão foram enfermeiros, técnicos, auxiliares de enfermagem que atuam nos turnos diurno e noturno, de ambos os sexos e que possuem vínculo empregatício no serviço cirúrgico do hospital.

4.4 Coleta de dados

A coleta de dados será realizada em um banco de dados existente. A carta de

autorização para o uso dos dados encontra-se no ANEXO A.

4.5 Instrumento

O instrumento utilizado na coleta dos dados de pesquisa foi o Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais no Trabalho (PROART). Desenvolvido por Facas (2013) em sua tese de doutorado, que se vale dos preceitos da teoria psicodinâmica do trabalho para pensar as relações entre saúde e trabalho, o instrumento procura apreender as relações intersubjetivas no mesmo. O autor identifica as diversas finalidades do protocolo para pesquisas de mapeamento de riscos psicossociais no trabalho.

Os Riscos Psicossociais são entendidos como decorrentes dos efeitos negativos da organização do trabalho sobre os estilos de gestão, sofrimento patogênico e danos físicos, psicológicos e sociais, e que provocam o adoecimento do trabalhador e comprometem a qualidade do trabalho. O Protocolo é composto por quatro escalas: A Escala de Organização Prescrita do Trabalho (EOPT), Escala de Estilos de Gestão (EEG), Escala de Sofrimento Patogênico no Trabalho (ESPT) e a Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT). (FACAS, 2013)

Para esta pesquisa utilizou-se apenas a Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao trabalho (EADRT), esta composta por 29 itens e três fatores: danos físicos, danos psicológicos e danos sociais essencialmente provocadas pelo confronto com determinados contextos de trabalho.

O primeiro fator é danos psicológicos, definidos como sentimentos negativos em relação a si mesmo e a vida em geral. Está composto pelos itens:

ITENS
Amargura
Sensação de vazio
Mau-Humor
Vontade de desistir de tudo
Tristeza
Perda da auto-confiança
Solidão

Figura 01. Itens do Fator Danos Psicológicos

O segundo fator é danos sociais, definidos como isolamento e dificuldades nas relações familiares e sociais. Está composto pelos itens:

ITENS
Insensibilidade em relação aos problemas de outras pessoas
Dificuldades nas relações fora do trabalho
Vontade de ficar sozinho
Conflitos nas relações familiares
Agressividade com os outros
Dificuldade com os amigos
Impaciência com as pessoas em geral

Figura 02. Itens do Fator Danos Sociais

O terceiro fator é danos físicos, que diz respeito a dores no corpo e distúrbios biológicos, e define-se pelos os seguintes itens:

ITENS
Dores no corpo
Dores nos braços
Dor de cabeça
Distúrbios digestivos
Dores nas costas
Alterações no sono
Alterações no apetite
Dores nas pernas

Figura 03. Itens Danos Físicos

Para a avaliação, será utilizada uma escala likert de frequência, composta por 5 pontos, a saber:

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

Figura 04. Escala de frequência do tipo likert.

Os itens são negativos, isto é, quanto maior o escore, maiores os riscos psicossociais. Considerando o desvio-padrão em relação ao ponto médio, os parâmetros para a avaliação de média, desvio-padrão e frequência do fator serão os seguintes:

1,00	2,30	3,70	5,00
Risco Baixo	Risco Médio	Risco Alto	
Resultado positivo, representa baixos riscos psicossociais.	Resultado mediano, representa um estado de alerta/situação limite para os riscos psicossociais no trabalho. Demanda intervenções a curto e médio prazo	Resultado Negativo, representa altos riscos psicossociais. Demanda intervenções imediatas nas causas, visando eliminá-las e/ou atenuá-las.	

Figura 05. Parâmetros de Avaliação para a EADRT.

Também foi utilizado na coleta de dados um questionário sóciodemográfico para traçar o perfil dos profissionais que atuam no bloco cirúrgico de um Hospital Universitário do Sul do Brasil.

4.6 Análise de dados

A análise de dados será realizada considerando os objetivos propostos para o estudo. Os dados receberão tratamento estatístico, sendo que os resultados das variáveis nominais serão expressos através de análises de frequência e os resultados das variáveis contínuas através de média \pm desvio padrão. Os resultados serão discutidos com base no referencial teórico.

Para verificar a associação entre os resultados das escalas com a idade será utilizado o teste T para amostras independentes ou One Way anova de acordo com o número de categorias das escalas e para verificar a associação entre os resultados das escalas com as variáveis sócio demográficas compostas por categorias, será utilizado o teste quadrado ou exato de Fischer de acordo com as suposições dos testes.

Para verificar a normalidade dos dados se fará uso do teste de Kolmogorov Smirnov, em todas as análises será considerado como significativo um $p < 0,05$. Para realização das análises foi utilizado o software SPSS 23.0.

4.7 Aspectos Éticos

A presente pesquisa está aninhada a um projeto guarda-chuva intitulado “O Trabalho e Riscos de Adoecimento em Trabalhadores de Enfermagem do Centro Cirúrgico de um Hospital Universitário”. Este estudo já foi aprovado pelo Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação (GPPG) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) sob número de protocolo 2017-0432 e aprovado pela Plataforma Brasil sob CAAE nº CAAE 65993517.9.0000.5327, sob a responsabilidade da Prof^a Dr^a Cecília Helena Glanzner. Serão contempladas neste estudo as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos, Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

REFERÊNCIAS

FACAS, Emílio Peres. **Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais no Trabalho - Contribuições da Psicodinâmica do Trabalho**. 2013, 191 f. Tese (Doutorado em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações) - Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, 2013.

GIONGO, Carmem Regina; MONTEIRO, Janine Kieling; SOBROSA, Gênesis Marimar Rodrigues. **Psicodinâmica do trabalho no Brasil: revisão sistemática da literatura**. *Temas psicol.*, Ribeirão Preto, v. 23, n. 4, p. 803-814, dez. 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2015000400002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 07 jul. 2020. <http://dx.doi.org/10.9788/TP2015.4-01>.

GLANZNER, Cecília Helena; HOFFMANN, Deise Angélica. **Fatores que interferem na saúde do trabalhador de enfermagem do centro cirúrgico: revisão integrativa**. *Revista Cubana de Enfermería*, [S.l.], v. 35, n. 4, dic. 2019. ISSN 1561-2961. Disponível em: <<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3020/507>>. Acesso em 06 jul. 2020

HADDAD, Nagib. **Metodologia de estudos em ciências da saúde**. 1ª Edição. São Paulo: Roca; 2004

HOCHMAN, Bernardo et al. **Desenhos de pesquisa**. *Acta Cir. Bras.*, São Paulo, v. 20, supl. 2, p. 2-9, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-86502005000800002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 jun. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0102-86502005000800002>.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE. **Apresentação**. Porto Alegre, 2020. Disponível em: <<https://www.hcpa.edu.br/institucional/institucional-apresentacao>>. Acesso em: 10/06/2020.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE. **Bloco Cirúrgico**. Porto Alegre, 2020. Disponível em: <<https://www.hcpa.edu.br/assistencia-servicos-medicos-centro-cirurgico>>. Acesso em: 10 jun. 2020.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE. **Enfermagem em Centro Cirúrgico**. Porto Alegre, 2020. Disponível em: <<https://www.hcpa.edu.br/assistencia-servicos-de-enfermagem-enfermagem-em-centro-cirurgico>>. Acesso em 10 jun. 2020.

KUBO, Sergio Hideo; GOUVEA, Maria Aparecida. **Análise de fatores associados ao significado do trabalho**. Rev. Adm. (São Paulo), São Paulo, v. 47, n. 4, p. 540-554, Dec. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-21072012000400003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 09 jun. 2020. <https://doi.org/10.5700/rausp1057>

MARTINS, Fabiana Zerbieri; DALL'AGNOL, Clarice Maria. **Centro cirúrgico: desafios e estratégias do enfermeiro nas atividades gerenciais**. Rev. Gaúcha Enferm., Porto Alegre, v. 37, n. 4, e56945, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000400415&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 06 jul. 2020. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.04.56945>.

MARTINS, Júlia Trevisan; ROBAZZI, Maria Lúcia do Carmo Cruz; BOBROFF, Maria Cristina Cescatto. **Prazer e sofrimento no trabalho da equipe de enfermagem: reflexão à luz da psicodinâmica Dejouriana**. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 44, n. 4, p. 1107-1111, Dec. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000400036&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 07 jul. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000400036>.

NEVES, Diana Rebello et al. **Sentido e significado do trabalho: uma análise dos artigos publicados em periódicos associados à Scientific Periodicals Electronic Library**. Cad. EBAPÉ.BR, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 318-330, jun. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-39512018000200318&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 09 jun. 2020. <https://doi.org/10.1590/1679-395159388>.

PENA, Liliana; REMOALDO, Paula. **Psicodinâmica do Trabalho: um estudo sobre o prazer e o sofrimento no trabalho docente na Universidade Óscar Ribas**. Saude soc., São Paulo, v. 28, n. 4, p. 147-159, Dec. 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902019000400147&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 07 jul. 2020. Epub Dec 09, 2019. <https://doi.org/10.1590/s0104-12902019170487>.

PRESTES, Francine Cassol et al. **Danos à saúde dos trabalhadores de enfermagem em um serviço de hemodiálise**. Rev. Gaúcha Enferm., Porto Alegre, v. 37, n. 1, e50759, 2016.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000100409&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 07 jul. 2020. Epub 04-Mar-2016. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.01.50759>.

PRESTES, Francine Cassol et al. **Prazer-sofrimento dos trabalhadores de enfermagem de um serviço de hemodiálise**. Rev. Gaúcha Enferm. (Online), Porto Alegre, v. 31, n. 4, p. 738-745, Dec. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000400018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 07 jul. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1983-14472010000400018>.

SCHMIDT, Denise Rodrigues Costa; DANTAS, Rosana Aparecida Spadoti; MARZIALE, Maria Helena Palucci. **Ansiedade e depressão entre profissionais de enfermagem que atuam em blocos cirúrgicos**. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 45, n. 2, p. 487-493, Apr. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000200026&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 07 jul. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000200026>.

SCHMIDT, Denise Rodrigues Costa et al. **Estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico**. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 18, n. 2, p. 330-337, jun. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072009000200017&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 10 jun. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072009000200017>.

SCHWARZ, Rosângela Zimmermann; BALDIN, Nelma. **Saúde do trabalhador de enfermagem diante do trabalho em Centro Cirúrgico**. Revista SOBECC, São Paulo, v. 10, n. 4, p. 26-30, dez. 2005. ISSN 2358-2871. Disponível em: <<https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/315>>. Acesso em 07 jul. 2020.

SILVA, Narbal; TOLFO, Suzana da Rosa. **Trabalho significativo e felicidade humana: explorando aproximações**. Rev. Psicol., Organ. Trab., Florianópolis, v. 12, n. 3, p. 341-354, dez. 2012. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572012000300008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 09 jun. 2020.

SNYDER, Charles Richard; LOPEZ, Shane J. **Psicologia Positiva**. 1ª Edição. Porto Alegre: Artmed, 2009.

ZANATTA, Aline Bedin; LUCCA, Sergio Roberto de. **Prevalência da síndrome de burnout em profissionais da saúde de um hospital oncohematológico infantil.** Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 49, n. 2, p. 0253-0258, abr. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000200253&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 10 jun. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000200010>.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados serão apresentados no formato de artigo original já formatado conforme os procedimentos editoriais da Revista Brasileira de Enfermagem (ANEXO C), intitulado:

RISCOS DE DANOS À SAÚDE DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DO BLOCO CIRÚRGICO RELACIONADOS AO TRABALHO

Risks of health damage to the nursing team of the surgical block related to work

Riesgos de daño a la salud del equipo de enfermería del bloque quirúrgico relacionados con el trabajo

RESUMO

Objetivo: Analisar o risco de danos à saúde relacionados ao trabalho no bloco cirúrgico ao qual se expõe a equipe de enfermagem de um hospital universitário do Sul do Brasil.

Métodos: Estudo transversal com abordagem quantitativa, realizado com 48 profissionais entre os meses novembro de 2017 e janeiro de 2018, no bloco cirúrgico de um hospital universitário do Sul do Brasil. Os dados foram submetidos a análise estatística.

Resultados: Constatou-se que 85,4% eram mulheres, média de idade de 47,7 anos. Referente aos danos psicológicos relacionados ao trabalho, 91,5% apresentaram baixo risco e 8,5% apresentaram risco médio. Quanto aos danos sociais, 87,5% apresentaram baixo risco e 10,4% apresentaram risco médio. Quanto aos danos físicos, 29,2% apresentaram alto risco, 35,4% apresentaram risco médio e 33,3% apresentaram baixo risco.

Considerações finais: Percebeu-se a prevalência de casos de alto e médio risco de danos físicos entre os profissionais, evidenciando a necessidade de intervenções visando a prevenção do adoecimento desses trabalhadores.

Descritores: Enfermagem, Trabalho, Trabalhadores, Danos, Cirúrgico.

INTRODUÇÃO

O ser humano vive e convive em inúmeros contextos, tais como o trabalho, a escola, em espaços de lazer, em relações familiares e sociais. As relações que se constroem nos diferentes espaços sociais compõem o processo de viver humano, que por sua vez é entendido como um processo dinâmico, complexo e multifacetado. Neste processo, nos chama a atenção em particular o contexto do trabalho enquanto peça inseparável das vivências cotidianas, como integrante das construções históricas e sociais, enquanto espaço dos sonhos, das aspirações e dos desejos. O trabalho como espaço de relações, que envolve o ser humano como um todo, com sua capacidade criativa, de pensar, de exteriorizar-se no mundo das relações, tornando-o um ser social em constante formação e transformação⁽¹⁾.

Em função disso, além de entendermos o trabalho como forma de obtenção de subsistência e retorno financeiro também podemos percebê-lo como importante ferramenta na construção da identidade do indivíduo, na interação social e na busca por um propósito ao qual valha a pena se dedicar. Em grande parcela das sociedades industrializadas, o tempo gasto no trabalho representa aproximadamente um terço do tempo em que o indivíduo está acordado. Se somarmos todo o tempo em que este passa preocupando-se, planejando, em treinamento e em outras situações relacionadas com o trabalho, uma parte importante da vida de uma pessoa adulta será direcionada a esta atividade⁽²⁾⁽³⁾.

Em contrapartida, o trabalho também pode ser compreendido e experienciado como sofrimento, esforço demais, ou até mesmo como um tipo de tortura e visto como fonte de alienação econômica e de aflição para aqueles que o realizam. Tal concepção vincula o trabalho à exploração e degradação da qualidade de vida do ser humano, quando este despende esforço físico e psíquico com significados negativos ou pouco relevantes⁽⁴⁾.

No contexto dos trabalhadores da área da saúde não é diferente, o dia-a-dia destes profissionais demanda de conhecimentos e habilidades práticas complexos para atender as demandas de um ambiente altamente instrumentalizado, racionalizado e tecnológico. Exige-se também um ritmo de trabalho intenso, permeado de situações imprevistas e conflitantes, agilidade nas tomadas de decisão e um cuidado livre de danos. Além disso, o

profissional de saúde está em contato constante com situações de sofrimento e morte de seres humanos, o que lhe remete às suas próprias angústias, gerando desgaste físico, psíquico e social⁽⁵⁾.

Quando pensamos especificamente nos profissionais que atuam no bloco cirúrgico, evidencia-se a necessidade de um trabalho integrado, com profissionais preparados e capacitados, auxiliando no enfrentamento das exigências impostas pelo ambiente fechado e repleto de tecnologias complexas, visando o bem-estar e a segurança do paciente. A unidade ocupa lugar de destaque no hospital, considerando-se suas finalidades e a complexidade dos procedimentos realizados visando o atendimento de pacientes, tanto em caráter eletivo, quanto de urgência ou de emergência⁽⁶⁾⁽⁷⁾.

Levando em conta o grande número de procedimentos anestésico-cirúrgicos realizados e a complexidade da unidade, o papel da equipe de enfermagem exige conhecimento científico, habilidade técnica, responsabilidade e estabilidade emocional, aliados ao conhecimento de relações humanas, favorecendo a administração dos conflitos, que são frequentes, principalmente em função da diversidade dos profissionais que ali atuam⁽⁷⁾.

O ambiente de trabalho, sob condições físicas, mecânicas e psíquicas adversas, é considerado também como um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de doenças físicas. A exposição contínua e prolongada do corpo aos fatores de risco de tal ambiente favorece o surgimento das doenças ocupacionais. Dentre as profissões da área da saúde, a enfermagem, em particular, tem sido especialmente afetada pelos distúrbios musculoesqueléticos. Entre os principais fatores de risco relacionados aos distúrbios musculoesqueléticos, estão: a organização do trabalho (aumento da jornada de trabalho, horas extras excessivas, ritmo acelerado, déficit de trabalhadores); os fatores ambientais (mobiliários inadequados, iluminação insuficiente) e as possíveis sobrecargas de segmentos corporais em determinados movimentos, por exemplo: força excessiva para realizar determinadas tarefas (como por exemplo o posicionamento e o transporte do paciente cirúrgico), repetitividade de movimentos e de posturas inadequadas no desenvolvimento das atividades laborais⁽⁸⁾.

Convém também trazer a luz a problemática do estresse relacionado ao trabalho e suas consequências para a saúde das equipes de enfermagem. Estudos apontam relações

entre o estresse e doenças musculoesqueléticas, cardíacas e do sistema digestivo e revelam que se prolongado, o estresse relacionado com o trabalho também pode contribuir para o surgimento de doenças cardiovasculares graves. Além disso, a crise econômica e a recessão são apontadas como fator agravante para o aumento do estresse relacionado ao trabalho, da ansiedade, da depressão e de outros distúrbios mentais⁽⁹⁾.

Expostos todos estes fatores, ressalta-se a necessidade da produção de pesquisas atualizadas sobre o tema da saúde do trabalhador do bloco cirúrgico, pois levando em consideração que a qualidade da assistência de enfermagem prestada ao paciente tanto no período pré-operatório, quanto durante o procedimento cirúrgico e no período pós-operatório interfere diretamente nos resultados dos procedimentos realizados, traz-se à tona a relevância de buscar compreender a complexidade que envolve a atuação da equipe de enfermagem nessa unidade e com isso buscar compreender a quais riscos de danos à saúde estes profissionais se expõe em sua rotina de trabalho, visando realizar intervenções que possibilitem atenuar ou até mesmo eliminar suas causas, prevenindo assim o adoecimento desses profissionais e mantendo a qualidade da assistência prestada ao paciente cirúrgico⁽¹⁰⁾.

OBJETIVO

Analisar o risco de danos à saúde relacionados ao trabalho no bloco cirúrgico ao qual se expõe a equipe de enfermagem de um hospital universitário do Sul do Brasil.

MÉTODO

Aspectos éticos

Este estudo foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição e os participantes que aceitaram participar do estudo assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Foram contempladas neste estudo as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos, Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde⁽¹¹⁾.

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo de caráter transversal com abordagem quantitativa. Neste tipo de estudo avalia-se a relação entre doenças (ou outros desfechos em saúde) e outras variáveis de interesse existentes em uma população definida. Os estudos transversais analisam a doença e a exposição simultaneamente para cada indivíduo em um período de tempo determinado⁽¹²⁾.

A pesquisa quantitativa é aquela em que se coletam e analisam dados quantitativos sobre variáveis. Dessa forma, este tipo de pesquisa é capaz de identificar a natureza profunda das realidades, seu sistema de relações e sua estrutura dinâmica. Além do estudo da associação ou correlação, a pesquisa quantitativa também pode, ao seu tempo, fazer inferências causais que explicam por que as coisas acontecem ou não de uma forma determinada⁽¹³⁾.

Cenário do estudo

O estudo foi realizado no Bloco Cirúrgico de um hospital universitário do Sul do Brasil que caracteriza-se por uma instituição pública integrante da rede de hospitais universitários do Ministério da Educação (MEC) e vinculada academicamente à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)⁽¹⁴⁾.

O Bloco Cirúrgico sedia a realização de procedimentos de média e alta complexidade. Possui salas cirúrgicas equipadas para execução de cirurgias robóticas e uma sala destinada somente ao atendimento de casos de urgência e emergências. O setor destaca-se pela qualidade do seu corpo técnico e dos equipamentos e materiais disponíveis para a realização dos procedimentos. A estrutura para realização da cirurgia robótica foi pioneira entre os hospitais públicos do Rio Grande do Sul e uma das primeiras do país⁽¹⁵⁾.

População e amostra

A população do estudo foi de trabalhadores de enfermagem da Unidade de Bloco Cirúrgico de um hospital universitário do Sul do Brasil, a qual apresenta cerca de 109 profissionais, sendo estes: enfermeiros e técnicos de enfermagem.

A amostra inicial foi de 68 profissionais de enfermagem. Para isso, realizou-se um cálculo estatístico possível de detectar uma diferença de tamanho de efeito maior ou igual a 0,25 do bloco cirúrgico, considerando um poder de 80% e nível de significância de 0,05. Porém, aplicados os critérios de exclusão que foram: os profissionais afastados, de férias ou em licença por qualquer motivo, que não aceitaram a participar do estudo e que apresentaram menos de seis meses de tempo de serviço no cargo atual durante a coleta de dados, a amostra final foi de 48 profissionais de enfermagem.

Os critérios de inclusão foram enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam nos turnos diurno e noturno, de ambos os sexos e que possuem vínculo empregatício no serviço cirúrgico do hospital.

Coleta de dados e instrumento

A coleta de dados foi realizada no período de novembro de 2017 a janeiro de 2018 por uma equipe de pesquisa composta por alunos de graduação em enfermagem previamente capacitada, totalizando 20h de orientações referentes ao tema, coleta e características da área, realizadas pelo coordenador de pesquisa.

O instrumento utilizado na coleta dos dados de pesquisa faz parte do Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais no Trabalho (PROART). Desenvolvido por Facas⁽¹⁶⁾ em sua tese de doutorado, que se vale dos preceitos da teoria psicodinâmica do trabalho para pensar as relações entre saúde e trabalho, o instrumento procura apreender as relações intersubjetivas no mesmo. O autor identifica as diversas finalidades do protocolo para pesquisas de mapeamento de riscos psicossociais no trabalho.

Os Riscos Psicossociais são entendidos como decorrentes dos efeitos negativos da organização do trabalho sobre os estilos de gestão, sofrimento patogênico e danos físicos, psicológicos e sociais, e que provocam o adoecimento do trabalhador e comprometem a qualidade do trabalho. O Protocolo é composto por quatro escalas: A Escala de Organização Prescrita do Trabalho (EOPT), Escala de Estilos de Gestão (EEG), Escala de

Sofrimento Patogênico no Trabalho (ESPT) e a Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT)⁽¹⁶⁾.

Para esta pesquisa utilizou-se apenas a Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao trabalho (EADRT), esta composta por 29 itens e três fatores: danos físicos, danos psicológicos e danos sociais essencialmente provocadas pelo confronto com determinados contextos de trabalho.

O primeiro fator é o de danos psicológicos, definidos como sentimentos negativos em relação a si mesmo e a vida em geral. Está composto pelos itens: amargura, sensação de vazio, mau-humor, vontade de desistir de tudo, tristeza, perda da autoconfiança e solidão.

O segundo fator é danos sociais, definidos como isolamento e dificuldades nas relações familiares e sociais. Está composto pelos itens: insensibilidade em relação aos problemas de outras pessoas, dificuldades nas relações fora do trabalho, vontade de ficar sozinho, conflitos nas relações familiares, agressividade com os outros, dificuldades com os amigos e impaciência com as pessoas em geral.

O terceiro fator é danos físicos, que diz respeito a dores no corpo e distúrbios biológicos, e define-se pelos os seguintes itens: dores no corpo, dores nos braços, dor de cabeça, distúrbios digestivos, dores nas costas, alterações no sono, alterações no apetite e dores nas pernas.

Para a avaliação, foi utilizada uma escala likert de frequência, composta por 5 pontos, a saber: 1 (nunca), 2 (raramente), 3 (às vezes), 4 (frequentemente) e 5 (sempre).

Os itens são negativos, isto é, quanto maior o escore, maiores os riscos psicossociais. Considerando o desvio-padrão em relação ao ponto médio, os parâmetros para a avaliação de média, desvio-padrão e frequência do fator serão os seguintes: de 1,00 a 2,29: Risco baixo, configurando um resultado positivo que representa baixos riscos psicossociais. De 2,30 a 3,69: Risco médio, configurando um resultado mediano que representa um estado de alerta/situação limite para os riscos psicossociais no trabalho. Demanda intervenções a curto e médio prazo. De 3,70 a 5,00: Risco alto, configurando um resultado negativo que representa altos riscos psicossociais. Demanda intervenções imediatas nas causas, visando eliminá-las e/ou atenuá-las.

Também foi utilizado na coleta de dados um questionário sócio demográfico para traçar o perfil dos profissionais que atuam no bloco cirúrgico de um Hospital Universitário do Sul do Brasil.

Análise dos dados

A análise de dados foi realizada considerando os objetivos propostos para o estudo. Os dados receberam tratamento estatístico, sendo que os resultados das variáveis nominais foram expressos através de análises de frequência e os resultados das variáveis contínuas através de média \pm desvio padrão. Os resultados serão discutidos com base no referencial teórico.

Para verificar a associação entre os resultados das escalas com a idade foi utilizado o teste T para amostras independentes ou One Way anova de acordo com o número de categorias das escalas e para verificar a associação entre os resultados das escalas com as variáveis sócio demográficas compostas por categorias, foi utilizado o teste quadrado ou exato de Fischer de acordo com as suposições dos testes.

Para verificar a normalidade dos dados foi feito uso do teste de Kolmogorov Smirnov, em todas as análises foi considerado como significativo um $p < 0,05$. Para realização das análises foi utilizado o software SPSS 23.0.

RESULTADOS

Foram analisados quarenta e oito trabalhadores de enfermagem do bloco cirúrgico de um hospital universitário do Sul do Brasil a fim de analisar o risco de danos relacionados ao trabalho ao qual se expõe estes trabalhadores, além de caracterizá-los segundo variáveis sócio demográficas e avaliar separadamente o risco de danos psicológicos, sociais e físicos relacionados à organização de trabalho dos mesmos.

A tabela 01 descreve os resultados das características sociodemográficas dos trabalhadores de enfermagem do bloco cirúrgico de um hospital universitário do Sul do Brasil. A tabela nos apresenta uma predominância de profissionais do sexo feminino (85,4%), a idade dos profissionais variou de vinte e oito a sessenta e três anos com média de quarenta e sete anos. Vinte e oito (58,3%) dos profissionais são casados ou possuem relação estável e vinte e um (43,7%) possuem ensino médio completo.

Tabela 01 - Perfil dos trabalhadores de enfermagem do bloco cirúrgico de um hospital universitário de Porto Alegre

Variáveis	n = 48
Sexo	
Feminino	41 (85,4%)
Masculino	5 (10,4%)
Não informado	2 (4,2%)
Idade	47,72 ± 8,78
Estado civil	
Casado/União estável	28 (58,3%)
Solteiro	13 (27,1%)
Separado/Divorciado	4 (8,3%)
Viúvo	1 (2,1%)
Não respondeu	2 (4,2%)
Escolaridade	
Ensino médio	21 (43,7%)
Superior incompleto	11 (22,9%)
Superior completo	7 (14,6%)
Pós graduação	9 (18,8%)

Fonte: Dados de pesquisa, 2017-2018
Resultados expressos através de média ± desvio padrão

Na descrição do perfil profissional dos trabalhadores de enfermagem do bloco cirúrgico de um hospital universitário do Sul do Brasil, puderam-se verificar quarenta e quatro casos de contrato do tipo Efetivo/CLT e concursado (91,6%), ou seja, a grande maioria. Houve um número mais elevado de profissionais técnicos de enfermagem (77%) dentro do bloco cirúrgico, quando comparado aos enfermeiros (16,7%) e em três casos a informação não foi respondida (6,3%).

O tempo de serviço no hospital variou de seis meses a 42 anos com predominância de profissionais no grupo que trabalha na instituição de 11 a 20 anos (31,2%), o tempo no cargo apresentou uma variação de um mês a quarenta e um anos, sendo a maioria distribuída no grupo de 11 a 20 anos (29,1%).

A tabela 02 nos traz os resultados dos fatores de risco de adoecimento relacionado ao trabalho dos profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico de um hospital universitário do Sul do Brasil. Pôde-se verificar que mais da metade dos profissionais possui de um a dois problemas de saúde relacionados ao trabalho (54,2%) e em quatro casos foi informada a ocorrência de três ou mais problemas (8,3%). Sobre o exame médico periódico institucional, 43 dos profissionais entrevistados (89,5%) afirmam não ter realizado o mesmo dentro de um período de 12 meses. E em relação ao afastamento do trabalho, observou-se que 20 dos profissionais entrevistados (41,7%) foram afastados do trabalho entre uma a três vezes em um período de 12 meses.

Tabela 02 - Distribuição de frequência (n,%) dos dados laborais dos trabalhadores de enfermagem do bloco cirúrgico de um hospital universitário de Porto Alegre

Variáveis	n = 48
Número de problemas de saúde relacionados ao trabalho:	
Nenhum	13 (27,1%)
Um ou dois	26 (54,2%)
3 ou mais	4 (8,3%)
Não respondeu	5 (10,4%)
Último exame médico	
Não	43 (89,5%)
Sim	3 (6,3%)
Não respondeu	2 (4,2%)
Afastamento do trabalho	
Nenhum	25 (52%)
Entre 1 e 3	20 (41,7%)
Mais de 3	1 (2,1%)
Não informado	2 (4,2%)

Fonte: Dados de pesquisa, 2017-2018

Resultados expressos através de análises de frequência

No presente estudo foram aplicados instrumentos de pesquisa que possibilitaram a avaliação dos riscos de danos relacionados à rotina e ambiente de trabalho através de uma escala, denominada Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT), a mesma é composta por três diferentes tipos de danos, o psicológico, o social e o físico.

Tabela 03 - Distribuição de frequência (n,%) dos resultados da Escala de Avaliação de Danos Relacionados ao Trabalho

Variáveis	n = 48
Danos Psicológicos	
Risco Baixo	43 (89,6%)
Risco Médio	4 (8,3%)
Risco Alto	0 (0%)
Não Respondeu	1 (2,1%)
Danos sociais	
Risco Baixo	42 (87,5%)
Risco Médio	5 (10,4%)
Risco Alto	0 (0%)
Não Respondeu	1 (2,1%)
Danos Físicos	
Risco Baixo	16 (33,3%)
Risco Médio	17 (35,4%)
Risco Alto	14 (29,2%)
Não informado	1 (2,1%)

Fonte: Dados de pesquisa, 2017-2018

Resultados expressos através de análises de frequência

Como trazido na tabela 03, o tipo de dano onde foram encontrados casos de risco alto foi o dano do tipo físico, composto por 14 casos (29,2%), nos demais tipos de danos não foi encontrada este tipo de categorização. Ainda no fator de danos físicos, foram encontrados 17 profissionais classificados com risco médio (35,4%) e 16 profissionais classificados com risco baixo para desenvolvimento de danos físicos relacionados ao trabalho. Portanto, o fator físico é o que mais demanda intervenções imediatas em suas causas, que devem ser eliminadas e/ou atenuadas, visando a satisfação dos trabalhadores e melhores condições de trabalho para as equipes que atuam no bloco cirúrgico, para que se previna o adoecimento dos mesmos.

No fator psicológico obtivemos uma maior frequência de casos de risco considerados baixos, sendo estes 43 dos profissionais entrevistados (89,6%). No fator social houveram 42 casos classificados com risco baixo entre os trabalhadores do bloco cirúrgico (87,5%), caracterizando a grande maioria da população estudada.

Tabela 04 – Distribuição de média \pm DP dos scores das afirmações da Escala de Avaliação de Danos Relacionados ao Trabalho

Itens	Afirmação	Média	Desvio padrão	Risco
Danos Psicológicos	Amargura	1,54	0,72	Risco Baixo
	Sensação de vazio	1,62	0,82	Risco Baixo
	Mau-Humor	1,98	0,77	Risco Baixo
	Vontade de Desistir de Tudo	1,38	0,77	Risco Baixo
	Tristeza	1,91	0,95	Risco Baixo
	Perda da autoconfiança	1,60	0,71	Risco Baixo
	Solidão	1,34	0,64	Risco Baixo
Danos Sociais	Insensibilidade em relação aos colegas	1,68	0,75	Risco Baixo
	Dificuldades nas relações fora do trabalho	1,62	0,71	Risco Baixo
	Vontade de ficar sozinho	1,94	0,99	Risco Baixo
	Conflitos nas relações familiares	1,83	0,76	Risco Baixo
	Agressividade com os outros	1,60	0,68	Risco Baixo
	Dificuldade com os amigos	1,36	0,53	Risco Baixo
	Impaciência com as pessoas em geral	1,89	0,76	Risco Baixo
Danos Físicos	Dores no corpo	2,96	1,00	Risco Médio
	Dores no braço	2,62	1,13	Risco Médio
	Dor de cabeça	2,45	1,08	Risco Médio
	Distúrbios digestivos	1,94	0,87	Risco Baixo
	Dores nas costas	3,21	0,88	Risco Médio
	Alteração no sono	2,93	1,34	Risco Médio
	Dores nas pernas	3,21	1,02	Risco Médio
	Distúrbios circulatórios	1,98	0,99	Risco Baixo
	Alterações no apetite	2,04	1,04	Risco Baixo

Fonte: Dados de pesquisa, 2017-2018

Resultados expressos através de média \pm desvio padrão

Ao analisarmos a média dos itens que compõe a Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT), percebemos que apesar da média de nenhum item isoladamente ter apresentado risco alto, o resultado da análise de frequência do fator de

danos físicos relacionados ao trabalho apresentou um n=14 (29,2%) para alto risco de danos. Destes profissionais, 85% eram do sexo feminino, onde 85,7% eram técnicos de enfermagem e 42,9% dos profissionais com este tipo de classificação trabalhavam no cargo ou no hospital a um tempo superior a 10 anos. Ainda com relação aos profissionais classificados como tendo alto risco de desenvolver danos físicos relacionados ao trabalho, 42,9% disseram já possuir um ou dois problemas de saúde relacionados ao trabalho, enquanto 7,1% relataram ter 3 ou mais problemas.

Isoladamente, chamam atenção em ordem decrescente as médias dos itens: dores nas costas, dores nas pernas, dores no corpo, alterações de sono, dores no braço e dor de cabeça, com médias acima de 2,29, configurando risco médio para desenvolvimento destes tipos de danos.

DISCUSSÃO

Do total da amostra (48), houve predominância de profissionais de nível médio, indo de encontro à realidade nacional e podendo estar relacionado à existência de quantitativo elevado de cursos de formação técnica e a maior facilidade de ingresso nos mesmos⁽¹⁷⁾.

Destaca-se também o maior número de profissionais do sexo feminino, reforçando o que diz a literatura sobre a feminização da enfermagem em âmbito nacional e internacional⁽¹⁸⁾. Dados publicados pelo Ministério do Trabalho e Emprego indicam que as mulheres representam 73% dos empregos formais da área da saúde e embora no mercado de trabalho brasileiro a participação feminina tenha se intensificado a partir da década de 70, na área da enfermagem, a predominância de trabalhadoras do sexo feminino sempre foi e continua sendo presente⁽¹⁹⁾.

Quanto à faixa-etária dos profissionais analisados, a idade variou de vinte e oito a sessenta e três anos com média de quarenta e sete anos, dado este que conflita com o que diz a pesquisa de Machado et. al.⁽²⁰⁾, nela os autores analisam os aspectos gerais do Perfil da Enfermagem no Brasil com ênfase nos aspectos sociodemográficos e trazem que a enfermagem é uma profissão em pleno rejuvenescimento. Os dados obtidos nesta pesquisa foram: 40% do contingente das equipes de enfermagem com idades entre 36-50 anos, 38%

entre 26-35 anos e apenas 2% com idade acima de 61 anos. Porém, tem-se 61,7% do total, representando mais 1 milhão e 100 mil trabalhadores com até 40 anos, o que significa dizer que o perfil da equipe de enfermagem no Brasil é, predominantemente, jovem.

Ao avaliarmos a amostra de profissionais da equipe de enfermagem do bloco cirúrgico abrangida na presente pesquisa, pode-se perceber que a média de idade dos mesmos está próxima dos 50 anos de idade, nos trazendo a percepção de uma equipe composta por trabalhadores mais velhos.

Ao analisarmos os resultados sobre os riscos de danos à saúde a que se expõe os profissionais do bloco cirúrgico, devemos levar em conta que estes estão expostos a distintas cargas de trabalho, as quais podem ser classificadas em biológicas, como, por exemplo, os fluídos corpóreos; químicas, por meio do manejo de medicamentos; fisiológicas, das quais podemos destacar o trabalho em pé e a postura inadequada; e psíquicas, ligadas às condições inadequadas de trabalho, sendo estes alguns dos fatores determinantes das cargas de trabalho, as quais estão relacionadas ao processo de adoecimento do trabalhador. A exposição contínua às cargas de trabalho e a vivência diária de sentimentos de prazer e de sofrimento geram desgaste no trabalhador e isto acaba podendo evoluir para seu adoecimento⁽²¹⁾.

Em relação aos resultados obtidos quanto ao risco de danos à saúde relacionados ao trabalho no bloco cirúrgico, observou-se que nas variáveis de danos psicológicos e sociais não se obtiveram resultados na categorização de risco alto, a grande maioria da amostra se encontra categorizada como tendo baixo risco para desenvolvimento de danos psicológicos (89,6%) e sociais (87,5%), não demandando nenhuma intervenção imediata na organização do trabalho.

Estes dados vão no sentido oposto a outro estudo sobre trabalhadores do bloco cirúrgico no qual as autoras trazem que o mesmo apresenta altos índices de trabalhadores que apresentam patologias psicológicas, tais como ansiedade e depressão. A ansiedade por sua vez é caracterizada por um sentimento de antecipação de medo e apreensão que pode tornar-se patológica de acordo com a intensidade e grau de acometimento da pessoa afetada. Já a depressão é caracterizada pela lentificação dos processos psíquicos, incapacidade de sentir prazer, perda de energia, dificuldade de concentração, entre outros⁽²²⁾.

A percepção de que os resultados obtidos na pesquisa com os profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico foram majoritariamente positivos no quesito de riscos de danos psicológicos e sociais nos leva a entender que há aspectos a serem mantidos, consolidados e potencializados na organização de trabalho instituída na unidade.

Já ao analisarmos os riscos de danos físicos a que se expõe estes trabalhadores, uma luz vermelha se acende e encontramos um número significativo de trabalhadores categorizados como tendo risco médio (35,4%) e alto (29,2%) para desenvolvimento de danos físicos, sendo estes predominantemente técnicos de enfermagem. É importante citar que 54,2% (26) dos participantes disseram possuir pelo menos 1 ou 2 problemas de saúde relacionados ao trabalho, enquanto 7,1% (1) relataram 3 ou mais problemas.

Ao nos voltarmos a literatura, encontramos diversas pesquisas onde as cargas fisiológicas são prevalentemente apontadas como causa de adoecimento dos profissionais de saúde. Um estudo voltado à investigar a exposição a essas cargas entre trabalhadores de enfermagem, apontou como principais causas de exposição a manipulação de peso excessivo durante as atividades e predominância das posições em pé, incômodas ou inadequadas durante a jornada de trabalho, cenário frequentemente vivenciado pelos profissionais atuantes no bloco cirúrgico⁽²³⁾.

Em um estudo recente sobre distúrbios osteomusculares em trabalhadores da enfermagem, os autores apontam as cargas fisiológicas como causadoras de elevada prevalência de Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) entre estes profissionais. Trata-se de uma síndrome clínica, de origem multifatorial complexa, que envolve aspectos individuais e da organização do trabalho. Tem por característica o aparecimento e evolução de caráter insidioso, geralmente progressivo, permanente ou não, com repercussão fisiológica oriunda de processos de desgaste sofridos pelo sistema osteomuscular, sem que haja tempo hábil para sua devida recuperação⁽²⁴⁾.

Indo de encontro aos dados levantados no presente estudo, a pesquisa de Silva et al.⁽²⁴⁾, aponta que os técnicos de enfermagem são os mais susceptíveis à dor osteomuscular, relatando mais dores, fadiga e tensão. A pesquisa aponta também o predomínio dos sintomas osteomusculares na região das costas, característica que também se fez presente nos trabalhadores do bloco cirúrgico abordados nesta pesquisa.

Estes dados nos fazem refletir sobre como estão sendo aplicadas as políticas voltadas à saúde do trabalhador no bloco cirúrgico e quais estratégias a serem implementadas frente a questão de prevenção e controle dos agravos decorrentes da atividade profissional. Desta forma, sugere-se que novos estudos sejam realizados a fim de diminuir as causas de adoecimento desses trabalhadores, principalmente voltadas às cargas de trabalho e questões ergonômicas.

Limitações do estudo

Foi constatada a necessidade da realização de pesquisas atualizadas sobre a temática da saúde do trabalhador do bloco cirúrgico, pois os estudos encontrados e utilizados como referencial teórico, em sua maioria datam de mais de 5 anos de publicação, sugerindo a necessidade de produção científica atualizada sobre o tema.

Contribuições para a área

Os dados apresentados sinalizam a importância da sensibilização dos gestores para com a atenção à saúde dos trabalhadores da enfermagem do bloco cirúrgico, na busca pela satisfação do trabalhador, bem estar e condições dignas de trabalho, uma vez que estes fatores interferem diretamente no processo de trabalho da equipe e por consequente na qualidade da assistência prestada ao paciente cirúrgico. Esta é uma questão antiga e ao mesmo tempo atual na pesquisa em enfermagem, necessitando de constante atualização.

Com o resultado do estudo podemos entender as fragilidades presentes na organização do trabalho e assim propor processos de melhoria, para que seja possível minimizar ou até mesmo eliminar suas causas, visando uma melhor qualidade de vida e condições de trabalho para os trabalhadores que atuam no bloco cirúrgico, assim prevenindo o adoecimento dos mesmos.

O presente estudo também traz contribuições para a área da educação em Enfermagem, uma vez que traz um olhar crítico sobre questões gerenciais importantes que podem culminar no adoecimento da equipe, questões essas que devem ser discutidas ainda no período de formação de novos enfermeiros.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados do estudo apontam que a equipe de enfermagem de fato está exposta a riscos de danos à saúde relacionados ao trabalho no bloco cirúrgico. Ao longo da pesquisa evidencia-se a existência de pontos fortes e fracos dentro da organização do trabalho, abrindo espaço para realização de questionamentos sobre o que se está fazendo de certo neste processo, em vista da obtenção de resultados predominantemente positivos em relação aos riscos psicológicos e sociais encontrados na população estudada.

Porém, também abre-se espaço para estudos onde se realize o detalhamento das atividades que põe em risco a saúde física do trabalhador de enfermagem do bloco cirúrgico, para que assim, possa-se realizar uma intervenção apropriada sobre estes itens específicos, em vista de que se obtiveram resultados importantes sobre a existência de alto risco de danos à saúde relacionados ao trabalho no bloco cirúrgico.

Os resultados apresentados neste estudo são de extrema valia e fornecem subsídios à área da Enfermagem para a viabilização da elaboração de medidas preventivas e projetos de melhoria da organização do trabalho no ambiente hospitalar, e em especial no ambiente do bloco cirúrgico, considerado uma área de alta demanda (científica, especializada, tecnológica e física) e repleta de fatores predisponentes ao desenvolvimento de distúrbios psicológicos, sociais e principalmente físicos entre seus trabalhadores.

REFERÊNCIAS

1. Azambuja EP, Fernandes GFM, Kerber NPC, Silveira RS, Silva AL, Gonçalves LHT, Cartana MHF. Significados do trabalho no processo de viver de trabalhadoras de um programa de saúde da família. *Texto contexto - enferm.* [Internet]. 2007 [cited 2020 July 24]; 16(1): 71-79. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072007000100009>.
2. Silva N, Tolfo SR. Trabalho significativo e felicidade humana: explorando aproximações. *Rev. Psicol., Organ. Trab.* [Internet] 2012 [cited 2020 July 24]; 12(3): 341-354. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572012000300008&lng=pt&nrm=iso.

3. Kubo SH, Gouvea MA. Análise de fatores associados ao significado do trabalho. *Rev. Adm.* [Internet]. 2012 [cited 2020 July 24]; 47(4): 540-554. Available from: <https://doi.org/10.5700/rausp1057>.
4. Tolfo SR, Piccinini V. Sentidos e significados do trabalho: explorando conceitos, variáveis e estudos empíricos brasileiros. *Psicol. Soc.* [Internet] 2007 [cited 2020 July 24]; 19(spe): 38-46. Available from <https://doi.org/10.1590/S0102-71822007000400007>.
5. Campos JF, David HMSL, David, HMSL, Souza NVDO. Prazer e sofrimento: avaliação de enfermeiros intensivistas à luz da psicodinâmica do trabalho. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2014 [cited 2020 July 27]; 18(1): 90-95. Available from: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20140013>.
6. Silva SG, Souza DKT, Alves JC, Lima LV, D'Andrea RM, Favarin FA, Andrade EX. O Papel do Enfermeiro na segurança do paciente no centro cirúrgico. *Rev. Saberes.* [Internet]. 2019 [cited 2020 July 27]; 10(1): 1-13. Available from: <https://facsao paulo.edu.br/por-que-a-fsp/revista-saberes/edicao-10/>
7. Stumm EMF, Maçalai RT, Kirchner RM. Dificuldades enfrentadas por enfermeiros em um centro cirúrgico. *Texto contexto - enferm.* [Internet]. 2006 [cited 2020 July 27]; 15(3): 464-471. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072006000300011>.
8. Magnago TSBS, Lisboa MTL, Souza IEO, Moreira MC. Distúrbios musculoesqueléticos em trabalhadores de enfermagem: associação com condições de trabalho. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2007 [cited 2020 Sep 03]; 60(6): 701-705. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672007000600015>.
9. Organização Internacional do Trabalho. A prevenção das doenças profissionais. 2013 [Acesso 03 set. 2020]; Disponível em: http://www.ilo.org/public/portugue/region/eurpro/lisbon/pdf/safeday2013_relatorio.pdf
10. Christóforo BEB, Carvalho DS. Cuidados de enfermagem realizados ao paciente cirúrgico no período pré-operatório. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2009 [cited 2020 Sep 03]; 43(1): 14-22. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000100002>.

11. Ministério da Saúde (BR). Resolução nº 466/12, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [cited 2020 Jul 27]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
12. Villela EFM. Epidemiologia Sem Mistérios-Tudo aquilo que você precisa saber. 1ª ed. São Paulo (SP): Paco Editorial; 2017.
13. Esperón JMT. Pesquisa Quantitativa na Ciência da Enfermagem. Esc. Anna Nery [Internet]. 2017 [cited 2020 Sep 08]; 21(1): e20170027. Available from: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20170027>.
14. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Apresentação. Porto Alegre, 2020. [cited 2020 Jul 27] Available from: <https://www.hcpa.edu.br/institucional/institucional-apresentacao>.
15. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Bloco Cirúrgico. Porto Alegre, 2020. [cited 2020 Jul 27] Available from: <https://www.hcpa.edu.br/assistencia-servicos-medicos-centro-cirurgico>.
16. Facas EP. Protocolo de avaliação dos riscos psicossociais no trabalho: Contribuições da psicodinâmica do trabalho. Brasília. Tese [Doutorado em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações] – Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília; 2013.
17. Barros ASX. Expansão da educação superior no Brasil: limites e possibilidades. Educ. Soc. [Internet]. 2015 [cited 2020 Sep 03]; 36(131): 361-390. Available from: <https://doi.org/10.1590/ES0101-7330201596208>.
18. Matos IB, Ceriotti T, Ramona FO, Conceição M. Profissões e Ocupações de Saúde e o Processo de Feminização: Tendências e Implicações. Athenea Digital [Internet]. 2013 [cited 2020 Sep 03]; 13(2): 239-244. Available from: <http://psicologiasocial.uab.es/athenea/index.php/atheneaDigital/article/view/Matos>
19. Schmidt DRC, Dantas RAS, Marziale MHP, Laus AM. Estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico. Texto contexto - enferm. [Internet]. 2009 [cited 2020 Sep 04]; 18(2): 330-337. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072009000200017>.

20. Machado MH et al. Características gerais da Enfermagem: O perfil sócio demográfico. *Enfermagem em Foco* [Internet] 2016 [cited 2020 Sep 04]; 7(1): 9-14. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.nESP.686>.
21. Carvalho DP, Rocha LP, Barlem JGT, Dias JS, Schallenberger CD. Cargas de trabalho e a saúde do trabalhador de enfermagem: revisão integrativa. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2017 [cited 2020 Sep 04]; 22(1): 01-11. Available from: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i1.46569>
22. Hoffmann DA, Glanzner CH. Fatores que interferem na saúde do trabalhador de enfermagem do centro cirúrgico. *Revista Cubana de Enfermería.* [Internet]. 2019 [cited 2020 Sep 04] ;35(4): 01-24. Available from: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3020>
23. Mininel VA, Felli VEA, Silva EJ, Torri Z, Abreu AP, Branco MTA. Cargas de trabalho, processos de desgaste e absenteísmo-doença em enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2013 [cited 2020 Sep 05]; 21(6): 1290-1297. Available from: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.2992.2366>.
24. Silva MS, Braga NT, Soares RAQ, Baptista PCP. Distúrbios osteomusculares e ações para reduzir a ocorrência em trabalhadores de enfermagem. *Revista Enfermagem UERJ* [Internet] 2020 [cited 2020 Sep 05]; 28(1): e48522. Available from: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.48522>.

ANEXO A

ESCALA DE AVALIAÇÃO DOS DANOS RELACIONADOS AO TRABALHO

A população do estudo foi de trabalhadores de enfermagem da Unidade de Bloco Cirúrgico do HCPA, a qual apresenta cerca de 109 profissionais, sendo estes: enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.

A amostra inicial foi de 68 profissionais de enfermagem. Para isso, realizou-se um cálculo estatístico possível de detectar uma diferença de tamanho de efeito maior ou igual a 0,25 do bloco cirúrgico, considerando um poder de 80% e nível de significância de 0,05. Porém, aplicados os critérios de exclusão que foram: os profissionais afastados, de férias ou em licença por qualquer motivo, que não aceitaram a participar do estudo e que apresentaram menos de seis meses de tempo de serviço no cargo atual durante a coleta de dados, a amostra final foi de 48 profissionais de enfermagem.

Os critérios de inclusão foram enfermeiros, técnicos, auxiliares de enfermagem que atuam nos turnos diurno e noturno, de ambos os sexos e que possuem vínculo empregatício no serviço cirúrgico do hospital.

Os itens, a seguir, tratam dos tipos de *problemas físicos, psicológicos e sociais que você avalia como causados, essencialmente, pelo seu trabalho*. Marque o número que melhor corresponde à frequência com a qual eles estiveram presentes na sua vida nos *últimos seis meses*.

1	2	3	4	5			
Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Sempre			
Amargura			1	2	3	4	5
Sensação de vazio			1	2	3	4	5

Mau Humor	1	2	3	4	5
Vontade de Desistir de Tudo	1	2	3	4	5
Tristeza	1	2	3	4	5
Perda da autoconfiança	1	2	3	4	5
Solidão	1	2	3	4	5
Insensibilidade em relação aos colegas	1	2	3	4	5
Dificuldades nas relações fora do trabalho	1	2	3	4	5
Vontade de ficar sozinho	1	2	3	4	5
Conflitos nas relações familiares	1	2	3	4	5
Agressividade com os outros	1	2	3	4	5
Dificuldade com os amigos	1	2	3	4	5
Impaciência com as pessoas em geral	1	2	3	4	5
Dores no corpo	1	2	3	4	5

Dores no braço	1	2	3	4	5
Dor de cabeça	1	2	3	4	5
Distúrbios digestivos	1	2	3	4	5
Dores nas costas	1	2	3	4	5
Alterações no sono	1	2	3	4	5
Dores nas pernas	1	2	3	4	5
Distúrbios Circulatórios	1	2	3	4	5
Alterações no apetite	1	2	3	4	5

ANEXO B
CARTA DE AUTORIZAÇÃO DE USO DOS DADOS



CARTA DE AUTORIZAÇÃO DE USO DOS DADOS

Eu, Prof. Cecília Helena Glanzner, coordenadora da pesquisa “O Trabalho e Riscos de Adoecimento em Trabalhadores de Enfermagem do Centro Cirúrgico de um Hospital Universitário”, devidamente aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), sob o parecer nº2.057.672, autorizo a acadêmica Thainá Moreira de Mello, CPF: 028.988.820-46, com matrícula nº 00250375 (curso de graduação em Enfermagem na Universidade Federal do Rio Grande do Sul), a utilizar informações do banco de dados da referente pesquisa para o seu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), intitulado “Avaliação dos riscos de danos relacionados ao trabalho em trabalhadores do Bloco Cirúrgico”. Esse TCC será orientado pela própria autora da pesquisa (Prof. Cecília Helena Glanzner) e tem a previsão de apresentação no final do semestre de 2020/2.

Porto Alegre, 16 de junho de 2020

Cecília H. Glanzner
Coordenadora e Orientadora da Pesquisa
Profª. Drª. Cecília Helena Glanzner

Thainá m mello
Acadêmica Thainá Moreira de Mello

ANEXO C

PROCEDIMENTOS EDITORIAIS

Apresentação dos artigos originais: estudos que agreguem informações novas para a área da Enfermagem e da Saúde. Estão incluídos nesta categoria: ensaios clínicos randomizados, estudos de caso-controle, coorte, prevalência, incidência, estudos de acurácia, estudo de caso e estudos qualitativos. Os artigos originais devem conter um máximo de quinze (15) páginas, incluindo resumos e no máximo 50 referências e até 7 autores.

Os autores devem adotar as diretrizes do <https://www.equator-network.org/> para escrever todo o tipo de artigo. É obrigatório indicar no método em “desenho do estudo” qual instrumento do Equator foi utilizado para nortear a metodologia. O não cumprimento dessa norma levará ao arquivamento do manuscrito.

PREPARO DOS MANUSCRITOS

Recomendamos a utilização dos guidelines disponíveis no <http://www.equator-network.org/> para consolidação do manuscrito. Insira a referência utilizada nos métodos (exceção: Relato de Experiência e Reflexão).

A REBEn adota as recomendações de Vancouver, disponível na URL http://www.icmje.org/urm_main.html.

Os manuscritos somente serão aceitos, para avaliação, se estiverem rigorosamente de acordo com o modelo disponível no Template 1.

Os manuscritos de todas as categorias aceitos para submissão à REBEn deverão ser preparados da seguinte forma:

Arquivo do Microsoft Office Word, com configuração obrigatória das páginas em papel A4 (210x297mm) e margens de 2 cm em todos os lados, fonte Times New Roman tamanho 12, espaçamento de 1,5 pt entre linhas, parágrafos com recuo de 1,25 cm.

O uso de negrito deve se restringir ao título e subtítulos do manuscrito;

O itálico será aplicado somente para destacar termos ou expressões relevantes para o objeto do estudo;

Nas citações de autores, *ipsis litteris*:

Com até três linhas, usar aspas e inseri-las na sequência normal do texto;

Naquelas com mais de três linhas, destacá-las em novo parágrafo, sem aspas, fonte Times New Roman tamanho 11, espaçamento simples entre linhas e recuo de 3 cm da margem esquerda.

No caso de fala de depoentes ou sujeitos de pesquisa, destacá-las em novo parágrafo, sem aspas, fonte Times New Roman tamanho 11, espaçamento simples entre linhas e recuo de 3 cm da margem esquerda.

As citações de autores no texto devem ser numeradas de forma consecutiva, na ordem em que forem mencionadas pela primeira vez no texto:

Devem ser utilizados números arábicos, entre parênteses e sobrescritos, sem espaço entre o número da citação e a palavra anterior, e antecedendo a pontuação da frase ou parágrafo [Exemplo: cuidado(5),].

Quando se tratar de citações sequenciais, os números serão separados por um traço [Exemplo: cuidado(1-5).], quando intercaladas, separados por vírgula [Exemplo: cuidado(1,3,5).].

As notas de rodapé deverão ser restritas ao mínimo indispensável;

Apêndices e anexos serão desconsiderados.

Não numerar as páginas ou parágrafos no manuscrito.

Estrutura do texto

Não devem ser usadas abreviaturas no título e subtítulos do manuscrito e no resumo. Tabelas e figuras com abreviações é obrigatório inserir em nota de rodapé da tabela ou figura.

No texto, usar somente abreviações padronizadas. Na primeira citação, a abreviatura é apresentada entre parênteses, após o termo por extenso.

Artigos de Pesquisa e de Revisão devem seguir a estrutura convencional: Introdução, Métodos, Resultados, Discussão e Conclusões (pesquisas de abordagem quantitativa) ou Considerações Finais (pesquisas de abordagem qualitativa) e Referências. Os manuscritos de outras categorias podem seguir estrutura diferente.

Documento Principal

O documento principal, sem identificação dos autores, deve conter:

Título do artigo: até 15 palavras, no máximo, no idioma do manuscrito. Componha seu título utilizando pelo menos 3 descritores;

Resumo e os descritores: resumo limitado a 150 palavras no mesmo idioma do manuscrito. Deverá estar estruturado em Objetivo, Métodos, Resultados e Conclusões ou Considerações Finais.

Logo abaixo do resumo, incluir cinco descritores nos três idiomas (português, inglês e espanhol):

Português e espanhol devem ser extraídos do DeCS: <http://decs.bvs.br>;

Inglês cinco extraídos do MeSH: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>.

Corpo do texto: consiste no corpo do manuscrito, propriamente dito;

A estrutura do manuscrito nas categorias pesquisa e revisão são: Introdução, Objetivo, Métodos, Resultados, Discussão e Conclusões (para pesquisa quantitativa) ou considerações finais (pesquisa qualitativa); todos os subtítulos devem ser destacados em negrito no texto.

As figuras, tabelas e quadros devem ser apresentadas no corpo do manuscrito.

Abreviações devem ser inseridas por extenso em nota de rodapé da tabela e/ou figura.

As figuras deverão ter obrigatoriamente legendas.

Ilustrações (tabelas, quadros e figuras, como fotografias, desenhos, gráficos, etc.) serão numeradas, consecutivamente, com algarismos arábicos, na ordem em que forem inseridas no texto, não podendo ultrapassar o número de cinco.

A identificação de quadros e tabelas deve estar na parte superior e para figuras, na parte inferior, seguida do número de ordem de sua ocorrência no texto, em algarismos arábicos, travessão e do respectivo título (Ex.: Tabela 1 – título). Após a ilustração, na parte inferior, inserir a legenda, notas e outras informações necessárias à sua compreensão, se houver (ver: ABNT NBR 14724/2011 – Informação e documentação – Trabalhos acadêmicos – Apresentação). A fonte consultada deverá ser incluída abaixo das imagens somente se for de dados secundários.

As tabelas devem ser padronizadas conforme recomendações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Normas de apresentação tabular. 3. ed. Rio de Janeiro, 1993, disponíveis em <http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv23907.pdf>

Os subtítulos do método e discussão deverão ser destacados em negrito conforme recomendação do checklist.

As ilustrações devem estar em boa qualidade de leitura em alta resolução. Tabelas, gráficos e quadros devem ser apresentados no formato .doc, de forma editável no corpo no manuscrito.

Fomento: é obrigatório citar fonte de fomento à pesquisa (se houver). Esta informação deve ser inserida na versão final após aceite.

Agradecimentos: são opcionais às pessoas que contribuíram para a realização do estudo, mas não se constituem autores e devem ser apresentados na versão final após aceite.

Fomento e agradecimento deverão ser citados antes do capítulo das referências.

Referências: o número de referências é limitado conforme a categoria do manuscrito. As referências, apresentadas no final do trabalho, devem ser numeradas, consecutivamente, de acordo com a ordem em que foram incluídas no texto; e conforme o estilo indicado pelo Comitê Internacional de Editores Científicos de Revistas Biomédicas (ICMJE). Exemplos do estilo de Vancouver estão disponíveis por meio do site da National Library of Medicine (NLM) em Citing Medicine – <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/>

No mínimo, 50% das referências devem ser preferencialmente produções publicadas nos últimos 5 anos e destas, 20% nos últimos 2 anos. A REBEn sugere que 40% das referências sejam de revistas brasileiras, da coleção Scielo e RevEnf.

Para os artigos disponibilizados em português e inglês, deve ser citada a versão em inglês, com a paginação correspondente.

Evitar citações de teses, dissertações, livros e capítulos, jornais ou revistas não científicas (Magazines) e no prelo, exceto quando se tratar de referencial teórico (Ex: Handbook Cochrane).

A REBEn incentiva o uso do DOI, pois garante um link permanente de acesso para o artigo eletrônico.

Para artigos ou textos publicados na internet que não contenham o DOI, indicar o endereço da URL completa bem como a data de acesso em que foi consultada.

ANEXO D
CARTA DE ACEITE DA COMISSÃO DE PESQUISA DA EENF

PARECER CONSUBSTANCIADO 1

Projeto nº 39431

Título- AVALIAÇÃO DOS RISCOS DE DANOS RELACIONADOS AO TRABALHO EM TRABALHADORES DO BLOCO CIRÚRGICO

Pesquisador responsável- Profª Drª Cecília Helena Glanzner

Descrição do projeto:

O estudo tem como objetivo geral analisar o risco de danos relacionados ao trabalho ao qual se expõe as equipes de trabalhadores que atuam no bloco cirúrgico de um hospital universitário de Porto Alegre. Trata-se de um estudo transversal realizado com uma amostra de 68 profissionais de enfermagem trabalhadores de enfermagem do Centro Cirúrgico do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. A coleta de dados será realizada em um banco de dados existente. O instrumento utilizado na coleta dos dados de pesquisa foi o Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais no Trabalho (PROART). Serão realizadas estatísticas descritivas e analíticas. O projeto faz parte de um estudo maior já aprovado no CEP, CAAE: 65993517.9.0000.5327.

Itens a serem avaliados

1- Documentação

1.1 Cópia do Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)

1.2 Termo de Autorização para a Utilização dos Dados

1.3 Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

2- Estrutura do projeto

2.1 Título

Coerente com os objetivos do estudo e identifica o conteúdo.

2.2 Introdução

Apresenta o tema, o problema de pesquisa, a justificativa e a questão norteadora da pesquisa

****Alterações sugeridas**

- Descrever o conceito de dano que será utilizado neste estudo;
- Atualizar (conceito ampliado) e referenciar o conceito de saúde;
- Referenciar o penúltimo parágrafo.

2.3 Objetivos

Estão coerentes com a proposta do estudo.

2.4 Fundamentação teórica

Apresenta a revisão da literatura pertinente e relevante.

****Alterações sugeridas**

- Capítulo da psicodinâmica do trabalho, citar fonte primária dos estudos, ex: Dejours.

2.5 Métodos

2.5.1 Apresenta tipo do estudo e referencial metodológico adotado.

****Alterações sugeridas**

- No primeiro parágrafo, citar a fonte relacionada a descrição do delineamento.

2.5.2 Apresenta local da pesquisa.

2.5.3 Apresenta população/ amostra e critérios de inclusão e exclusão.

2.5.4 Apresenta a estratégia da coleta de dados, bem como instrumentos utilizados.

****Alterações sugeridas:**

- Incluir período de coleta dos dados.
- Quais variáveis sociodemográficas estão contempladas no estudo?

2.5.5 Apresenta plano de análise dos dados coerente com os objetivos.

2.5.6 Indica as considerações éticas. Projeto com aprovação no CEP.

2.6- Cronograma

Apresenta cronograma exequível, os dados do projeto convergem com os do sistema UFRGS.

2.7- Orçamento

Indica a fonte responsável pelo orçamento.

2.8- Referências

Apresentam-se atualizadas, de preferência < 5 anos.

**Alterações sugeridas:

- Incluir estudos primários.

2.9- Formatação geral

O trabalho está em formatado segundo normas da ABNT.

PARECER FINAL: Ver sugestões descritas no parecer.

PARECER CONSUBSTANCIADO 2

Projeto nº 39431

Título - Avaliação dos riscos de danos relacionados ao trabalho em trabalhadores do bloco cirúrgico

Pesquisador responsável - Profa. Dra. Cecília Helena Glanzner; Thainá Moreira de Mello

Descrição do projeto:

Objetivo geral analisar o risco de danos relacionados ao trabalho ao qual se expõe as equipes de trabalhadores que atuam no bloco cirúrgico de um hospital universitário de

Porto Alegre. Trata-se de um estudo de caráter transversal observacional. A amostra final foi de 48 profissionais de enfermagem. Os critérios de inclusão foram enfermeiros, técnicos, auxiliares de enfermagem que atuam nos turnos diurno e noturno, de ambos os sexos e que possuem vínculo empregatício no serviço cirúrgico do hospital. A coleta de dados será realizada em um banco de dados existente. O instrumento utilizado na coleta dos dados de pesquisa foi o Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais no Trabalho (PROART). Os Riscos Psicossociais são entendidos como decorrentes dos efeitos negativos da organização do trabalho sobre os estilos de gestão, sofrimento patogênico e danos físicos, psicológicos e sociais, e que provocam o adoecimento do trabalhador e comprometem a qualidade do trabalho. O Protocolo é composto por quatro escalas: A Escala de Organização Prescrita do Trabalho (EOPT), Escala de Estilos de Gestão (EEG), Escala de Sofrimento Patogênico no Trabalho (ESPT) e a Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT). Os dados receberão tratamento estatístico, sendo que os resultados das variáveis nominais serão expressos através de análises de frequência e os resultados das variáveis contínuas através de média \pm desvio padrão. Para verificar a associação entre os resultados das escalas com a idade será utilizado o teste T para amostras independentes ou One Way anova de acordo com o número de categorias das escalas e para verificar a associação entre os resultados das escalas com as variáveis sócio demográficas compostas por categorias, será utilizado o teste quadrado ou exato de Fischer de acordo com as suposições dos testes. Para verificar a normalidade dos dados se fará uso do teste de Kolmogorov Smirnov, em todas as análises será considerado como significativo um $p < 0,05$. Para realização das análises foi utilizado o software SPSS 23.0. A presente pesquisa está aninhada a um projeto guarda chuva intitulado "O Trabalho e Riscos de Adoecimento em Trabalhadores de Enfermagem do Centro Cirúrgico de um Hospital Universitário?". Este estudo já foi aprovado pelo Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação (GPPG) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) sob número de protocolo 2017-0432 e aprovado pela Plataforma Brasil sob CAAE nº CAAE 65993517.9.0000.5327, sob a responsabilidade da Prof^a Dr^a Cecília Helena Glanzner. Serão contempladas neste estudo as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos, Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012). Apresenta carta de autorização para o uso dos dados.

Itens a serem avaliados

1- Documentação

1.1 Cópia do Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) Sim (X)

1.2 Termo de Compromisso e/ou Autorização para a Utilização dos Dados Sim (X)

1.3 Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) Sim (X)

1.4 Termo de Assentimento (TA) Não (X)

2- Estrutura do projeto

2.1 Título

Coerente com os objetivos do estudo e identifica o conteúdo? Sim (X)

2.2 Introdução

Apresenta o tema, o problema de pesquisa, a justificativa e a questão norteadora/hipótese da pesquisa? Contextualiza o tema, o problema de pesquisa, por meio da discussão do trabalho humano enquanto uma atividade complexa, multifacetada e polissêmica. No que diz respeito aos trabalhadores da área da saúde, pode-se ressaltar a intensa responsabilidade entranhada ao desempenho de seus papéis e a centralidade do cuidado ao paciente.

Concernente à equipe do bloco cirúrgico, ressalta-se a complexidade das relações humanas e de trabalho, o grau elevado de exigência quanto às competências e habilidades, a alta responsabilidade, o planejamento adequado de recursos humanos e materiais, o empenho de esforço físico, entre outros fatores que podem ser desencadeadores tanto de sofrimento quanto de prazer ao profissional envolvido, o que aponta para a grande importância de realização de estudos direcionados a esse grupo de trabalhadores. Formulou-se então a questão que norteia a presente pesquisa: Quais os riscos de danos psicológicos, sociais e físicos relacionados ao trabalho da equipe de enfermagem do bloco cirúrgico de um hospital universitário de Porto Alegre?

2.3 Objetivos

Coerentes com a proposta do estudo? Sim (X)

Objetivo geral: Analisar o risco de danos relacionados ao trabalho ao qual se expõe as equipes de trabalhadores que atuam no bloco cirúrgico de um hospital universitário de Porto Alegre.

Objetivos específicos:

Caracterizar os trabalhadores de enfermagem do bloco cirúrgico de um hospital universitário segundo variáveis sociodemográficas; avaliar o risco de danos psicológicos relacionados a rotina de trabalho das equipes do bloco cirúrgico de um hospital universitário de Porto Alegre; avaliar o risco de danos sociais relacionados a rotina de trabalho das equipes do bloco cirúrgico de um hospital universitário de Porto Alegre; avaliar o risco de danos físicos relacionados a rotina de trabalho das equipes do bloco cirúrgico de um hospital universitário de Porto Alegre.

2.4 Fundamentação teórica

Apresenta a revisão da literatura pertinente e relevante? Sim (X) Por meio dos seguintes tópicos: Trabalho;

Psicodinâmica do Trabalho e Bloco Cirúrgico

2.5 Métodos

2.5.1 Apresenta tipo do estudo e referencial metodológico adotado? Sim (X)

Trata-se de um estudo de caráter transversal observacional

2.5.2 Apresenta local da pesquisa?

O estudo será realizado no Bloco Cirúrgico do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

2.5.3 Apresenta população/ amostra e critérios de inclusão e exclusão?

A população do estudo foi de trabalhadores de enfermagem da Unidade de Bloco Cirúrgico do HCPA, a qual apresenta cerca de 109 profissionais, sendo estes: enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem. A amostra inicial foi de 68 profissionais de enfermagem. Para isso, realizou-se um cálculo estatístico possível de detectar uma diferença de tamanho de efeito maior ou igual a 0,25 do bloco cirúrgico, considerando um poder de 80% e nível de significância de 0,05. Porém, aplicados os critérios de exclusão que foram: os profissionais afastados, de férias ou em licença por qualquer motivo, que não aceitaram a participar do

estudo e que apresentaram menos de seis meses de tempo de serviço no cargo atual durante a coleta de dados, a amostra final foi de 48 profissionais de enfermagem. Os critérios de inclusão foram enfermeiros, técnicos, auxiliares de enfermagem que atuam nos turnos diurno e noturno, de ambos os sexos e que possuem vínculo empregatício no serviço cirúrgico do hospital.

2.5.4 Apresenta o período e a estratégia da coleta de dados (instrumentos utilizados, destacar se validados quando apropriado)?

A coleta de dados será realizada em um banco de dados existente. O instrumento utilizado na coleta dos dados de pesquisa foi o Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais no Trabalho (PROART). Os Riscos Psicossociais são entendidos como decorrentes dos efeitos negativos da organização do trabalho sobre os estilos de gestão, sofrimento patogênico e danos físicos, psicológicos e sociais, e que provocam o adoecimento do trabalhador e comprometem a qualidade do trabalho. O Protocolo é composto por quatro escalas: A Escala de Organização Prescrita do Trabalho (EOPT), Escala de Estilos de Gestão (EEG), Escala de Sofrimento Patogênico no Trabalho (ESPT) e a Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT).

2.5.5 Apresenta plano de análise dos dados coerente com os objetivos?

Os dados receberão tratamento estatístico, sendo que os resultados das variáveis nominais serão expressos através de análises de frequência e os resultados das variáveis contínuas através de média \pm desvio padrão. Para verificar a associação entre os resultados das escalas com a idade será utilizado o teste T para amostras independentes ou One Way anova de acordo com o número de categorias das escalas e para verificar a associação entre os resultados das escalas com as variáveis sócio demográficas compostas por categorias, será utilizado o teste quadrado ou exato de Fischer de acordo com as suposições dos testes. Para verificar a normalidade dos dados se fará uso do teste de Kolmogorov Smirnov, em todas as análises será considerado como significativo um $p < 0,05$. Para realização das análises foi utilizado o software SPSS 23.0.

2.5.6 Indica as considerações éticas (descreve riscos e benefícios, Resolução 466/12, descrição dos termos anexados)? Sim (X)

A presente pesquisa está aninhada a um projeto guarda chuva intitulado "O Trabalho e Riscos de Adoecimento em Trabalhadores de Enfermagem do Centro Cirúrgico de um Hospital Universitário?". Este estudo já foi aprovado pelo Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação (GPPG) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) sob número de protocolo 2017-0432 e aprovado pela Plataforma Brasil sob CAAE nº CAAE 65993517.9.0000.5327, sob a responsabilidade da Prof^a Dr^a Cecília Helena Glanzner. Serão contempladas neste estudo as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos, Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012). Apresenta carta de autorização para o uso dos dados.

2.6- Cronograma

Apresenta cronograma exequível, os dados do projeto convergem com os do sistema UFRGS?

Sim (X)

2.7- Orçamento

Indica a fonte responsável pelo orçamento? Sim (X)

2.8- Referências

Apresentam-se atualizadas, de preferência < 5 anos, incluindo estudos primários quando apropriado?

Sim (X)

2.9- Formatação geral

O trabalho está em formatado segundo normas da ABNT?

Sim (X)

PARECER FINAL: Aprovado

ANEXO E

PARECER DA COMISSÃO DE ÉTICA EM PESQUISA DA INSTITUIÇÃO

UFRGS - HOSPITAL DE
CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
DA UNIVERSIDADE FEDERAL



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O TRABALHO E RISCO DE ADOECIMENTO EM TRABALHADORES DE ENFERMAGEM DO CENTRO CIRÚRGICO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Pesquisador: Cecília Helena Glanzner

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 65993517.9.0000.5327

Instituição Proponente: Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.057.672

Apresentação do Projeto:

O trabalho em saúde tem sua importância, pois se entende que para compreender o sofrimento do outro, o trabalhador da saúde deve evitar o sofrimento oriundo do seu cotidiano laboral. Diante disso, percebe-se a importância da avaliação do trabalho dos trabalhadores de enfermagem de centro cirúrgico e se oferece risco de adoecimento relacionado ao trabalho, uma vez que suas atividades profissionais repercutem diretamente na qualidade do cuidado prestado e segurança do paciente. Com esse propósito delineou-se um pesquisa em três etapas: revisão integrativa, estudo quantitativo, estudo qualitativo. A revisão integrativa da literatura será realizada com busca nas bases de dados Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Scientific Electronic Library Online, Literatura Internacional em Ciências da Saúde, Base de Dados de Enfermagem, SCOPUS, PUBMED e Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature. Serão considerados artigos científicos de abordagem qualitativa e quantitativa nos idiomas português, inglês e espanhol, que estejam disponíveis online na íntegra e gratuitos, publicados no período de janeiro de 2006 a dezembro de 2016. Os resultados serão apresentados em tabelas e gráficos de acordo com os dados a serem encontrados após a execução do proposto trabalho. A pesquisa quantitativa transversal será realizada no Centro Cirúrgico de um Hospital Universitário de Porto Alegre, no período de 2017 a 2018. A coleta de dados será realizada por meio da aplicação do Inventário de

Endereço: Rua Ramiro Barcelos 2.350 sala 2227 F

Bairro: Bom Fim

CEP: 90.035-903

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3359-7640

Fax: (51)3359-7640

E-mail: cephcpa@hcpa.edu.br

UFRGS - HOSPITAL DE
CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
DA UNIVERSIDADE FEDERAL



Continuação do Parecer: 2.057.672

trabalho e riscos de adoecimento relacionado ao trabalho que se compoe de quatro escalas que avaliam o contexto de trabalho, exigencias do trabalho, vivencias de prazer e sofrimento no trabalho e danos relacionados ao trabalho respectivamente. Os dados serao organizados em planilha excel e apos submetidos a analise estatistica descritiva e analitica. A partir dos resultados quantitativos serao selecionada(s) a(s) unidade(s) do centro cirurgico(s) que apresentarem resultado(s) grave e satisfatorio no Itra. Nessa fase, sera realizada observacao de campo e entrevistas coletivas com questoes norteadoras. Todos os participantes serao convidados a participar do estudo por meio do termo de consentimento livre e esclarecido. Entende-se que a avaliacao do trabalho podera se configurar em importante ferramenta para (re)pensar a organizacao do trabalho do centro cirurgico e suas areas afins, de forma reduzir riscos de danos relacionados ao trabalho de quem exerce suas atividades laborais na area e contribuira para a qualificacao do contexto de trabalho e segurancia aos profissionais e pacientes.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar o trabalho e risco de adoecimento em trabalhadores de enfermagem do centro cirúrgico de um hospital universitário.

Objetivo Secundário:

Os objetivos específicos são:

- Identificar na literatura científica fatores que interferem na saúde dos trabalhadores de enfermagem do CC;
- Conhecer o perfil sociodemográfico dos profissionais do centro cirúrgico de um Hospital Universitário;
- Descrever a organização, condições e relações sociais de trabalho dos profissionais de enfermagem do centro cirúrgico do Hospital Universitário;
- Identificar o custo humano (físico, cognitivo e afetivo) desse trabalho; - descrever o prazer e o sofrimento dos profissionais;
- Verificar os danos físicos, psicológicos e sociais aos quais esses profissionais estão submetidos;
- Analisar qualitativamente o trabalho e os fatores que proporcionam prazer e o sofrimento na(s) áreas cirúrgicas que (se) apresentarem alto e baixo risco de adoecimento relacionado ao trabalho.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo os pesquisadores,

O estudo oferece riscos mínimos aos participantes e que sera garantido sigilo.

Endereço: Rua Ramiro Barcelos 2.350 sala 2227 F
 Bairro: Bom Fim CEP: 90.035-903
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE
 Telefone: (51)3359-7640 Fax: (51)3359-7640 E-mail: cephcpa@hcpa.edu.br

UFRGS - HOSPITAL DE
CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
DA UNIVERSIDADE FEDERAL



Continuação do Parecer: 2.057.672

Quanto aos benefícios acreditam que a pesquisa poderá contribuir de forma positiva para o trabalho no Centro Cirúrgico, que por meio da melhor compreensão da organização do trabalho da equipe de enfermagem que atua no CC e identificando os fatores de risco para o adoecimento relacionado ao trabalho, será possível obter subsídios para a saúde do trabalhador da área do CC, de forma que no futuro próximo, possam ser desenvolvidas medidas preventivas para o enfrentamento e a proteção da saúde do trabalhador da enfermagem da área cirúrgica e qualificar a assistência, oferecendo maior segurança no atendimento ao paciente cirúrgico.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um projeto dividido em três etapas: revisão integrativa, estudo quantitativo e estudo qualitativo que propõe avaliar o risco de adoecimento dos trabalhadores de enfermagem do Centro Cirúrgico do HCPA. Na etapa quantitativa serão utilizados instrumentos traduzidos e validados no Brasil. Na etapa qualitativa será feita uma entrevista coletiva com uma pergunta norteadora que será analisada utilizando Bardin.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresenta TCLE.

Recomendações:

Incluir no TCLE tempo destinado a participação do profissional no estudo e se se será em horário de trabalho ou fora dele.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

As pendências emitidas para o projeto no parecer 2.012.209 foram adequadamente respondidas pelos pesquisadores, conforme carta de respostas adicionada em 08/05/2017. Não apresenta novas pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Lembramos que a presente aprovação (versão projeto e TCLEs de 08/05/2017 e demais documentos que atendem às solicitações do CEP) refere-se apenas aos aspectos éticos e metodológicos do projeto. Para que possa ser realizado o mesmo deve estar cadastrado no sistema WebGPPG em razão das questões logísticas e financeiras.

Endereço: Rua Ramiro Barcelos 2.350 sala 2227 F
 Bairro: Bom Fim CEP: 90.035-903
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE
 Telefone: (51)3359-7640 Fax: (51)3359-7640 E-mail: cephcpa@hcpa.edu.br

UFRGS - HOSPITAL DE
CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
DA UNIVERSIDADE FEDERAL



Continuação do Parecer: 2.057.672

O projeto somente poderá ser iniciado após aprovação final da Comissão Científica, através do Sistema WebGPPG.

Qualquer alteração nestes documentos deverá ser encaminhada para avaliação do CEP. Informamos que obrigatoriamente a versão do TCLE a ser utilizada deverá corresponder na íntegra à versão vigente aprovada, de acordo com as recomendações deste parecer. .

A comunicação de eventos adversos classificados como sérios e inesperados, ocorridos com pacientes incluídos no centro HCPA, assim como os desvios de protocolo quando envolver diretamente estes pacientes, deverá ser realizada através do Sistema GEO (Gestão Estratégica Operacional) disponível na intranet do HCPA.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_863855.pdf	08/05/2017 16:13:03		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PGCHCPA.pdf	08/05/2017 16:12:16	Cecília Helena Glanzner	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Tcle_quali_hcpa_novo.pdf	08/05/2017 16:04:49	Cecília Helena Glanzner	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Tcle_quanti_hcpa_novo.pdf	08/05/2017 16:04:05	Cecília Helena Glanzner	Aceito
Outros	Carta_resposta_CEP.docx	08/05/2017 16:03:18	Cecília Helena Glanzner	Aceito
Declaração de Pesquisadores	delegacao_de_funcoes_de_pesquisa.pdf	20/03/2017 13:49:27	Cecília Helena Glanzner	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Autorizacao_de_chefia_de_area.pdf	06/03/2017 16:05:26	Cecília Helena Glanzner	Aceito
Cronograma	Cronograma_PGC.docx	06/03/2017 16:02:45	Cecília Helena Glanzner	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_assinada.pdf	23/02/2017 16:30:48	Cecília Helena Glanzner	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: Rua Ramiro Barcelos 2.350 sala 2227 F
 Bairro: Bom Fim CEP: 90.035-903
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE
 Telefone: (51)3359-7640 Fax: (51)3359-7640 E-mail: cephcpa@hcpa.edu.br

UFRGS - HOSPITAL DE
CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
DA UNIVERSIDADE FEDERAL



Continuação do Parecer: 2.057.672

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 11 de Maio de 2017

Assinado por:

Marcia Mocellin Raymundo
(Coordenador)

Endereço: Rua Ramiro Barcelos 2.350 sala 2227 F

Bairro: Bom Fim

CEP: 90.035-903

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3359-7640

Fax: (51)3359-7640

E-mail: cephopa@hopa.edu.br

ANEXO F
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Nº do projeto GPPG ou CAAE 65993517.9.0000.5327

Título do Projeto: O TRABALHO E RISCO DE ADOECIMENTO EM TRABALHADORES DE ENFERMAGEM DO CENTRO CIRÚRGICO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa cujo objetivo é avaliar o trabalho e risco de adoecimento em trabalhadores de enfermagem do centro cirúrgico de um hospital universitário. Os objetivos específicos são conhecer o perfil sociodemográfico dos profissionais do centro cirúrgico de um Hospital Universitário; descrever a organização, condições e relações sociais de trabalho dos profissionais de enfermagem do centro cirúrgico do Hospital Universitário; identificar o custo humano (físico, cognitivo e afetivo) desse trabalho; descrever o prazer e o sofrimento dos profissionais; verificar os danos físicos, psicológicos e sociais aos quais esses profissionais estão submetidos.

Esta pesquisa está sendo realizada pelo Serviço de Enfermagem do Centro Cirúrgico do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

Se você aceitar participar da pesquisa, os procedimentos envolvidos em sua participação são os seguintes: responder o instrumento de pesquisa chamado Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais no Trabalho (PROART).

Não são conhecidos riscos pela participação na pesquisa. Porém, o desconforto associado à pesquisa está relacionado ao tempo de resposta ao instrumento de pesquisa. Os possíveis benefícios decorrentes da participação na pesquisa são vivenciar as propostas de melhorias no trabalho do Centro Cirúrgico, a partir dos resultados da pesquisa.

Sua participação na pesquisa é totalmente voluntária, ou seja, não é obrigatória. Caso você decida não participar, ou ainda, desistir de participar e retirar seu consentimento, não haverá nenhum prejuízo ao seu vínculo institucional.

Não está previsto nenhum tipo de pagamento pela sua participação na pesquisa e você não terá nenhum custo com respeito aos procedimentos envolvidos, porém, poderá ser ressarcido por despesas decorrentes de sua participação, cujos custos serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa.

Caso ocorra alguma intercorrência ou dano, resultante de sua participação na pesquisa, você receberá todo o atendimento necessário, sem nenhum custo pessoal.

Os dados coletados durante a pesquisa serão sempre tratados confidencialmente. Os resultados serão apresentados de forma conjunta, sem a identificação dos participantes, ou seja, o seu nome não aparecerá na publicação dos resultados.

Caso você tenha dúvidas, poderá entrar em contato com o pesquisador responsável Profa Cecília Helena Glanzner, pelo telefone 3359-8603, com o pesquisador, ou com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), pelo telefone (51) 33597640, ou no 2o andar do HCPA, sala 2227, de segunda à sexta, das 8h às 17h. Esse Termo é assinado em duas vias, sendo uma para o participante e outra para os pesquisadores.

Nome do participante da pesquisa

Assinatura

Nome do pesquisador que aplicou o Termo

Assinatura

Local e Data:
