

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL**

SUSANA ROCHA COSTA

**ESTRESSE OCUPACIONAL E ESTRATÉGIAS PARA SEU ENFRENTAMENTO
EM ENFERMEIROS QUE ATUAM EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO
ONCOLÓGICA**

**PORTO ALEGRE
2020**

SUSANA ROCHA COSTA

**ESTRESSE OCUPACIONAL E ESTRATÉGIAS PARA SEU ENFRENTAMENTO
EM ENFERMEIROS QUE ATUAM EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO
ONCOLÓGICA**

Dissertação de Mestrado Profissional apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre como requisito para obtenção do título de Mestre em Ensino na Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Luiza Maria de Oliveira Braga Silveira

Coorientadora: Profa. Dra. Andréa Wander Bonamigo

PORTO ALEGRE

2020

SUSANA ROCHA COSTA

**ESTRESSE OCUPACIONAL E ESTRATÉGIAS PARA SEU ENFRENTAMENTO
EM ENFERMEIROS QUE ATUAM EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO
ONCOLÓGICA**

Dissertação de Mestrado Profissional apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Ensino na Saúde.

Porto Alegre, 01 de maio de 2020.

Orientadora Profa. Dra. Luiza Maria de Oliveira Braga Silveira
Docente UFCSPA

Coorientadora Profa. Dra. Andrea Wander Bonamigo
Docente UFCSPA

Docente UFCSPA

Convidado

Ficha catalográfica – biblioteca

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Costa, Susana Rocha

Estresse ocupacional e estratégias para seu enfrentamento em enfermeiros que atuam em unidade de internação oncológica / Susana Rocha Costa. - 2020.

63 p. : il.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde, 2020.

Orientadora: Luiza Maria de Oliveira Braga Silveira.

Coorientadora: Andréa Wander Bonamigo.

1. Enfermagem. 2. Estresse. 3. Oncologia. 4. Adaptação psicológica. I. Silveira, Luiza Maria de Oliveira Braga. II. Bonamigo, Andréa Wander. III. Título.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pela vida. Agradeço aos meus pais, que me proporcionaram a possibilidade de estudar e buscar a verdade sobre todas as coisas; foram eles que me ensinaram os princípios da vida. Também, sou grata ao meu irmão, que me guiou desde o início nesta trajetória e me deu um suporte imensurável.

A possibilidade de realizar o mestrado deu-se principalmente pelo apoio constante do meu esposo Rogério, que cuidou do nosso filho Mateus e nunca deixou que ele sentisse minha falta nos momentos de ausência.

Gratidão à minha orientadora Luiza, exemplo de ser humano e profissional que admiro imensamente. Agradeço à minha coorientadora Andréa pela sensibilidade e por me ajudar a manter a tranquilidade frente a tantos desafios e adversidades cotidianas; e também a todos os professores e profissionais que ajudaram em minha trajetória.

Obrigada ao Hospital Santa Casa, que me proporcionou o início da minha carreira como enfermeira e intensificou meus princípios de amor às pessoas, sejam pacientes ou colaboradores.

Em especial, agradeço ao Hospital Moinhos de Vento, que abriu o campo para esta pesquisa que com seus resultados poderá auxiliar na melhoria da qualidade de vida dos profissionais, impactando nos resultados de indicadores institucionais e de satisfação do cliente como um todo.

RESUMO

Introdução: O cuidado em oncologia tende a ser estressante devido à elevada sobrecarga emocional relacionada ao cuidado de pacientes gravemente doentes ou em estado terminal. Nessa perspectiva, este estudo aborda o estresse em profissionais de enfermagem oncológica, sujeitos a diversos fatores estressores relacionados aos cuidados de pacientes gravemente doentes e/ou terminais. **Objetivo:** Avaliar o estresse no trabalho e as estratégias utilizadas para o seu enfrentamento na perspectiva dos(as) enfermeiros(as) que atuam em uma unidade de internação oncológica. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo, quantitativo e exploratório e descritivo com seis enfermeiros que trabalham na unidade de internação oncológica do Hospital Moinhos de Vento. Como instrumentos deste estudo, utilizou-se um questionário sociodemográfico semiestruturado; a escala Health Safety Executive - Indicator Toll (HSE-IT) e uma entrevista semiestruturada para investigação de estressores no trabalho de enfermagem. **Resultados:** Os dados desta pesquisa demonstraram o seguinte perfil de participantes: idade média 37 anos, sexo feminino, casadas, com pós-graduação em Oncologia, atuando há mais de um ano na instituição, com carga horária de trabalho de mais de 6 horas diárias, com renda mensal superior a quatro salários mínimos, que moram com algum familiar e todas têm alguma prática espiritual. Os resultados indicaram a presença de estresse para os trabalhadores da enfermagem que atuam na oncologia, segundo o HSE-IT evidenciou-se nas dimensões de Controle, Apoio da Chefia, Apoio dos Colegas e Relacionamentos. Nesse ínterim, as principais estratégias utilizadas pelas participantes para o enfrentamento desse estresse foram: espiritualidade, cuidados com o corpo, saúde mental, lazer, família e apoio em equipe. **Conclusão:** Concluiu-se que muitas enfermeiras, principalmente aquelas mais jovens e com menos experiência, apresentaram maiores níveis de estresse, podendo dificultar o enfrentamento aos fatores estressores diários no ambiente de trabalho. Para minimizar os estressores no ambiente de trabalho de enfermagem oncológica, sugere-se promover estratégias de enfrentamento ao estresse cientificamente eficientes e, assim, auxiliar na melhora da qualidade de vida desses trabalhadores. Para tanto, foi elaborado um Guia prático de Qualidade de Vida.

Palavras-chave: Estresse. Enfermagem. Oncologia. Estratégias de enfrentamento.

ABSTRACT

Introduction: Care in oncology tends to be stressful due to the high emotional burden related to the care of seriously ill or terminally ill patients. This study addresses stress in oncology nursing professionals, subject to several stress factors related to the care of severely ill and/or terminally ill patients. Objective: To address stress at work and the strategies used to address it from the perspective of the nurses working in a cancer ward. Method: A qualitative, exploratory and descriptive study was conducted with six nurses working in the oncologic admission unit. Results: The data of this research demonstrated the following profile of participants: mean age 37 years, female, married, with post-graduation in oncology, working for more than one year in the institution, with work load of more than 6 hours daily, with monthly income exceeding four minimum wages, living with some family member and all have some spiritual practice. The results indicate that oncology nursing is often a source of substantial stress for workers and highlight the importance of coping strategies to improve the quality of life of these workers. Conclusion: It was concluded that many nurses, especially the younger and less experienced ones, have difficulties in caring for terminal patients and their relatives. This can be a hindering factor in employing strategies to deal with the daily stressors in the work environment, damaging the quality of life of these workers.

Keywords: Stress. Nursing. Oncology. Coping Strategies.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIACOES

CACON	Centro de Alta Complexidade em Oncologia
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos
CSN/MS	Resoluções do Conselho Nacional de Saúde
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
HMV	Hospital Moinhos de Vento
HSE-IT	Health Safety Executive – Indicator Tool
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
WHO	World Health Organization
SUS	Sistema Unico de Saúde

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Questionário perfil sociodemográfico	28
Tabela 2 – Resultados da Escala Health Safety Executive – Indicator Tool	30
Tabela 3 – Fatores de estresse na oncologia conforme respostas das participantes	32
Tabela 4 – Enfrentamento dos fatores de estresse na oncologia conforme respostas dos participantes ao segundo questionamento	33

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Guia prático: qualidade de vida no trabalho – capa e ficha técnica.....	44
Figura 2 – Guia prático: qualidade de vida no trabalho –sumário e introdução.....	51
Figura 3 – Guia prático: qualidade de vida no trabalho – chás e ervas.....	45
Figura 4 – Guia prático: qualidade de vida no trabalho – espiritualidade	45
Figura 5 – Guia prático: qualidade de vida no trabalho – atividade física	46
Figura 6 – Guia prático: qualidade de vida no trabalho – sono e repouso	46
Figura 7 – Guia prático: qualidade de vida no trabalho – psicologia	47
Figura 8 – Guia prático: qualidade de vida no trabalho – lazer e família.....	47
Figura 9 – Guia prático: qualidade de vida no trabalho – trabalho em equipe.....	48
Figura10 – Guia prático: qualidade de vida no trabalho – cores.....	51
Figura 11 – Guia prático: qualidade de vida no trabalho – mãos que curam.....	51
Figura 12 – Guia prático: qualidade de vida no trabalho – automassagem.....	51
Figura 13 – Guia prático: qualidade de vida no trabalho – meditação.....	50
Figura 14 – Guia prático: qualidade de vida no trabalho – musicoterapia.....	50
Figura 15 – Guia prático: qualidade de vida no trabalho – bibliografia consultada....	51

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Resultados da Escala Health Safety Executive – Indicator Tool.....	31
Gráfico 2 – Pontuação total por domínio (médias)	31

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
1.1 PROBLEMA DE PESQUISA.....	14
1.2 OBJETIVOS.....	14
1.2.1 Objetivo geral	14
1.2.2 Objetivos específicos	15
1.3 JUSTIFICATIVA.....	15
2 REVISÃO DA LITERATURA	17
2.1 ESTRESSE NO TRABALHO DO ENFERMEIRO QUE ATUA NA ONCOLOGIA.....	17
2.2 ESTUDOS SOBRE QUALIDADE DE VIDA E ENFRENTAMENTO DO ESTRESSE EM ENFERMEIROS.....	20
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	24
3.1 ABORDAGEM METODOLÓGICA.....	24
3.2 LOCAL DA PESQUISA.....	26
3.3 PROCEDIMENTOS ÉTICOS.....	26
3.4 RISCOS.....	27
3.5 BENEFÍCIOS.....	27
4 RESULTADOS	28
4.1 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO.....	28
4.2 RESULTADOS SOBRE O ESTRESSE PROFISSIONAL PERCEBIDO – ESCALA HEALTH SAFETY EXECUTIVE – INDICATOR TOOL.....	29
4.3 RESULTADOS DA ANÁLISE DAS ENTREVISTAS.....	32
5 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	34
6 PRODUTO EDUCACIONAL	40
6.1 DESCRIÇÃO/INTRODUÇÃO.....	40
6.2 OBJETIVOS.....	40
6.3 METODOLOGIA.....	41
6.4 DESCRIÇÃO DO PRODUTO.....	42
6.5 RESULTADOS ESPERADOS.....	43
6.6 GUIA PRÁTICO PARA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO.....	43
7 CONCLUSÃO	52
REFERÊNCIAS	54
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	59

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO	62
ANEXO A – ESCALA HEALTH SAFETY EXECUTIVE – INDICATOR TOOL.....	63

1 INTRODUÇÃO

O tema deste estudo é o estresse ocupacional em profissionais de enfermagem que atuam em unidade de internação oncológica. O estresse relacionado ao trabalho em enfermagem tem sido relatado em estudos internacionais (DUARTE; GOUVEIA, 2017; WAZGAR, 2018; SOLANA et al., 2019) e nacionais (SILVA et al., 2015; MENEGUIN; RIBEIRO, 2016; RIBEIRO et al., 2018) como fator associado ao aumento da carga de trabalho e aos riscos ocupacionais,

comprometendo a saúde mental e física do trabalhador.

Muitos profissionais da saúde possuem em seu cotidiano atividades que lidam com a dor, sofrimento, morte, ritmo intenso de trabalho, jornadas prolongadas, baixos salários, complexidade das relações humanas, falta de materiais e de recursos humanos, podendo agravar o estresse desse trabalhador. Na profissão de enfermagem, o nível de estresse no trabalho tende a aumentar quando se lida com pacientes terminais ou gravemente doentes em unidade de internação oncológica, no atendimento de pacientes com câncer. (DUARTE; GOUVEIA, 2017; WAZGAR, 2018; SOLANA et al., 2019; SANT'ANA; MALDONADO; GONTIJO, 2019; WAZGAR, 2018).

O estresse é um estado ou corte no equilíbrio emocional, que em baixos níveis é necessário para as ações do indivíduo. Esse fenômeno pode ser dividido em três fases: primária ou alerta (fase de atenção, por vezes necessária, positiva); secundária ou de resistência (seria o acúmulo da fase anterior) e a terciária ou fase de exaustão é a mais negativa, onde há um grande desequilíbrio, esta fase propicia o aparecimento de doenças, como por exemplo a depressão. (SILVA; GOULART; GUIDO, 2018).

Por outro lado, o ambiente hospitalar é caracterizado por numerosos estressores psicossociais e laborais, relacionados aos cuidados com os pacientes, aos relacionamentos interpessoais no trabalho, ao trabalho por turnos (diurno e noturno) e aos riscos químicos e biológicos, como radiação e doenças infecciosas, a letalidade da doença, pacientes que passam por tratamentos longos e muito debilitantes, com necessidade constante de familiares e cuidadores, que também podem estar em estado de estresse. Esses fatores influenciam a qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem e, especialmente, daqueles que atuam na área de oncologia. (FUENTE et al., 2018).

Os fatores associados ao estresse na atenção em enfermagem são inúmeros, podendo referir-se àqueles relativos ao contexto de trabalho oncológico e o sexo

feminino, como foi abordado em um estudo realizado em Portugal com 300 enfermeiros. Neste estudo, evidenciou-se que as profissionais do sexo feminino, casadas e que trabalhavam na oncologia eram as que apresentavam os maiores escores de fadiga por compaixão. Desse modo, essas profissionais apresentavam maior sobrecarga física e emocional relacionada ao trabalho.

Já em outro estudo realizado com médicos obteve-se um desfecho muito parecido, onde relataram sentimentos de solidão, sensibilidade, mau humor, perda/falta de sentido na vida, demonstrando esgotamento a ponto de desejarem abandonar a profissão e, em alguns casos, até relatos de perderem a paciência com os pacientes e familiares, devido ao elevado nível de *Burnout*. (DUARTE, 2017; GRANEK et. al., 2016; MONTE; VIOTTIB; CONVERSOB, 2017).

Ao investigar as estratégias para lidarem com tais variáveis e situações, observa-se que existe um corpo de estudos acerca do enfrentamento do estresse na prática da enfermagem. No entanto, poucas dessas evidências referem-se ao contexto do cuidar em oncologia, com suas especificidades, que podem acarretar problemas psicológicos, além de sobrecarga física e emocional dessas equipes de enfermagem.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Frente ao exposto anteriormente, o presente estudo questiona: Quais são os fatores associados ao estresse laboral e quais as estratégias de enfrentamento utilizadas, segundo os(as) profissionais de enfermagem que cuidam de pacientes oncológicos?

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo geral

Avaliar o estresse no trabalho e as estratégias utilizadas para o seu enfrentamento na perspectiva dos(as) enfermeiros(as) que atuam em uma unidade de internação oncológica.

1.2.2 Objetivos específicos

- Identificar o perfil sociodemográfico e laboral dos(as) enfermeiros(as) de uma unidade de internação oncológica.
- Apresentar os fatores identificados como associados ao estresse laboral em enfermeiros(as) que trabalham em uma unidade de internação oncológica.
- Descrever as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos(as) enfermeiros(as) que trabalham em uma unidade de internação oncológica.
- Propor um Guia Prático de Qualidade de Vida no Trabalho com vistas à promoção da qualidade de vida aos trabalhadores em oncologia.

1.3 JUSTIFICATIVA

O trabalho da enfermagem é baseado no cuidado, na dedicação e acompanhamento da saúde dos pacientes. Durante a experiência de mais de cinco anos no Centro de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) de um hospital de referência no Brasil, foi possível vivenciar diariamente os estressores da equipe de enfermagem em relação ao tratamento dos pacientes, à expectativa de cura e aos momentos de angústia dos familiares. Entretanto, percebi também que os profissionais de enfermagem, que estão diariamente submetidos a tais estressores constantes, têm poucos recursos de apoio para amenizar seu sofrimento em relação ao cuidar na oncologia.

Nesse íterim, as queixas de fadiga emocional, o absenteísmo e as doenças relacionadas ao trabalho refletem que algo deve ser pensado e proposto para minimizar os desgastes diários vivenciados por esses profissionais. Nesse sentido, estudos mostram que os transtornos psíquicos serão os mais prevalentes nos trabalhadores da saúde, o que inclui a depressão, abuso de álcool, transtorno bipolar, esquizofrenia. (NASCIMENTO; MORAES; OLIVEIRA, 2019).

Cabe ressaltar que a oncologia é a ciência que trata, no setor da saúde, o câncer, doença em que há um crescimento desordenado de células, invadindo e alterando a função de órgãos e tecidos. Os principais fatores de risco são tabagismo, alcoolismo, alimentação inadequada e sedentarismo, produtos químicos, exposição à radiação, exposição prolongada à luz solar e sexo sem proteção. Essa doença vem

crescendo. Prevê-se que em 2030 ocorrerão 21,4 milhões de casos novos, sendo atualmente 640mil casos novos de câncer/ano. (SILVA, 2019; BRASIL, 2018).

Considerando as evidências científicas e minha experiência profissional, foi proposto neste estudo a verificação dos fatores de estresse e a necessidade de enfrentamento aos seus agravos.

2 REVISÃO DA LITERATURA

Este capítulo apresenta o embasamento teórico deste estudo com os seguintes tópicos: (1) estresse no trabalho do enfermeiro que atua na oncologia; e (2) estudos sobre qualidade de vida e enfrentamento do estresse em enfermeiros.

2.1 ESTRESSE NO TRABALHO DO ENFERMEIRO QUE ATUA NA ONCOLOGIA

Cada vez mais é exigido do profissional uma conduta padrão, formas de agir nas instituições, inibindo os sentimentos e as próprias crenças no ato de executar seu trabalho e/ou prestar o serviço ao paciente. Essas atitudes tendem a influenciar a forma de enfrentamento dos sentimentos que surgem no dia-a-dia laboral, uma vez que propõem ao trabalhador uma exigência técnica e um distanciamento afetivo em relação às suas tarefas.

O estresse no ambiente de trabalho é algo que afeta a todos os indivíduos que dele fazem parte, mas em graus variados. Ele pode ser originado de um acúmulo negligenciado e gradual das muitas pressões que o indivíduo experimenta em sua atividade laboral, em sua vida doméstica e em seu cotidiano. Estudos identificam o estresse como uma das maiores causas de problemas de saúde desde o início do século XXI, desencadeando problemas clínicos nas pessoas e evidenciando altas taxas de absenteísmo. (GRANERO; BLANCH; OCHOA, 2018; BRITO; RODRIGUES, 2011).

Nesse contexto, a enfermagem é conhecida por ser uma profissão com muitas demandas e tensão, o que pode levar a problemas de saúde física e psicológica. Em estudo atual, evidenciou-se que os estressores comuns relacionados ao trabalho entre os enfermeiros que atuam na oncologia são: alta carga de trabalho, o fato de ter de lidar com a morte do paciente; a falta de gestão do trabalho; e os conflitos interpessoais no ambiente, contribuindo negativamente para desempenho profissional. (WAZGAR et al., 2017).

Nessa assertiva, o elevado nível de estresse entre os enfermeiros oncológicos está relacionado ao fato de que o final da vida humana indaga aos envolvidos no cuidado, as suas responsabilidades e o que podem fazer para minimizar os desconfortos neste momento tão singular e complexo. No entanto, essa tarefa torna-

se pesada, repercutindo na qualidade de vida de quem cuida, inclusive dos profissionais de enfermagem.

Nos cuidados paliativos (tipo de cuidado comum aos pacientes oncológicos em estágio avançado da doença), o enfermeiro tem o papel de proporcionar bem-estar, conforto, higiene, atender às queixas e vontades dos pacientes e de seus familiares, favorecendo o vínculo nesse momento delicado da vida familiar. Sendo assim, para que não haja sobrecarga dos cuidadores é importante que eles desenvolvam estratégias para lidar com as diversas situações. Habilidades devem ser apresentadas ainda na formação do profissional de enfermagem e, constantemente, devem ser alimentadas ao longo dos anos na profissão. (BRANDÃO et al., 2017).

A respeito desse tipo de cuidado, um estudo, realizado em Porto Alegre sobre os sentimentos envolvidos no cuidar de pacientes oncológicos junto a enfermeiros atuantes em unidade de internação de um hospital universitário, apresentou resultados que evidenciaram variadas reações ao voltar a atenção à saúde dos profissionais de enfermagem. Há relatos de que os enfermeiros sentem mais sofrimento em relação aos pacientes jovens e a determinados tipos de câncer; bem como, ao fato de que o tempo de atuação profissional faz a doença parecer algo comum. O estudo destacou também que a empatia interfere no atendimento e os enfermeiros participantes afirmaram que sofriam quando se envolviam muito na vida do paciente. (TEIXEIRA; GORINI, 2008). Por essas razões entende-se que tratar de pessoas no final da vida influencia aqueles que trabalham diariamente, realizando a assistência do enfermo. (BRANDÃO et al., 2017).

Para além do cuidado, frente a esse tipo de enfermidade, um estudo realizado no México apontou distintas perspectivas sobre o cuidar em oncologia. (VEGA; CIBANAL, 2016). Foi realizada uma pesquisa com informações sobre o impacto psicossocial no cuidado de pacientes em fase terminal. As falas das enfermeiras evidenciaram que a profissão tem um papel fundamental no acolhimento e está diretamente relacionada aos aspectos de vida e morte, aos cuidados que visam à preservação da vida e ao suporte aos pacientes para terem uma morte digna, além do apoio aos familiares.

Nessa perspectiva, o enfrentamento da morte e da dor está ligado à construção sociocultural da enfermagem oncológica. Por isso, é importante que os serviços de saúde promovam a saúde desses trabalhadores como forma de melhorar a qualidade

da assistência, bem como a educação continuada para promover o conhecimento dos profissionais e serviços de apoio tanatológicos. (VEGA; CIBANAL, 2016).

Sobre a saúde dos profissionais de enfermagem, Cruz e Abellan (2015) realizaram um estudo em um hospital do Sistema de Saúde Pública de Andalucía, na Espanha, com 258 enfermeiros e auxiliares de enfermagem. O estudo avaliou o perfil sociodemográfico e o nível de estresse nesses profissionais, obtendo como principais resultados: a maioria dos profissionais são do sexo feminino; não há um nível médio de exaustão profissional; os enfermeiros apresentaram despersonalização e sentimentos de desvalorização; e a falta de apoio familiar foi considerada um fator estressor. Os autores sugeriram que a gestão do local de trabalho deveria implementar um plano de ação para controlar os níveis de estressores entre os profissionais de enfermagem a fim de potencializar o cuidado.

De acordo com Silva et al. (2015), em uma revisão de literatura sobre depressão e risco de suicídio entre os profissionais de enfermagem, que envolveu 20 estudos de várias regiões do mundo, encontraram como resultados que a depressão e o risco de suicídio entre os enfermeiros estão relacionados: ao ambiente de trabalho insalubre e às condições precárias; aos conflitos internos, às exigências familiares e da instituição; aos conflitos familiares (pelos quais o cansaço e o excesso de trabalho dificultam o encontro e o diálogo com a família); aos plantões noturnos e aos finais de semana (prejudicam a convivência familiar); aos conflitos laborais (por causa da dificuldade mútua de colaboração entre os colegas de trabalho e com relação à chefia); ao estado civil (por ser uma profissão composta, na maioria das vezes, por mulheres, onde, além do trabalho, há uma sobrecarga de tarefas domésticas e cuidados com os filhos, o que pode levar a conflitos no relacionamento); ao estresse (relacionado à menor habilidade e insegurança para exercer o trabalho em determinadas áreas com maior exigência técnica e emocional); e à síndrome de Burnout (relacionada à falta de reconhecimento e incentivo profissional).

O estudo ainda apontou a necessidade de desenvolvimento de estratégias alternativas para o enfrentamento das adversidades supracitadas, tais como: educação permanente, identificação precoce de sintomas de depressão e estresse, encaminhamento para tratamento psicológico/psiquiátrico e reabilitação psicossocial e o gerenciamento/melhoria das relações no trabalho. (SILVA et al., 2015).

Nesse contexto, a qualidade de vida do trabalhador está relacionada às estratégias utilizadas para minimizar e/ou sanar os agravos que o trabalho na

enfermagem proporciona pelo fato de lidar com as mazelas humanas frente ao câncer. A inexistência de atenção e apoio para o profissional poderá refletir negativamente na saúde deles, na atenção prestada aos pacientes e nas exigências das organizações. Por isso, é de extrema importância que propostas de medidas para prevenir e identificar, o mais cedo possível, os desgastes ocasionados pelo trabalho devem ser considerados primordiais na busca constante pela qualidade de vida profissional. Dessa forma, a satisfação laboral, a qualidade assistencial e a redução das taxas de absenteísmo por doença poderá ser observada como reflexo desse cuidado com o trabalhador.

2.2 ESTUDOS SOBRE QUALIDADE DE VIDA E ENFRENTAMENTO DO ESTRESSE EM ENFERMEIROS

O tema da saúde e qualidade de vida dos profissionais de saúde é foco de inúmeros estudos, dada sua vulnerabilidade pela natureza e contexto de trabalho. Este tópico aborda estudos sobre a qualidade de vida e o enfrentamento do estresse em enfermeiros.

As estratégias que as pessoas utilizam para se adaptar às circunstâncias adversas decorridas ao longo da vida, definidas como estratégias de *coping* (FOLKMAN; LAZARUS, 1980), podem influenciar na saúde. As estratégias de *coping* podem alterar o desfecho final do estresse, evitando-o ou enfrentando, sendo dividido em duas categorias: focado no problema e focado na emoção. Após aplicada a estratégia, verifica-se se houve melhora e se o nível de estresse mudou.

Nesse ínterim, os teóricos Folkman e Lazarus (1980) definiram os seguintes instrumentos de *coping*: afastamento; suporte social; fuga-esquiva; resolução de problemas e reavaliação positiva. Alguns estudos utilizam o Inventário de Estratégias de *Coping* de Folkman e Lazarus em grupos de pessoas que vivenciaram o estresse, realizando avaliação posterior ao vivenciar a estratégia. (DIAS; RIBEIRO, 2019; SAVOIA; SANTANA; MEJIAS, 1996; FOLKMAN; LAZARUS, 1980).

Por outro lado, Monte, Viottib e Conversob (2017) afirmam que os riscos psicossociais do trabalho estão relacionados aos seguintes fatores:

(a) características da área (quantidade de trabalho, desenvolvimento de atitudes, carência de cumplicidade, monotonia e repetitividade, falta de autonomia, baixas chances de desenvolvimento dentro da empresa);

(b) característica da organização (estrutura do local, definição de competências, canais de comunicação e informação, relacionamentos interpessoais no trabalho, socialização e desenvolvimento da carreira, estilo de liderança);

(c) característica do lugar (estrutura do local de trabalho, salário, estabilidade);

(d) organização do tempo de trabalho (duração da jornada de trabalho, pausas no trabalho, trabalho em datas festivas, trabalhar em mais de um turno ou trabalho noturno).

Todos esses fatores foram associados a elevados níveis de estresse para os trabalhadores da área de saúde, sobretudo, para aqueles que atuam no cuidado de pacientes oncológicos. (MONTE; VIOTTIB; CONVERSOB, 2017).

Uma pior qualidade de vida pode acarretar aos profissionais prejuízos ao seu bem-estar biológico, psicológico, social e espiritual. Buscando conhecer as variáveis associadas ao trabalho em saúde em Oncologia. Estudos internacionais apontaram que tanto as profissionais de saúde do sexo feminino sofrem maiores níveis de *Burnout* (esgotamento profissional), estresse e fadiga por compaixão em comparação aos profissionais de sexo masculino, mostrando-se esse, portanto, um fator de risco para desencadear o estresse pós-traumático primário e posteriormente o secundário quando há envolvimento com os pacientes. (DUARTE, 2017; GRANEK et. al., 2016; BORGES et al., 2019).

Estudos que relacionaram o estresse às estratégias de *coping* em estudantes e também profissionais de enfermagem obtiveram os fatores de estresse sendo a falta de recompensa no trabalho que estão diretamente relacionadas à baixa remuneração, desrespeito com a profissão e profissionais, falta de incentivo e reconhecimento, frustração, ritmo de trabalho acelerado, maior demanda e esforço físico, agilidade e raciocínio na tomada de decisões e também relacionados aos problemas na vida pessoal.

Por outro lado, a principal estratégia apresentada foi a fuga da realidade, em que não se enfrenta a situação. Os participantes identificaram que, com o apoio dos gestores, algumas situações poderiam ser resolvidas com o foco no problema e reconhecimento deles; e a promoção da saúde mental e física dos profissionais. (AZEVEDO; NERY; CARDOSO, 2017; HIRSCH et al., 2014; PEREIRA et al., 2016; RODRIGUES et al., 2015; TEIXEIRA et al., 2016).

Frente aos fatores de estresse, as propostas de intervenção e a preocupação com a qualidade de vida dos profissionais nos serviços de saúde, os estudos

existentes identificaram propostas como: oficina para manejar e prevenir o desgaste psíquico e moral dos trabalhadores da saúde, realizada por Pegoraro, Schaefer e Zoboli (2017). Essa atividade, realizada com profissionais da atenção básica, teve como princípios norteadores a detecção precoce de depressão e medidas para o seu enfrentamento; maior atenção às relações interpessoais; a promoção da comunicação interprofissional; do autoconhecimento; e a prática de *mindfulness* (atenção plena). A oficina ocorreu em forma de *workshop*, onde se realizavam problematizações a fim de discutir situações cotidianas. (PEGORARO; SCHAEFER; ZOBOLI, 2017).

Já no estudo realizado por Umann et al. (2014), os autores avaliaram o impacto das estratégias de enfrentamento na intensidade do estresse dos enfermeiros de hemato-oncologia. Foi realizado um estudo transversal com 18 enfermeiros entre março/abril de 2010. A conclusão foi que a estratégia de enfrentamento baseada em 'Manejo de Sintomas' teve impacto positivo sobre o estresse dos enfermeiros atuantes nesta área. Especificamente, essa estratégia se refere às implementações de ações baseadas em relaxamento e realização de atividades físicas para lidar com os sintomas do estresse. (UMANN et al., 2014).

No estado de Santa Catarina, em um Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e Drogas III (CAPS AD III), foram realizadas entrevistas com profissionais do serviço, a fim de buscar os motivos sobre o que causa sofrimento e as estratégias de defesa utilizadas. Dentre as respostas, surgiram sentimento de frustração em relação ao esperado do seu trabalho com os pacientes. Relataram que os tratamentos ainda estão muito centrados no modelo biomédico da medicalização. Como estratégias de defesa, a maioria falou sobre processos de racionalização do trabalho, como por exemplo atribuir um valor social ao trabalho, ou seja, uma estratégia individual; como estratégia coletiva, foram citadas as reuniões de equipe. (KOLHS; OLSCHOWSKY; FERRAZ, 2018).

No México, foram avaliados enfermeiros de serviços de saúde, sendo a maioria de enfermarias, quanto às relações existentes entre demanda psicológica, controle laboral, apoio social, estresse psicológico e as dimensões de Síndrome de *Burnout*. Verificou-se como resultado o estresse moderado e a existência de desgaste profissional. Assim, observou-se que quanto maior o nível de estresse, menor a realização pessoal, atenuando as dimensões de *Burnout*; já o apoio social foi relacionado ao controle laboral, fator positivo à minimização dos desgastes. (ORTIZ et al., 2019).

Nessa perspectiva, estudos trazem como estratégias de enfrentamento a nível pessoal: o resgate dos propósitos do trabalho e da vocação, a busca motivacional, a busca de apoio psicológico, o desenvolvimento da espiritualidade e o apoio social. (NASCIMENTO; MORAES; OLIVEIRA, 2019; FLEURY et al., 2018; ALMEIDA et al., 2018). Em relação às estratégias externas, que podem ser promovidas pelos gestores, foram descritas: a readequação do quadro de profissionais a fim de minimizar a sobrecarga de trabalho, o incentivo ao convívio social entre as equipes, a reflexão sobre os processos de trabalho ao reconhecer os fatores de estresse, como por exemplo, conflitos, falta de autonomia, exigências e o contexto do trabalho. (SOUZA; MILIONI; DORNELLES, 2018; RIBEIRO et al., 2018).

Por outro lado, estudos realizados com enfermeiros para identificar o enfrentamento ao estresse concluíram que há uma dificuldade de implementar ações que promovam o bem-estar, devido à intensa jornada de trabalho. As pesquisas sugerem a realização de atividades educativas de instrumentalização para agir em situações estressoras, tais como: estratégias de comportamento de enfrentamento ao estresse, práticas de relaxamento, atividade física e auto cuidado, ações para melhorarem os relacionamentos interpessoais e a comunicação. (LU et al., 2015; KO; LARSON, 2016; DIAW et al., 2019).

As situações descritas nestes estudos seguem o mesmo padrão em diversos países, demonstrando que devem haver estratégias globais de combate ao estresse na enfermagem e em outras profissões da área da saúde, em especial naquelas que convivem com o final da vida, independente das condições desse fim, seja por doença ou pela naturalidade do ciclo vital.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

3.1 ABORDAGEM METODOLÓGICA

Trata-se de um estudo qualitativo, quantitativo, exploratório e descritivo. De acordo com Minayo e Gomes (2013), esse tipo de pesquisa “responde a questões muito particulares [...], com um nível de realidade que não pode ou não deveria ser quantificado. Ela trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes.” (p. 22).

Participaram deste estudo seis (6) enfermeiros que trabalham na unidade de internação oncológica (totalizando 100% dos enfermeiros), que aceitaram responder aos instrumentos com agendamento prévio pela pesquisadora, fora de seu turno de trabalho. Foram considerados como critérios de inclusão: trabalhar exclusivamente na unidade de internação oncológica; atuar na instituição há mais de um ano; e manifestar o aceite para participar do estudo por meio da aquiescência ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE – Apêndice A).

Os instrumentos utilizados foram: 1) um questionário sociodemográfico semiestruturado (Apêndice B); 2) a escala Health Safety Executive - Indicator Toll (HSE-IT) (LUCCA et al., 2013); e 3) uma entrevista semiestruturada para investigação de estressores no trabalho de enfermagem.

O perfil sociodemográfico dos participantes foi identificado por meio do questionário semiestruturado com investigação a respeito das seguintes variáveis: sexo, estado conjugal, idade, formação profissional, cargo, tempo de serviço na enfermagem, na instituição e na oncologia, carga horária de trabalho, remuneração, número de pessoas no domicílio e o parentesco, fé e prática espiritual. (Apêndice B).

Após o preenchimento do questionário e da escala HSE-IT, foram realizadas entrevistas individuais, em salas reservadas, com os enfermeiros da unidade de internação oncológica com as seguintes questões: a) Em relação ao seu trabalho na enfermagem oncológica, o que você julga ser fator(es) de estresse laboral?; e b) Quais as estratégias que você utiliza para enfrentar os fatores estressores? As respostas foram gravadas, transcritas e posteriormente analisadas com a técnica de análise de conteúdo de Minayo, separadas, portanto, por temáticas. (MINAYO; GOMES, 2013). De acordo com Bauer e Gaskell (2017), essa modalidade procura “sentido e compreensão” nas falas, categorizadas por temática.

Já a escala “Health Safety Executive – Indicator Tool” (HSE-IT), utilizada para investigar o estresse no trabalho, foi adaptada para o português do Brasil em 2013. A escala original foi desenvolvida em 2004 a pedido da divisão de saúde e segurança do governo inglês para avaliação e gerenciamento de risco de estresse de maneira adequada, resultando no instrumento HSE Indicator Tool. Os resultados da escala, portanto, podem indicar a prevalência ou a influência dos fatores de risco de estresse, com potencial de causar adoecimento nos trabalhadores de uma determinada organização ou de grupos ocupacionais específicos. (LUCCA et al., 2013).

O instrumento da presente pesquisa apresenta 35 questões distribuídas nas seguintes dimensões: demandas, controle, apoio da chefia, apoio dos colegas, relacionamentos, mudanças, cargo e comunicação. Essas sete dimensões avaliaram fatores psicossociais e identificaram aqueles que poderiam desencadear estresse, segundo a percepção dos trabalhadores (Anexo A). Quanto às dimensões, destacam-se:

- a) Demandas: dimensão composta de 8 itens (questões 3, 6, 9, 12, 16, 18, 20 e 22), que versam a respeito de exigências, prazos inatingíveis, intensidade do trabalho, pausas na rotina de trabalho, pressão para trabalhar em outro horário, rapidez na entrega de tarefas.
- b) Controle: dimensão composta de 6 itens (questões 2, 10, 15, 19, 25 e 30), que dizem respeito à decisão sobre as pausas, velocidade das entregas, liberdade de escolha, dar sugestões e autonomia para definir seus próprios horários.
- c) Apoio da chefia: dimensão composta de 5 itens (questões 8, 23, 29, 33 e 35) referentes às informações necessárias para exercer o trabalho, confiança da chefia, poder falar sobre algo que perturba, exigências e a existência de incentivo da chefia.
- d) Apoio dos colegas: dimensão composta de 4 itens (questões 7, 24, 27 e 31), que avaliam o poder de contar com ajuda, ser respeitado e ter uma escuta dos problemas de trabalho.
- e) Relacionamentos: dimensão composta de 4 itens (5, 14, 21, e 34) sobre a fala dura, existência de conflitos, perseguição e a tensão.
- f) Cargo: dimensão composta de 5 itens (1, 4, 11 13 e 17), que investigam a clareza do que se espera do trabalho exercido, das tarefas, das

responsabilidades, objetivos, metas a cumprir e a equivalência dos objetivos pessoais com os da empresa.

- g) Comunicação e mudanças: dimensão composta de 3 itens (26, 28 e 32) que versam sobre as oportunidades de pedir explicação sobre mudanças, consultar os trabalhadores sobre mudanças e a influência das mudanças no amor em que se exerce o trabalho.

Cabe ressaltar que, na escala HSE-IT (LUCCA et al., 2013), as afirmativas são avaliadas em uma escala likert de cinco pontos, sendo: (0) nunca, (1) raramente, (2) às vezes, (3) frequentemente e (4) sempre. O fator de estresse é considerado nas médias que ficarem abaixo de 2 nas dimensões “demandas” e “relacionamentos”. A pontuação é invertida, ou seja, o estresse é identificado nos níveis abaixo de 2.

3.2 LOCAL DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada no Hospital Moinhos de Vento. De acordo com informações de seu site oficial, “foi fundado em 02 de outubro de 1927, por imigrantes alemães, no Bairro Moinhos de Vento. Para atender à crescente procura advinda de todo o Estado e, também, do País, a Instituição foi ampliada, modernizada e desenvolveu programas de treinamento e qualificação para seus colaboradores. Os avanços tecnológicos e a prática médica inovadora a elevaram à condição de hospital de excelência.” (HMV, 2019).

A unidade de internação oncológica é composta de 24 leitos e conta com o trabalho assistencial de 30 técnicos de enfermagem e 6 enfermeiros, somando os três turnos. Atua na atenção ao paciente com diagnóstico de câncer, realiza procedimentos com quimioterapia e assistência integral ao paciente internado.

3.3 PROCEDIMENTOS ÉTICOS

Nesta pesquisa, foram utilizados todos os princípios que regem as Resoluções do Conselho Nacional de Saúde (CNS/MS) 466/2012 e 510/2016. O projeto de pesquisa foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) do Hospital Moinhos de Vento e aprovado para ser realizado pela pesquisadora.

Todos os indivíduos que atenderam aos critérios de inclusão foram convidados a participarem do estudo e sua adesão foi voluntária, por meio da aquiescência obrigatória ao TCLE (Apêndice A). A pesquisadora garantiu total confidencialidade e anonimato dos participantes. A utilização dos dados gerados serviu exclusivamente para fins científicos. Além disso, garantiu-se a ausência de discriminação na seleção dos participantes, bem como sua exposição a riscos desnecessários.

3.4 RISCOS

Nas pesquisas científicas com seres humanos, todos estudos apresentam riscos. Entretanto, neste estudo, há risco mínimo de danos, conforme Resolução 466/2012 (BRASIL, 2012) e Resolução 510/2016 (BRASIL, 2016). Foi garantido a todos os participantes o termo de consentimento e a possibilidade de se retirar da pesquisa durante qualquer momento. Ainda assim, uma vez comprovados danos decorrentes dos riscos da pesquisa, estes serão de responsabilidade da pesquisadora.

3.5 BENEFÍCIOS

Esta pesquisa planejou e organizou estratégias de apoio ao estresse laboral decorrente do ato de cuidar de pacientes oncológicos, construindo um guia prático de terapias complementares voltadas para a qualidade de vida no trabalho. Em médio e longo prazo, espera-se que este estudo promova a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem que atuam na área de oncologia.

4 RESULTADOS

4.1 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO

Seis enfermeiras participaram deste estudo, todas mulheres com idade entre 18 e 50 anos. A maioria delas são casadas, com nível de escolaridade de pós-graduação Lato Sensu (especialização em oncologia). Ademais, atuam na enfermagem há mais de 1 ano e em cargo assistencial; prestam serviços na instituição há 2 anos ou mais; trabalham na Oncologia há 2 anos ou mais; têm carga horária diária de 6 horas ou mais, com remuneração superior a 4 salários mínimos; residem, ao menos, com mais uma pessoa na moradia, a maioria com o esposo; e todas têm alguma crença espiritual.

Tabela 1 – Questionário perfil sociodemográfico

Continua

Características	Número (N)
Sexo	
Feminino	6
Estado conjugal	
Solteiro	2
Casado	4
Idade	
18-28 anos	2
29-39 anos	3
40-50 anos	1
Grau de escolaridade	
Superior	2
Pós-graduação Lato Sensu (oncologia)	4
Cargo	
Assistencial	6
Tempo de serviço na enfermagem	
1 ano	6
Tempo de serviço na instituição	
1 ano	1
2 anos ou mais	5
Tempo de serviço na oncologia	
1 ano	2
2 anos ou mais	4
Carga horária diária	
6 horas	4
Mais de 8 horas	2
Remuneração	
Mais de 4 salários mínimos	6

Tabela 1 – Questionário perfil sociodemográfico

Conclusão

Características	Número (N)
Número de residentes no domicílio do entrevistado	
Sozinho	1
1 pessoa	2
2 pessoas	1
3 pessoas	1
4 pessoas	1
Parentescos citados	
Esposo	4
Noivo	1
Mãe	1
Filho(a)	2
Fé ou prática espiritual	
Evangélica	2
Católica	1
Católica/Espírita	1
Cristã	1
Acredita em Deus	1

Fonte: elaborada pela autora, 2019.

4.2 RESULTADOS SOBRE O ESTRESSE PROFISSIONAL PERCEBIDO – ESCALA HEALTH SAFETY EXECUTIVE – INDICATOR TOOL

Os resultados das respostas das participantes à escala HSE-IT (ANEXO A; LUCCA et al., 2013) são descritos na Tabela 2 a seguir. Os resultados descritos em vermelho na Tabela 2 correspondem aos valores negativos e os descritos em azul aos valores positivos. Os valores negativos, apresentados em vermelho, indicam que há percepção de estresse; enquanto os positivos, apresentados em azul, indicam que não há presença de estresse. É considerada presença de estresse a pontuação acima de 2 e maior que 2 quando a pontuação é invertida.

Tabela 2 – Resultados da Escala Health Safety Executive – Indicator Tool

Indivíduo / Domínio	Demandas (pontuação invertida)	Controle	Apoio da chefia	Apoio dos colegas	Relacionamentos (pontuação invertida)	Cargo	Mudanças
1	2,37	1,50	3,40	2,25	0,75	3,00	3,33
2	1,87	2,83	3,80	2,50	1,25	3,40	2,33
3	2,37	2,66	2,80	2,50	1,50	3,80	2,66
4	2,00	2,50	3,20	2,75	2,0	2,80	2,33
5	1,25	2,83	3,80	4,00	0,00	4,00	3,66
6	2,75	1,16	2,40	2,25	1,75	2,80	2,00
TOTAL	2,10	2,24	3,23	2,70	1,20	3,30	2,71

Fonte: elaborada pela autora, 2019.

De forma geral, é possível observar que em seis, das sete dimensões avaliadas, as participantes evidenciaram níveis de estresse laboral. O domínio em que a média das participantes não apresentaram estresse é o de “Demandas”, que está relacionado às exigências, prazos, intensidade de trabalho, pausas no trabalho, rapidez nas entregas, pressão para trabalhar em outro horário. Tais aspectos não foram considerados, pelas participantes, fator de estresse; ao contrário dos demais domínios que se apresentaram, de forma unânime, como fator estressor. Esse dado evidencia que a carga de trabalho não se mostra como causa principal para o estresse dessas enfermeiras, como os demais fatores.

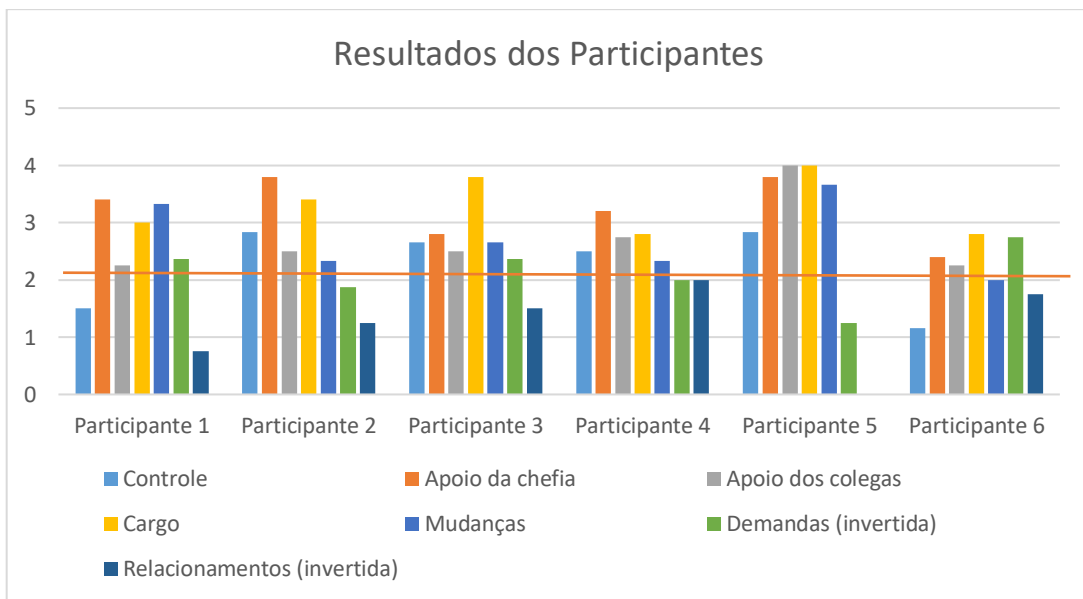
Por outro lado, pode-se destacar no grupo estudado as dimensões “Apoio da chefia” e “Cargo”, com os maiores valores identificados. Isso demonstra que há fragilidade na transferência de informações, na troca de saberes, na confiança, no incentivo, na clareza de metas e nos objetivos durante o trabalho.

Ao analisar, tanto individualmente a pontuação das participantes (Gráfico 1) como de forma agrupada nas dimensões (Gráfico 2), pode-se perceber que “apoio da chefia” e “cargo” são as dimensões com pontuação mais alta. Esses dados evidenciam que existem limitações por parte dos gestores em verificar as verdadeiras necessidades das equipes. Isso porque a dimensão “apoio da chefia” diz respeito à

confiança, a poder falar sobre algo que perturba, às exigências e à existência de incentivo.

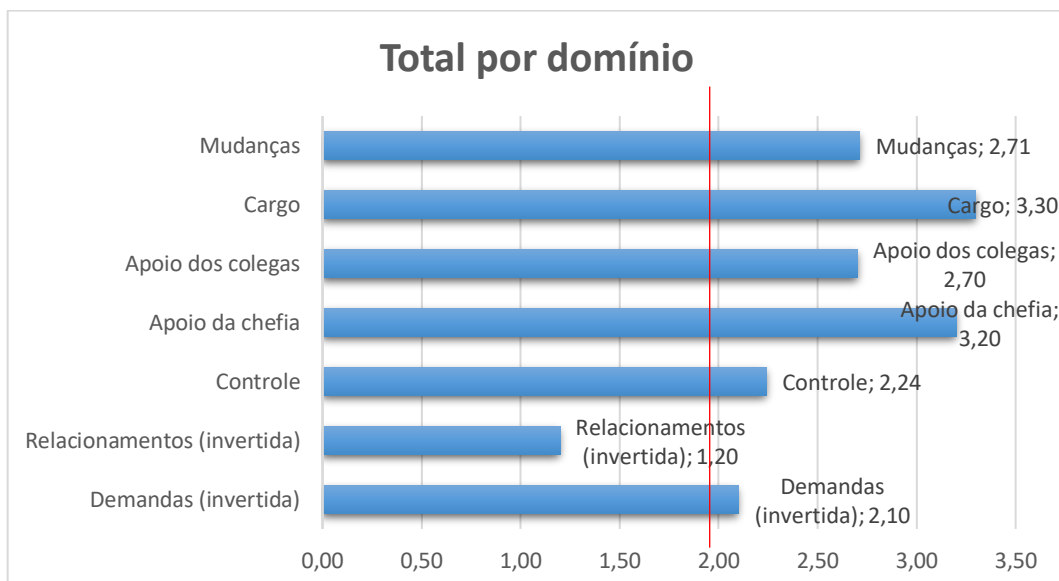
Já a dimensão “cargo” envolve a clareza do que se espera do trabalho exercido, tarefas, responsabilidades, objetivos e metas a cumprir e a equivalência dos objetivos pessoais com os da empresa. Isso nos faz pensar que tais demandas referentes às expectativas e exigências no trabalho estão gerando alguma forma de sobrecarga nesses profissionais.

Gráfico 1 – Resultados da Escala Health Safety Executive – Indicator Tool



Fonte: elaborado pela autora, 2020.

Gráfico 2 – Pontuação total por domínio (médias)



Fonte: elaborado pela autora, 2020.

4.3 RESULTADOS DA ANÁLISE DAS ENTREVISTAS

Além do questionário sociodemográfico (Apêndice B) e da escala HSE-IT (ANEXO A), as participantes também responderam aos seguintes questionamentos, durante uma entrevista semiestruturada: a) Em relação ao seu trabalho na enfermagem oncológica, o que você julga ser fator(es) de estresse laboral? b) Quais as estratégias que você utiliza para enfrentar os fatores estressores?

Para análise, as respostas das participantes sobre os questionamentos supracitados foram categorizadas por tema, conforme análise temática de Minayo e Gomes (2013).

Nesse íterim, em relação ao primeiro questionamento acerca do(s) fator(es) de estresse laboral, as respostas das participantes evidenciaram oito temas, apresentados na Tabela 3 a seguir.

Tabela 3 – Fatores de estresse na oncologia conforme respostas das participantes

Continua

Temas	Respostas
(1)Relacionados ao paciente	-Cuidados paliativos em pacientes jovens terminais. -Internações prolongadas dos pacientes com câncer e a relação de amizade com a equipe. -Sofrimento coletivo da equipe após a perda de um paciente. -Muita proximidade com a morte. -As doenças sem possibilidade de cura afetam 'o psicológico' de quem cuida, levando a questionamentos pessoais.
(2)Relacionados às atividades privativas do enfermeiro	-Sobrecarga de trabalho. -Excesso de atividades burocráticas. -Afastamento da atividade assistencial, devido às atividades burocráticas. -Divisão de escalas de distribuição de pessoal (técnicos de enfermagem) para uma assistência de enfermagem – dimensionamento de pessoal. -Não fazer com qualidade todas as atividades, pelo excesso delas em um período proposto.
(3)Exigências da chefia	-Prazos de entrega de solicitações afastam o enfermeiro da assistência. -Comunicação fora do horário de trabalho por meios eletrônicos.
(4)Entre a equipe e setores do hospital	-Falha de comunicação sobre protocolos de quimioterapia, exames e preparos para procedimentos.

Tabela 3 – Fatores de estresse na oncologia conforme respostas das participantes

Conclusão

Temas	Respostas
(5) Em relação à equipe médica	-Falta de definição dos médicos sobre o prognóstico do paciente e comunicação com a família.
(6) Em relação à família	-Enfermeiro muitas vezes intercede/comunica as más notícias entre médico e família, quando não há definição do prognóstico. -Os conflitos dos familiares e as divergências entre eles, relacionados aos pacientes.
(7) Saúde do trabalhador	-Não ter um apoio psicológico prejudica o trabalhador.
(8) Em relação aos colegas de trabalho	-Pouca compreensão dos colegas a respeito da continuidade dos cuidados, tarefas e pendências entre turnos. -Falta de comunicação entre os profissionais sobre as necessidades dos pacientes e familiares.

Fonte: elaborada pela autora, 2019.

Em relação ao segundo questionamento a respeito das estratégias utilizadas para enfrentar os fatores estressores do trabalho, as respostas das participantes evidenciaram seis temas, apresentados na Tabela 4 a seguir.

Tabela 4 – Enfrentamento dos fatores de estresse na oncologia conforme respostas dos participantes ao segundo questionamento

Temas	Respostas
(1) Espiritualidade	-Oração antes de sair de casa. -Profissionais gostariam que tivesse apoio psicológico e espiritual disponível. -Ir à igreja ou templo.
(2) Cuidados com o corpo	-Atividade física no horário oposto ao trabalho. -Tomar chá. -Utilizar medicação (uso psiquiátrico). -Dormir.
(3) Saúde mental	-Acompanhamento psiquiátrico e psicológico com profissionais. -Colocar-se no lugar do paciente/familiar e perceber que seus problemas são pequenos.
(4) Lazer	-Aproveitar momentos em família (viagens, passeios).
(5) Família:	-Estar próximo aos familiares. -Desligar aparelhos eletrônicos e/ou relacionados ao trabalho nos momentos de lazer e convivência com amigos e família. -Não falar do trabalho nos momentos em família, para priorizá-los.
(6) Apoio em equipe	-Reuniões em equipe para diálogo e expressão de sentimentos e anseios. -Sentir que priorizou o paciente antes de qualquer outra coisa, antes de qualquer burocracia.

Fonte: elaborada pela autora, 2019.

5 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A respeito do perfil sociodemográfico dos profissionais de enfermagem em oncologia, neste estudo, a média de idade foi de 37 anos e as participantes eram do sexo feminino, casadas, com pós-graduação em Oncologia, atuando há mais de um ano na instituição, com carga horária de trabalho de mais de 6 horas diárias, com renda mensal superior a quatro salários mínimos, que moram com algum familiar e possuem alguma prática espiritual. Esses dados corroboram os achados no estudo realizado por Cruz e Abellan (2015), a respeito do perfil do profissional de enfermagem, destacando o fato da maioria dos participantes também pertecerem ao sexo feminino e serem casadas.

Nessa assertiva, estudos que exploram as relações entre fatores de estresse e perfil sociodemográfico de enfermeiras evidenciaram que pessoas com idades entre 18 e 25 anos, do sexo feminino, têm maiores níveis de estresse na enfermagem. Esse dado pode estar relacionado com questões relativas à própria história da mulher e da profissão. (TEIXEIRA; GORINI, 2008; BRITO; RODRIGUES, 2011; CRUZ; ABELLAN, 2015; VEGA; CIBANAL, 2016; BRANDÃO et al., 2017; CESTARI et al., 2017; WAZGAR et al., 2017; GRANERO; BLANCH; OCHOA, 2018; WAZGAR, 2018).

Cabe ressaltar que historicamente as enfermeiras estão presentes na história das Guerras e do mundo com o cuidado ao enfermo, práticas sanitárias e educação para saúde. A palavra enfermeira vem de duas palavras do latim: “*nutrix*” que significa mãe, e do verbo “*nutrire*” que significa criar e nutrir. O vocábulo foi adaptado para o inglês como “*nurse*” que em português significa enfermeira, profissão marcada pelo protagonismo feminino e sua essência maternal. (COFEN, 2014). Nesse sentido, a enfermagem aproxima-se muito de ações de cunho maternal, do cuidado, como as práticas assistenciais, por exemplo. Por isso, pode-se associar o nível de estresse maior em enfermeiras jovens. Ademais, trata-se de uma profissão caracteristicamente feminina, tendo um total de 84,6% de mulheres e 15% de homens. (COFEN, 2014).

Por outro lado, por tratar-se de uma profissão caracteristicamente feminina, é importante considerar os estudos de Ferreira (2019), que associou o aumento da produção hormonal nas mulheres (cortisol e adrenalina) ao aumento das responsabilidades relacionadas à família, aos cônjuges e aos filhos, concluindo que essa alteração hormonal pode aumentar os níveis de exaustão, bem como a quadros de ansiedade, pânico e depressão. Esses dados corroboram, portanto, os resultados

do presente estudo, uma vez que são todas mulheres, na maioria jovens e com presença de estresse no trabalho.

De acordo com Gonçalves et al. (2018), em estudo com enfermeiros portugueses, a carga horária maior e mais rotativa desses profissionais foi considerada maior fator de estresse em comparação com a carga horária menor e menos rotativa dos espanhóis. A excessiva carga de trabalho a que estão submetidos os trabalhadores da área de enfermagem também é descrita em outros estudos, como Wazgar et al. (2017), Ghaffarzadegan, Xu (2018), Granero et al. (2018) e Wazgar (2018).

No presente estudo, somado à excessiva carga de trabalho, as enfermeiras ainda vivenciam a dor crônica, o sofrimento, a morte, tratamentos muito limitantes e agressivos, e a cura no setor de oncologia. Os profissionais da enfermagem convivem com o paciente e sua família. Por eles, sentem afinidade, carinho, emocionam-se com as conquistas e derrotas, convivem em longas internações. Por isso, evitar o estresse desse profissional é de extrema importância para que ele possa levar confiança e esperança aos pacientes que precisam de tanta atenção.

Por outro lado, no presente estudo, a dimensão “demandas” não foi identificada como fonte de estresse pelas participantes, indo de encontro aos resultados dos demais estudos. Pode-se pensar que, no local da pesquisa, a carga horária de trabalho e a remuneração sejam compatíveis para manutenção da jornada adequada de trabalho do enfermeiro. Ainda assim, reflete-se sobre um menor distanciamento entre a expectativa e a real carga de trabalho do enfermeiro nesse contexto, proporcionando a essas enfermeiras um cotidiano profissional mais previsível e estável para conciliar com as demais demandas da vida, pessoal e familiar, por exemplo.

Nesse íterim, todos os domínios, exceto “Demandas”, foram negativos, demonstrando que são múltiplos os geradores de estresse no ambiente de trabalho das participantes. Se pensarmos no trabalho do enfermeiro, podemos identificar que se trata de uma atividade rotineira, que segue protocolos institucionais e baseia-se em evidências científicas.

Nessa perspectiva, é uma profissão de multitarefas, em que se desenvolvem atividades gerenciais e assistenciais. Nesse sentido, pode-se pensar que esse misto de funções pode causar uma sobrecarga no profissional se não for possível desempenhar as atividades, levando em consideração que a principal função é a

humana/afetiva. Não há como dissociar um indivíduo, compartimentar as pessoas. Para ela desempenhar suas atividades, ainda que mecânicas, da melhor forma possível, é preciso que goze de um bom estado mental.

Nesse sentido, os domínios, avaliados através da escala HSE-IT, abordam situações cotidianas sobre poder decidir o momento de dar uma pausa no trabalho; poder opinar sobre atividades que serão exercidas; sobre ter metas que possam ser atingidas no próprio tempo sem pressões; sobre receber informações suficientes para realizar o trabalho e poder contar com o apoio dos colegas e da chefia; sobre ser informado a respeito de mudanças; sobre não ser tratado com dureza e sentir-se perseguido. Quando se trata de um profissional da saúde, que lida com os extremos da vida, é essencial que essas atitudes sejam levadas em consideração para que o profissional possa exercer o seu trabalho da melhor forma possível. Todavia, os resultados deste estudo nos levam a pensar que essas situações não estão sendo desenvolvidas no cotidiano das participantes. Talvez, por isso, evidenciam mais estresse no trabalho.

Em relação ao salário, ter menos de dois salários mínimos e residir em áreas urbanas é considerado fator de estresse. (CRUZ; ABELLAN, 2015; WAZGAR, 2018). No presente estudo, os salários podem ser considerados satisfatórios com base na média salarial da profissão. (CRUZ; ABELLAN, 2015). Todavia, o fato da residência localizar-se na conturbada capital e do trabalho dar-se em um hospital privado e acreditado - que busca constantes melhorias e exigências profissionais, pode aumentar a competição por cargos e melhores salários. Estudos apontam sobre o impacto do trânsito intenso em centros urbanos relacionado ao sofrimento no trabalho. O estresse pode aumentar devido ao trajeto diário ao trabalho, em que perpassa os turbulentos horários de pico. (CRUZ; ABELLAN, 2015; KO; LARSON, 2016; WAZGAR et al., 2017; WAZGAR, 2018).

Ademais, estudos atuais (KO; LARSON, 2016; WAZGAR et al., 2017; WAZGAR, 2018) mostram que o estresse está mais presente nos adultos jovens, com menos experiência profissional e menos expertise nas áreas em que desenvolve o trabalho. Isso leva à insegurança, excesso de cobranças por resultados e desmotivação por falta de compreensão dos gestores em entender o processo de aprendizagem e aquisição de experiência.

Os enfermeiros mais jovens e/ou com menos experiência profissional são mais suscetíveis aos fatores estressores, sobretudo, aqueles relacionados à carga de

trabalho e à morte dos pacientes. (KO; LARSON, 2016). Esse fato também foi evidenciado no presente estudo. As enfermeiras, participantes deste estudo, são jovens e com pouca experiência. Isso pode afetá-las mais por não terem estratégias psicológicas eficientes já estabelecidas e o controle consciente das emoções em relação às adversidades e situações vulneráveis no trabalho.

O estresse observado em todas as dimensões da escala HSE pode indicar uma fragilidade nas ações institucionais a fim de proporcionar bem-estar ao trabalhador. As participantes falaram sobre as dificuldades ao cuidar de jovens em fase terminal de vida, sofrimento coletivo da equipe e fragilidade psicológica. Tais situações poderiam ser amenizadas com a oferta de algum tipo de apoio psicológico a essas profissionais, empregando-se estratégias como meditação, exercícios físicos, chás de ervas, entre outros.

Além disso, as excessivas atividades burocráticas, a falta de pessoal e a sobrecarga de trabalho também foram fatores relatados pelas participantes. Foi referido que essas atividades em excesso afastam o profissional do paciente, pois ficam cada vez menos próximos das tarefas de assistência. Esses resultados foram também observados no estudo realizado por Soratto et al. (2017).

Outro fator destacado foi a dificuldade de comunicação. As participantes desta pesquisa relataram que informações importantes se perdem e o objetivo do trabalho fica pouco claro para quem o exerce. Esses dados corroboram os achados no estudo realizado por Schorr et al. (2020). Os referidos autores destacam a situação relacionada ao diálogo com os profissionais de outras áreas, que representa um desafio frente à inter e multidisciplinaridade. A demanda de trabalho nem sempre está relacionada ao excesso de tarefas ou ao trabalho do profissional da enfermagem. Na maioria das vezes, relaciona-se à falta de entendimento do que deve ser realizado. Isso ocorre devido à falta de diálogo e retorno sobre o entendimento.

A respeito das estratégias de enfrentamento ao estresse, as participantes relataram que realizam atividades espirituais ao iniciarem a jornada de trabalho; cuidam do corpo e da mente com auxílio de profissionais das respectivas áreas; buscam o lazer com a família e amigos nos momentos vagos; procuram ter uma boa relação com seus colegas de equipe. Esses resultados também foram observados em outros estudos (GOMES; SANTOS; CAROLINO, 2013; UMANN et al., 2014; LU et al., 2015; KO; LARSON, 2016; MORAES et al. 2016; WAZGAR et al., 2017; WAZGAR,

2018; DIAW et al., 2019), corroborando os achados desta pesquisa e evidenciando a importância da espiritualidade e da saúde mental.

Cabe ressaltar que as estratégias de enfrentamento são denominadas em estudos internacionais como 'estratégias de *coping*' (GOMES; SANTOS; CAROLINO, 2013; LU et al., 2015; KO; LARSON, 2016). Essas estratégias são elementos importantes do funcionamento psicológico do sujeito, servindo como fator de proteção aos diferentes estressores ao longo da vida. Portanto, são igualmente importantes para melhorar a qualidade de vida dos enfermeiros que atuam na área de oncologia (GOMES; SANTOS; CAROLINO, 2013; UMANN et al., 2014), já que há tantas demandas a cuidar e se deparar nessa área de atuação do enfermeiro.

Segundo estudo realizado por Moraes et al. (2016), o enfrentamento do estresse (*coping*) pode ser dividido em duas categorias:

- 1) Focalizado no problema: estratégias nas quais os indivíduos buscam controlar os estressores e as ações são dirigidas para diminuir ou eliminar essas situações.
- 2) Focalizado na emoção: estratégias que derivam de processos defensivos, em que os trabalhadores evitam o confronto com a ameaça. (MORAES et al., 2016).

As estratégias focadas na emoção possibilitam ao indivíduo modular a emoção frente às situações estressoras e, assim, reduzir as sensações desagradáveis provocadas pelo estresse. Neste estudo, as enfermeiras utilizaram a espiritualidade, o lazer, o apoio da família e dos colegas.

No entanto, as estratégias focadas nos problemas são consideradas as mais resolutivas, uma vez que compreendem esforços para identificar o problema, definir soluções, alternativas, avaliar custos e benefícios das ações, adotar posturas para mudar o que é possível e aprender novas habilidades em relação aos resultados desejados ou esperados. (GOMES et al., 2013). As participantes deste estudo utilizam estratégias como o apoio psicológico, consulta ao psiquiatra e uso de medicamentos ansiolíticos.

Por outro lado, estudos indicam que a enfermagem oncológica é frequentemente fonte de estresse laboral substancial e destacam a importância das estratégias de enfrentamento para melhorar a qualidade de vida desses trabalhadores. (GOMES et al., 2013; UMANN et al., 2014; LU et al., 2015; KO;

LARSON, 2016; MORAES et al. 2016; WAZGAR et al., 2017; WAZGAR, 2018; DIAW et al., 2019).

Sobre a qualidade de vida e estratégias de enfrentamento de enfermeiros da área oncológica, o estudo realizado por Gomes et al. (2013) com 96 enfermeiros de oncologia e cirurgia de cabeça e pescoço, sugeriu as seguintes estratégias:

- 1) Melhorar a organização do trabalho, aproveitando as capacidades, recursos individuais e coletivos dos enfermeiros.
- 2) Melhorar os canais de comunicação entre as equipes de enfermagem.
- 3) Possibilitar o desenvolvimento e crescimento profissional.
- 4) Criar programas de educação continuada.
- 5) Desenvolver programas de apoio e prevenção de estresse.

Os resultados desta pesquisa, a partir dos três instrumentos utilizados, questionário sociodemográfico, escala HSE-IT e os dois questionamentos, indicam que a enfermagem oncológica é frequentemente fonte de estresse substancial para os trabalhadores. Ademais, os resultados destacam a importância das estratégias de enfrentamento para melhorar a qualidade de vida desses trabalhadores. Esses resultados corroboram os achados em outros estudos (GOMES; SANTOS; CAROLINO, 2013; UMANN et al., 2014; LU et al., 2015; KO; LARSON, 2016; MORAES et al., 2016; WAZQAR et al., 2017; WAZQAR, 2018; DIAW et al., 2019). Assim, é importante buscar soluções de enfrentamento para minimizar o estresse e melhorar a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem oncológica.

O Hospital Moinhos de Vento também está buscando a certificação “*Planetree*”, uma filosofia que busca a humanização dos hospitais e tem como premissa o papel de cuidadores a todos colaboradores. Essa filosofia objetiva valorizar as especificidades de cada pessoa, focando na saúde do corpo, mente e espírito. Baseado neste programa institucional e, também, nos resultados desta pesquisa, foi proposto um “Guia prático de Qualidade de Vida”, a fim de promover a qualidade de vida dos trabalhadores e minimizar o estresse laboral relacionado ao ato de cuidar de vidas e as dificuldades encontradas nas demais relações de trabalho.

6 PRODUTO EDUCACIONAL

6.1 DESCRIÇÃO/INTRODUÇÃO

O produto educacional construído, neste estudo, foi um guia prático de qualidade de vida no trabalho. Trata-se de um roteiro para auxiliar o indivíduo a lidar com o estresse em seu ambiente de trabalho.

Este guia foi desenvolvido a partir de uma pesquisa realizada com enfermeiros que atuam em uma Unidade de Internação Oncológica, um segmento que apresenta muitos estressores relacionados aos cuidados com pacientes em estado grave ou terminais, além da elevada sobrecarga de trabalho e emocional presente na rotina desses trabalhadores. As enfermeiras participantes relataram fontes importantes de estresse, no contexto de trabalho e familiar, bem como estratégias já utilizadas para manejá-las. No entanto, mostra-se necessário apresentar novas estratégias e recursos para lidar com tal situação. Foram incluídas também Práticas Integrativas e Complementares no SUS a fim de complementar as atividades as atividades baseadas nas respostas dos enfermeiros.

Portanto, um dos objetivos deste guia é servir como fonte de orientação para os profissionais de enfermagem que atuam em contextos estressores, que possam interferir em sua qualidade de vida ou quando sintam-se desafiados a lidar com novos sentimentos e relações entre profissionais e pacientes.

Quanto às estratégias de enfrentamento utilizadas pelas enfermeiras, os resultados da pesquisa demonstraram que as principais estratégias estão relacionadas aos seguintes temas: espiritualidade, cuidados com o corpo, saúde mental, lazer, família e apoio em equipe.

6.2 OBJETIVOS

Os objetivos deste produto educativo são:

- Apresentar aos trabalhadores de enfermagem Oncológica um guia prático, com dicas e orientações passo a passo, sobre como reconhecer e lidar com os estressores em seu ambiente de trabalho.
- Apresentar, além das estratégias mais utilizadas por enfermeiras que atuam na área Oncológica, aquelas citadas na literatura científica e que podem

servir como orientadoras para a promoção da qualidade de vida no trabalho para profissionais desta e de outras áreas que também enfrentam estressores em sua rotina laboral.

6.3 METODOLOGIA

Os profissionais que atuam na enfermagem oncológica são frequentemente expostos a estressores relacionados à elevada sobrecarga de trabalho e ao trato de pacientes gravemente doentes e/ou em estado terminal, que podem prejudicar sua saúde, sua qualidade de vida, tanto profissional quanto individual/social. Desse modo, é importante que esses trabalhadores, assim como outros trabalhadores de outras áreas expostos a estressores constantes, busquem estratégias de alívio e enfrentamento do estresse para melhorar sua qualidade de vida.

Para tanto, o presente produto educacional (“Guia prático: buscando a qualidade de vida no trabalho”) foi criado a partir dos resultados da pesquisa realizada com profissionais de enfermagem oncológica e teve como referência os objetivos do presente estudo. Nessa perspectiva, a partir da avaliação do estresse, buscou: avaliar o estresse no trabalho e as estratégias utilizadas para o seu enfrentamento na perspectiva dos(as) enfermeiros(as) que atuam em uma unidade de internação oncológica.

- I) Identificar o perfil sociodemográfico e laboral dos(as) enfermeiros(as) de uma unidade de internação oncológica.
- II) Apresentar os fatores identificados como associados ao estresse laboral em enfermeiros(as) que trabalham em uma unidade de internação oncológica.
- III) Descrever as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos(as) enfermeiros(as) que trabalham em uma unidade de internação oncológica.
- IV) Propor um Guia Prático de Qualidade de Vida no Trabalho com vistas à promoção da qualidade de vida aos trabalhadores em oncologia.

Ademais, este produto educacional também vai ao encontro dos objetivos da instituição onde foi realizado este estudo, o Hospital Moinhos de Vento (HMV), que ao situar-se como referência em saúde, busca a certificação *Planetree*. Tal certificação

consiste em uma filosofia voltada à humanização dos hospitais, valorizando os profissionais e as especificidades da pessoa, integrando a saúde do corpo, mente e espírito.

6.4 DESCRIÇÃO DO PRODUTO

O “Guia prático: buscando a qualidade de vida no trabalho” é composto por 09 tópicos:

- 1) Introdução: descreve a importância de cuidar de si e adotar estratégias de enfrentamento do estresse para melhorar a qualidade de vida no trabalho e fora dele.
- 2) Chás e ervas: apresenta o modo de preparo de chás à base de ervas, com uma lista de chás e suas indicações.
- 3) Espiritualidade: descreve a importância de acreditar no bem, nas coisas positivas, para que se tenha forças para lidar com os estressores presentes no ambiente de trabalho e em outras áreas da vida.
- 4) Atividade física: apresenta uma série de exercícios voltados para os cuidados com o corpo, melhoria da postura e relaxamento.
- 5) Sono e repouso: destaca a importância do sono tranquilo, que leva ao repouso e revigora o indivíduo.
- 6) Cuidando de quem cuida: aborda a importância da adoção de comportamentos que facilitem a interação do indivíduo ao ambiente de trabalho e possibilitem melhores dinâmicas para lidar com os estressores diários.
- 7) Lazer e família: destaca a importância das atividades de lazer para melhorar a qualidade de vida pessoal, social e no ambiente de trabalho; a importância da família como fonte de apoio e amor para o enfrentamento do estresse no ambiente de trabalho.
- 8) Trabalho em equipe: destaca como o trabalho em equipe pode minimizar as burocracias, facilitar o fluxo de trabalho e minimizar os estressores diários.
- 9) Cores: é uma prática integrativa utilizada pelo SUS, em que utiliza a cromoterapia para proporcionar equilíbrio energético.
- 10) Mãos que curam: a prática integrativa utilizada é o Reiki, que utiliza a imposição das mãos para canalização da energia vital visando promover o

equilíbrio energético, necessário ao bem-estar físico e mental com a finalidade de estimular os mecanismos naturais de recuperação da saúde.

- 11) Automassagem: é baseada na Prática da Medicina Tradicional Chinesa com função de reestabelecer o equilíbrio corporal. Sendo também uma prática educativa de saúde para o autocuidado. Os ótimos resultados evidenciados por profissionais e usuários vem colaborando na integralidade do cuidado: mente, corpo, emoções e inter-relação com o meio e a natureza.
- 12) Meditação: prática mental individual milenar, descrita por diferentes culturas tradicionais, que tem o objetivo de promover alterações favoráveis no humor, no desempenho cognitivo, além de proporcionar maior integração entre mente, corpo e mundo exterior.
- 13) Musicoterapia: Prática expressiva integrativa conduzida em grupo ou de forma individualizada, que utiliza a música e/ou seus elementos – som, ritmo, melodia e harmonia – num processo facilitador e promotor da comunicação, da relação, da aprendizagem, da mobilização, da expressão, da organização, entre outros objetivos terapêuticos relevantes, no sentido de atender necessidades físicas, emocionais, mentais, espirituais, sociais e cognitivas do indivíduo ou do grupo.
- 14) Referências: são descritas as fontes bibliográficas que foram consultadas para a elaboração do guia prático.

6.5 RESULTADOS ESPERADOS

Inicialmente, o produto será apresentado à instituição para avaliação de sua aplicabilidade e dos benefícios que possam ser obtidos com o uso. Espera-se que os trabalhadores possam usufruir desse guia prático como uma fonte de consulta que lhes forneça as ferramentas para buscar estratégias de enfrentamento do estresse em sua rotina de trabalho, minimizando os estressores em sua vida diária, adquirindo comportamentos que lhe permitam melhorar sua qualidade de vida no trabalho,

6.6 GUIA PRÁTICO PARA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

As figuras apresentadas a seguir demonstram os 13 tópicos contemplados no guia prático para qualidade de vida no trabalho.

Figura 1 – Guia prático: qualidade de vida no trabalho – capa e ficha técnica



Fonte: elaborado pela autora, 2020.

Figura 2 – Guia prático: qualidade de vida no trabalho – sumário e introdução



Fonte: elaborado pela autora, 2020.

Figura 3 – Guia prático: qualidade de vida no trabalho – chás e ervas



Fonte: elaborado pela autora, 2020.

Figura 4 – Guia prático: qualidade de vida no trabalho – espiritualidade



Fonte: elaborado pela autora, 2020.

Figura 5 – Guia prático: qualidade de vida no trabalho – atividade física



Fonte: elaborado pela autora, 2020.

Figura 6 – Guia prático: qualidade de vida no trabalho – sono e repouso



Fonte: elaborado pela autora, 2020.

Figura 7 – Guia prático: qualidade de vida no trabalho – psicologia



Fonte: elaborado pela autora, 2020.

Figura 8 – Guia prático: qualidade de vida no trabalho – lazer e família



Fonte: elaborado pela autora, 2020.

Figura 9 – Guia prático: qualidade de vida no trabalho – trabalho em equipe

TRABALHO EM EQUIPE

A equipe de trabalho é a família no ambiente profissional, o acolhimento entre colegas proporciona um ambiente tranquilo e cooperativo, abrigando 3 momentos em que você foi auxiliado por um colega e 3 momentos em que você auxiliou. Após descreva o sentimento que surgiu nos dois momentos.

FUI AUXILIADO

1. _____

2. _____

3. _____

AUXILIEI

1. _____

2. _____

3. _____

SENTIMENTOS

Fonte: elaborado pela autora, 2020.

Figura 10 – Guia prático: qualidade de vida no trabalho – cores

CORES

Quando você olha para o céu, o sol, a grama verdinha...

Tudo tem cor, as cores de acordo com a Cromoterapia emitem vibrações que ajudam a conduzir o corpo à saúde.

VAMOS À DINÂMICA!

ÁGUA SOLARIZADA

Em uma garrafa de vidro, esterilizada, coloque convenientemente: 1 litro de água filtrada, suco de limão, 1 colher de chá de sal e 1 colher de chá de açúcar. Deixe a água solarizada por 24 horas em um local escuro e fresco. Depois, adicione o suco de limão e o açúcar. Beba a água solarizada por 3 dias, no total, três vezes ao dia, em uma semana, no período de prevenção.

ANEMIA: Cor vermelha;
ANSIEDADE: Cores azul e verde;
ASMA: Cor;
AZIA: Cores amarela e verde;
BRONQUITE: Cor laranja;
CANSAÇO: Cores azul e verde;
CONSTIPAÇÃO: Cor amarela;
DOR DE CABEÇA: Cor azul;
INSÔNIA: Cores azul e indigo;
IRRITABILIDADE: Cores verde e azul.

Fonte: elaborado pela autora, 2020.

Figura 11 – Guia prático: qualidade de vida no trabalho – mãos que curam



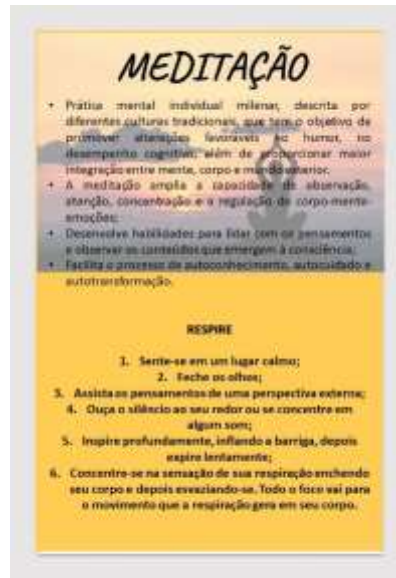
Fonte: elaborado pela autora, 2020.

Figura 12 – Guia prático: qualidade de vida no trabalho – automassagem



Fonte: elaborado pela autora, 2020.

Figura 13 – Guia prático: qualidade de vida no trabalho – meditação



Fonte: elaborado pela autora, 2020.

Figura 14 – Guia prático: qualidade de vida no trabalho – musicoterapia



Fonte: elaborado pela autora, 2020.

Figura 15 – Guia prático: qualidade de vida no trabalho – bibliografia consultada

The image displays three panels of a reference list titled "Referências". The text is small and difficult to read, but the layout is organized into columns. The first panel on the left contains the title "Referências" in a large, bold font. The middle and right panels contain the list of references, which appear to be organized into sections or categories. The text is dense and follows a standard academic citation format.

Fonte: elaborado pela autora, 2020.

7 CONCLUSÃO

Este estudo teve como objetivo avaliar o estresse no trabalho e as estratégias utilizadas para o seu enfrentamento na perspectiva dos(as) enfermeiros(as) que atuam em uma unidade de internação oncológica. Com base nos resultados desta pesquisa, é possível afirmar que, em relação à escala HSE-IT, os principais estressores estão relacionados às seguintes dimensões: apoio da chefia, apoio dos colegas, mudanças, cargo e comunicação.

Este estudo demonstrou que, muitas enfermeiras, principalmente aquelas mais jovens e com menos experiência, podem desenvolver maior estresse em cuidar de pacientes terminais e de seus familiares. Isso pode ser um fator dificultador no emprego de estratégias para lidar com os estressores diários no ambiente de trabalho, prejudicando a qualidade de vida desses trabalhadores.

No entanto, o perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa demonstrou que a maioria pertence ao sexo feminino, casada, na faixa etária entre 29-39 anos, com pós-graduação em Oncologia, atuante em cargo assistencial, que trabalha em enfermagem há mais de um ano, e na instituição há dois anos ou mais, assim como na área de oncologia há dois anos ou mais. Quanto à carga horária, as participantes trabalham de seis a doze horas diárias, com remuneração superior a quatro salários mínimos, residem com familiares, a maioria com o cônjuge, e todas elas possuem algum tipo de espiritualidade.

Já nos dados qualitativos, oriundos das entrevistas, os principais estressores, conforme as enfermeiras, estão relacionados aos seguintes temas: cuidados ao paciente, atividades privativas do enfermeiro, exigências da chefia, relacionamento interpessoal entre a equipe e outros setores do hospital, relacionamento interpessoal com a equipe médica, relacionamento com a família, relacionamento com a saúde do trabalhador e relacionamento com os colegas de trabalho.

Pode-se evidenciar que os dados apontados na entrevista e os índices evidenciados no inventário de estresse (HSE-IT) retroalimentam-se, uma vez que os fatores descritos como estressores foram categorizados e subdivididos conforme os itens da escala, apresentando as reais necessidades de melhores relações, comunicação e apoio mútuo nas relações de trabalho.

Para isso, foi então apresentado um Guia Prático de Qualidade de Vida, onde sugere-se formas de enfrentamento ao estresse no trabalho a partir das respostas das participantes.

Nesse ínterim, concluiu-se que os enfermeiros que atuam na área de enfermagem oncológica estão sujeitos a diversos fatores estressores, que podem prejudicar a sua saúde física e mental e sua qualidade de vida. Tais fatores podem levar ao absenteísmo por motivo de estresse relacionado à falta de apoio da chefia, aos cuidados com os pacientes terminais ou gravemente doentes, e à elevada sobrecarga física e emocional relacionadas ao trabalho.

Portanto, é importante que os enfermeiros da área oncológica previnam ou gerenciem o estresse relacionado ao trabalho, usando estratégias eficazes de enfrentamento, visando melhorar sua qualidade de vida e diminuir os níveis de estresse no ambiente de trabalho. Para tanto, para minimizar os estressores no ambiente de trabalho de enfermagem oncológica, promover estratégias de enfrentamento ao estresse cientificamente eficientes e, assim, auxiliar na melhora da qualidade de vida desses trabalhadores, foi elaborado um Guia prático de Qualidade de Vida, como produto final deste estudo.

Quanto às limitações deste estudo, é possível observar que ele foi realizado com uma população de um único hospital/setor. Assim, não foi possível comparar estes dados com profissionais de enfermagem que atuam em outras áreas. No entanto, os dados encontrados nesta pesquisa corroboram os achados na literatura relacionada ao tema.

Todavia, para trabalhos futuros, sugere-se a utilização da metodologia empregada neste estudo em outras áreas da enfermagem além da oncologia. Ademais, investigar também equipes em um maior número de hospitais / setores para que seja possível comparar as realidades vivenciadas pelos enfermeiros em diversos ambientes de trabalho, evidenciando as necessidades de cuidado às equipes, como cuidadores que são.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, L.Y.; CARRER, M.O.; SOUZA, J.; PILLON, S.C. Avaliação do apoio social e estresse em estudantes de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, e03405, 2018.
- AZEVEDO, B.D.S.; NERY, A.A.; CARDOSO, J.P. Occupational stress and dissatisfaction with quality of work life in nursing. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 26, n. 1, e390015, 2017.
- BAUER, M.W.; GASKELL, G. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2017.
- BORGES, E.M.N.; FONSECA, C.I.N.S.; BAPTISTA, P.C.P.; QUEIRÓS, C.M.L.; MOSTEIRO, M.B.; DIAZ, M.P.M. Fadiga por compaixão em enfermeiros de urgência e emergência hospitalar de adultos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 27, e3175, 2019.
- BRANDÃO, M.C.P.; ANJOS, K.F.; SAMPAIO, K.C.P.; MOCHIZUKI, A.B.; SANTOS, V.C. Cuidados Paliativos do Enfermeiro ao Paciente Oncológico. **Revista Brasileira de Saúde Funcional**, v. 1, n. 2, p. 76-88, 2017.
- BRASIL. INCA – National Cancer Institute. **Estimativa 2016**: Incidência de Câncer no Brasil. 2018. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/en/node/2396>>. Acesso em: 15 mar. 2020.
- BRASIL. **Resolução 466**, de 12 de dezembro de 2012. Disponível em: <<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 10 dez. 2019.
- BRASIL. **Resolução 510**, de 7 de abril de 2016. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>>. Acesso em: 10 dez. 2019.
- BRITO, S.C.; RODRIGUES, E.P. O estresse e a ansiedade na sociedade do século XXI: um olhar cognitivo-comportamental. **Rev. FSA**, v. 8, n. 1, p. 1-19, 2011.
- CESTARI, V.R.F.; BARBOSA, I.V.; FLORÊNCIO, R.S.; PESSOA, V.L.M.P.; MOREIRA, T.M.M. Estresse em estudantes de enfermagem: estudo sobre vulnerabilidades sociodemográficas e acadêmicas. **Acta paul. Enferm**, v. 30, n. 2, p. 190-196, 2017.
- COFEN – CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Pesquisa inédita traça perfil da enfermagem**. 2014. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem_31258.html>. Acesso em: 10 fev. 2020.
- CRUZ, S.P.; ABELLAN, M.V. Desgaste profissional, stress e satisfação no trabalho do pessoal de enfermagem em um hospital universitário. **Revista Latino-Am Enfermagem**, v. 23, n. 3, p. 543-553, 2015.

DIAS, E.N.; RIBEIRO, J.L.P. O modelo de coping de Folkman e Lazarus: aspectos históricos e conceituais. **Rev. Psicol. Saúde**, Campo Grande, v. 11, n. 2, p. 55-66, 2019.

DIAW, M.; SIBEONI, J.; MANOLIOS, E.; GOUACIDE, J.M.; BRAMI, C.; VERNEUIL, L.; LEVY, A.R. The lived experience of work-related issues among oncology nurses: a metasynthesis. **Cancer Nurs**, 2019.

DUARTE, J. Professional quality of life in nurses: Contribution for the validation of the Portuguese version of the Professional Quality of Life Scale-5 (ProQOL-5). **Análise Psicológica**, Coimbra, v. 25, n. 4, p. 529-542, 2017.

DUARTE, J.; GOUVEIA, J.P. The role of psychological factors in oncology nurses' burnout and compassion fatigue symptoms. **European Journal of Oncology Nursing**, v. 28, n. 1, p. 114-121, 2017.

FERREIRA, S.O. Activación emocional en sujetos humanos: procedimientos para la inducción experimental de estrés. **Psicologia Usp**, v. 30, p. 1-13, 2019.

FLEURY, L. F. O.; GOMES, A. M. T.; ROCHA, J. C. C. C.; FORMIGA, N. S.; SOUZA, M. M. T.; MARQUES, S. C.; BERNARDES, M. M. R. Religiosidade, estratégias de coping e satisfação com a vida: verificação de um modelo de influência em estudantes universitários. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, v. 1, n. 20, p. 51-57, 2018.

FOLKMAN, S.; LAZARUS, R.S. An analysis of coping in a middle-aged community sample. **Journal of Health and Social Behavior**, v. 21, p. 219-239, 1980.

FUENTE, G.A.C.; URGUIZA, J.L.G.; CAMPOS, E.M.O.; CAÑADAS, G.R.; GARCIA, L.A.; SOLANA, E.I.F. Prevalence of burnout syndrome in oncology nursing: a meta-analytic study. **Int J Environ Res Public Health**, v. 16, n. 14, p. 2585, 2019.

GHAFFARZADEGAN, N.; XU, R. Late retirement, early careers, and the aging of U.S. science and engineering professors. **Plos One**, v. 13, n. 12, p. 1-16, 2018.

GOMES, S.F.S.; SANTOS, M.M.M.C.C.; CAROLINO, E.T.M.A. Riscos psicossociais no trabalho: estresse e estratégias de coping em enfermeiros em oncologia. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 21, n. 6, p.1282-1289, 2013.

GONÇALVES, A.R.; GALVÃO, A.; ESCANCIANO, S.; PINHEIRO, M.; GOMES, M.J. Stress e engagement na profissão de enfermagem: análise de dois contextos internacionais. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, v. 6, p. 59-64, 2018.

GRANEK, L.; KRZYZANOWSKA, M.K.; NAKASH, O.; COHEN, M.; ARIAD, S.; BARBERA, L.; LEVY, R.; DAVID, M.B. Gender differences in the effect of grief reactions and burnout on emotional distress among clinical oncologists. **Cancer**, v. 122, n. 23, p. 3705-3714, 2016.

GRANERO, A.; BLANCH, J.M.; OCHOA, P. Labor conditions and the meanings of nursing work in Barcelona. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 26, 2018.

HIRSCH, C.D.; BARLEM, E.L.D.; BARLEM, J.G.T.; LUNARDI, V.L.; OLIVEIRA, A.C.C. Preditores do estresse e estratégias de coping utilizadas por estudantes de enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 28, n. 3, p. 224-229, 2015.

HMV – HOSPITAL MOINHO DE VENTO. **O Hospital**. Disponível em: <<https://www.hospitalmoinhos.org.br/>> Acesso em: 10 nov. 2019.

KO, W.; LARSON, N.K. Stress levels of nurses in oncology outpatient units. **Clin J Oncol Nurs**, v. 20, n. 2, p. 158-165, 2016.

KOHL, M.; OLSCHOWSKY, A.; FERRAZ, L. Suffering and defense in work in a mental health care service. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 4, p. 903, 2019.

LU, D.M.; SUN, N.; HONG, S.; FAN, Y.Y.; KONG, F.Y.; LI, Q.J. Occupational stress and coping strategies among emergency department nurses of China. **Arch Psychiatr Nurs**, v. 29, n. 4, p. 208-12, 2015.

LUCCA, Sergio Roberto et al. Health Safety Executive-it: Adaptação transcultural para o português brasileiro da ferramenta indicadora de estresse relacionado ao trabalho. **15 Congresso de Stress da ISMA-BR, 17º Fórum Internacional de Qualidade de Vida no Trabalho, 7º Encontro Nacional de Qualidade de Vida na Segurança Pública, 7º Encontro Nacional de Qualidade de Vida no Serviço Público e 3º Encontro Nacional de Responsabilidade**, p.1-4, Porto Alegre, RS, Brasil, 2013.

MENEGUIN, S.; RIBEIRO, R. Dificuldades de cuidadores de pacientes em cuidados paliativos na estratégia da saúde da família. **Texto contexto - enferm.**, v. 25, n. 1, p. 1-7, 2016.

MINAYO, M.C.S.; GOMES, S.F.D.R. **Pesquisa Social**. 34. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.

MONTE, P.G.; VIOTTI, S.; CONVERSOB, D. Psychometric properties of the «Spanish Burnout Inventory» (SBI) in a sample of Italian health professionals: a gender perspective. **Liber**, v. 23, n. 2, 2017.

MORAES, F.; BENETTI, E.R.R.; HERR, G.E.G.; STUBE, M.; STUMM, E.M.F.; GUIDO, L.A. Estratégias de coping utilizadas por trabalhadores de enfermagem em terapia intensiva neonatal. **REME**, v. 20, e.966, 2016.

NASCIMENTO, D.D.G.; MORAES, S.H.M.; OLIVEIRA, M.A.C. Family health support center: suffering from the perspective of psychodynamics of work. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 53, e03423, 2019.

ORTIZ, J.F.; GARCIA, A.J.; GOMEZ, M.E.N.; PEREZ, J.J.C.; NAVA, E.B. Factores psicosociales, estrés psicológico y Burnout em enfermería: um modelo de trayectorias. **Enfermería universitária**, v. 16, n. 2, p. 138-148, 2019.

PEGORARO, P.B.B.; SCHAEFER, R.; ZOBOLI, E.L.C.P. Psychic and moral exhaustion in primary care workers. **Rev. esc. enferm. USP**, v. 51, p. 1-7, 2017.

PEREIRA, S.S.; TEIXEIRA, C.A.B.; REISDORFER, E.; VIEIRA, M.V.; DONATO, E.C.S.G.; CARDOSO, L. The relationship between occupational stressors and coping strategies in nursing technicians. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 25, n. 4, e2920014, 2016.

RIBEIRO, R.P.; MARZIALE, M.H.P.; MARTINS, J.T.; GALDINO, M.J.Q.; RIBEIRO, P.H.V. Estresse ocupacional entre trabalhadores de saúde de um hospital universitário. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, p. 1-6, 2018.

RODRIGUES, E.O.F.; MARQUES, D.A.; NETO, D.L.; MONTESINOS, M.J.L.; OLIVEIRA, A.; SOUSA, A. Stressful situations and factors in students of nursing in clinical practice. **Investigación y Educación en Enfermería**, v. 34, n. 1, p. 211-220, 2016.

SANT'ANA, J.L.G.; MALDONADO, M.U.; GONTIJO, L.A. Dinâmica de geração e dissipação do estresse na equipe de enfermagem num centro de oncologia. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 27, p. 1-10, 2019.

SAVOIA, M.G.; SANTANA, P.R.; MEJIAS, N.P. Adaptação do inventário de Estratégias de Coping¹ de Folkman e Lazarus para o português. **Psicol. USP**, São Paulo, v. 7, n. 1-2, p. 183-201, 1996.

SCHORR, V.; SEBOLD, L.F.; SANTOS, J.L.G.; NASCIMENTO, K.C.; MATOS, T.A. Passagem de plantão em um serviço hospitalar de emergência: perspectivas de uma equipe multiprofissional. **Interface**, Botucatu, v. 24, p. 1-16, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/Interface>>. Acesso em: 10 mar. 2020.

SILVA, D.S.D.; TAVARES, N.V.S.; ALEXANDRE, A.R.G.; FREITAS, D.A.; BRÊDA, M.Z.; ALBUQUERQUE, M.C.S.; NETO, V.L.M. Depressão e risco de suicídio entre profissionais de Enfermagem: revisão integrativa. **Rev. esc. enferm. USP**, v. 49, n. 6, p. 1023-1031, 2015.

SILVA, José Alencar Gomes da. **ABC do Câncer. Abordagens Básicas para o Controle do Câncer**. 2019. 5. ed. rev. atual. ampl. Rio de Janeiro: Inca, 2019.

SILVA, R.M.; GOULART, C.T.; GUIDO, L.A. Evolução histórica do conceito de estresse. **Rev. Cient.**, Sena Aires, v. 7, n. 2, p. 148-56, 2018.

SOLANA, E.F.; CAÑADAS, G.R.; RAMIREZ-BAENA, L.; GÓMEZ-URQUIZA, J.L.; ARIZA, T.; FUENTE, G.A. An explanatory model of potential changes in burnout diagnosis according to personality factors in oncology nurses. **Int J Environ Res Public Health**, v.16, n. 3, p.e312, 2019.

SORATTO, J.; PIRES, D.E.P.; TRINDADE, L.L.; OLIVEIRA, J.S.A.; FORTE, E.C.N.; MELO, T.P. Insatisfação no trabalho de profissionais da saúde na estratégia saúde da família. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 26, n. 3, 2017.

SOUZA, S.B.C.; MILIONI, K.C.; DORNELLES, T.M. Análise do grau de complexidade do cuidado, estresse e coping da enfermagem num hospital sul-riograndense. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 27, n. 4, e4150017, 2019.

TEIXEIRA, C.A.B.; DONATO, E.C.S.G.; PEREIRA, S.S.; CARDOSO, L.; REISDORFER, E. Estrés laboral y estrategias de afrontamiento entre los profesionales de enfermería hospitalaria. **Enfermería Global**, v. 15, n. 44, p. 288-289, 2016.

TEIXEIRA, F.B.; GORINI, M.I.C. Compreendendo as emoções dos enfermeiros frente aos pacientes com câncer. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 3, n. 29, p. 367-73, 2008.

UMANN, J.; SILVA, R.M.; BENAVENTE, S.B.; GUIDO, L.A. The impact of coping strategies on the intensity of stress on hemato-oncology nurses. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 35, n. 3, p.103-110, 2014.

VEGA, M.E.P.; CIBANAL, L.J. Impacto psicossocial en enfermeras que brindan cuidados en fase terminal. **Rev Cuid**, v. 7, n. 1, p. 1210-1218, 2016.

WAZQAR, D.Y. Oncology nurses perceptions of work stress and its sources in a university-teaching hospital: a qualitative study. **Nurs Open**, v. 6, n. 1, p. 100-108, 2018.

WAZQAR, D.Y.; KERR M, REGAN S, ORCHARD C. An integrative review of the influence of job strain and coping on nurses' work performance: understanding the gaps in oncology nursing research. **Int J Nurs Sci**, v. 4, n. 4, p. 418-429, 2017.

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Estudos atuais mostram que os profissionais da enfermagem estão dispostos a apresentar alterações de humor, fadiga por compaixão e estresse relacionado aos sentimentos no cuidado do paciente com enfermidades oncológicas, sendo necessário mais estudos que identifiquem os fatores causadores e as estratégias de enfrentamento, como forma de contribuir para o bem-estar do profissional. Sendo assim, o sr.(a) está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa: ESTRESSE OCUPACIONAL EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO ONCOLÓGICA. Neste estudo, pretendemos conhecer os fatores causadores de estresse no trabalho e as estratégias utilizadas para o enfrentamento na perspectiva dos enfermeiros que atuam em uma unidade de internação oncológica.

Trata-se de um estudo qualitativo, quantitativo, exploratório e descritivo. De acordo com Minayo e Gomes (2013), este tipo de pesquisa “responde a questões muito particulares [...], com um nível de realidade que não pode ou não deveria ser quantificado. Esta pesquisa trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes”.

O perfil sociodemográfico será identificado por meio de um questionário semiestruturado que contará com as seguintes variáveis: sexo, estado conjugal, idade, pós-graduação, cargo, tempo de serviço na enfermagem, na instituição e na oncologia, carga horária de trabalho, remuneração, número de pessoas no domicílio e o parentesco, fé e prática espiritual.

As entrevistas serão individuais, com as seguintes questões: Em relação ao seu trabalho na enfermagem oncológica, o que você julga ser fator (es) de estresse laboral? Quais as estratégias que você utiliza para enfrentar os fatores estressores?

Como complemento das entrevistas, será aplicado o questionário Health Safety Executive - Indicator Tool, adaptado para o Português Brasileiro, com a distribuição de 35 questões nas respectivas dimensões: Demandas, Controle, Apoio da chefia, Apoio dos colegas, Relacionamentos, Cargo e Comunicação e Mudanças. Estes sete fatores psicossociais identificam o que pode desencadear estresse segundo a percepção dos trabalhadores.

As respostas serão gravadas, transcritas e posteriormente analisadas com a técnica de análise de conteúdo. De acordo com Bauer e Gaskell (2017), essa modalidade procura “sentido e compreensão” nas falas, onde serão categorizadas por temática, associadas posteriormente com o perfil dos participantes e comparadas com estudos recentes sobre estresse laboral em enfermeiros.

A coleta de dados será realizada pela pesquisadora com os enfermeiros dos turnos da manhã, tarde e noite, com aqueles que desejarem participar do estudo proposto, em uma sala reservada, fora do período de trabalho, tal medida não prejudicará o funcionamento do serviço, pois será marcado um horário com antecedência. A duração da entrevista será de, no máximo, 30 minutos. Os participantes da pesquisa não serão identificados.

Os enfermeiros se beneficiarão desta pesquisa, uma vez que os dados coletados serão utilizados para encontrar medidas que proporcionam qualidade de vida aos trabalhadores da enfermagem frente aos fatores que os predispõem a desgastes provocados pelo ato do cuidado na oncologia. Tendo como produto técnico desta dissertação de Mestrado Profissional o desenvolvimento de um Guia prático de qualidade de vida no trabalho. Esta pesquisa não apresenta riscos.

Para participar deste estudo você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Você será esclarecido(a) sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido pelo pesquisador.

O pesquisador tratará a sua identidade com padrões profissionais de sigilo.

Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada.

Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. Os dados serão utilizados apenas pela equipe do estudo e autoridades regulatórias da área da saúde.

O (A) sr. (a) não será identificado em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, no Hospital Moinhos de Vento e a outra será fornecida a você.

Caso haja danos decorrentes dos riscos previstos, o pesquisador assumirá a responsabilidade pelos mesmos.

Eu, _____, portador do documento de Identidade _____, fui informado (a) dos objetivos do estudo “ESTRESSE OCUPACIONAL EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO ONCOLÓGICA”, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar, se assim o desejar.

Declaro que concordo em participar deste estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Porto Alegre/RS, _____ de _____ de 2019.

Nome do participante _____ Data: / /2019

Assinatura do participante _____

Nome da pesquisadora: _____ Data: / /2019.

Assinatura da pesquisadora _____

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa da Associação Hospitalar Moinhos de Vento.

Fone: (51) 33143537

Pesquisadora Mestranda: Susana Rocha Costa

E-mail: enfsusi@gmail.com

Fone: (51) 991347468

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Luiza Maria de Oliveira Braga Silveira

luizabs@ufcspa.edu.br

Coorientadora: Prof.^a Dr.^a Andrea Wander Bonamigo andreawb@ufcspa.edu.br

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO

1. SEXO	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino
2. ESTADO CONJUGAL	<input type="checkbox"/> Solteiro <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viúvo <input type="checkbox"/> Separado
3. IDADE	<input type="checkbox"/> 18-28 <input type="checkbox"/> 29-39 <input type="checkbox"/> 40-50 <input type="checkbox"/> 51-61 <input type="checkbox"/> 62 ou mais
4. PROFISSIONAL	<input type="checkbox"/> Enfermeiro <input type="checkbox"/> Técnico de enfermagem
5. GRAU DE ESCOLARIDADE	<input type="checkbox"/> Superior <input type="checkbox"/> Superior incompleto <input type="checkbox"/> Pós-graduação <input type="checkbox"/> Médio
6. CARGO	<input type="checkbox"/> Assistencial <input type="checkbox"/> Chefia <input type="checkbox"/> Administrativo <input type="checkbox"/> Educativo
7. TEMPO DE SERVIÇO NA ENFERMAGEM	<input type="checkbox"/> 1 ano <input type="checkbox"/> 2 anos ou mais
8. TEMPO DE SERVIÇO NA INSTITUIÇÃO	<input type="checkbox"/> 1 ano <input type="checkbox"/> 2 anos ou mais
9. TEMPO DE SERVIÇO NA ONCOLOGIA	<input type="checkbox"/> 1 ano <input type="checkbox"/> 2 anos ou mais
10. CARGA HORÁRIA DIÁRIA	<input type="checkbox"/> 6h <input type="checkbox"/> 8h <input type="checkbox"/> mais de 8h
11. REMUNERAÇÃO	<input type="checkbox"/> 2 salários mínimos <input type="checkbox"/> 2 a 3 salários mínimos <input type="checkbox"/> 3 a 4 salários mínimos <input type="checkbox"/> mais de 4 salários mínimos
12. QUANTAS PESSOAS MORAM COM VOCÊ? QUAL PARENTESCO?	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 ou mais Parentesco:
13. PAGA A MAIORIA DAS DESPESAS EM SUA CASA?	<input type="checkbox"/> Você <input type="checkbox"/> Companheiro(a) <input type="checkbox"/> outros
14. QUAL SUA FÉ OU PRÁTICA ESPIRITUAL?	

ANEXO A – ESCALA HEALTH SAFETY EXECUTIVE – INDICATOR TOOL

Escala HST-IT (LUCCA et al., 2013).

Dimensões	Itens	Avaliação
Demandas	03. As exigências de trabalho feitas por colegas e supervisores são difíceis de combinar 06. Tenho prazos inatingíveis 09. Devo trabalhar muito intensamente 12. Eu não faço algumas tarefas porque tenho muita coisa para fazer 16. Não tenho possibilidade de fazer pausas suficientes 18. Recebo pressão para trabalhar em outro horário 20. Tenho que fazer meu trabalho com muita rapidez 22. As pausas temporárias são impossíveis de cumprir	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Frequentemente (4) Sempre
Controle	02. Posso decidir quando fazer uma pausa 10. Consideram a minha opinião sobre a velocidade do meu trabalho 15. Tenho liberdade de escolha de como fazer meu trabalho 19. Tenho liberdade de escolha para decidir o que fazer no meu trabalho 25. Minhas sugestões são consideradas sobre como fazer meu trabalho 30. O meu horário de trabalho pode ser flexível	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Frequentemente (4) Sempre
Apoio da chefia	08. Recebo informações e suporte que me ajudam no trabalho que eu faço 23. Posso confiar no meu chefe quando eu tiver problemas no trabalho 29. Quando algo no trabalho me perturba ou irrita posso falar com meu chefe 33. Tenho suportado trabalhos emocionalmente exigentes 35. Meu chefe me incentiva no trabalho	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Frequentemente (4) Sempre
Apoio dos colegas	07. Quando o trabalho se torna difícil, posso contar com ajuda dos colegas. 24. Meus colegas me ajudam e me dão apoio quando eu preciso 27. No trabalho os meus colegas demonstram o respeito que mereço 31. Os colegas estão disponíveis para escutar os meus problemas de trabalho	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Frequentemente (4) Sempre
Relacionamentos	05. Falam ou se comportam comigo de forma dura 14. Existem conflitos entre os colegas 21. Sinto que sou perseguido no trabalho 34. As relações no trabalho são tensas	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Frequentemente (4) Sempre
Cargo	01. Tenho clareza sobre o que se espera do meu trabalho 04. Eu sei como fazer o meu trabalho 11. Estão claras as minhas tarefas e responsabilidades 13. Os objetivos e metas do meu setor são claros para mim 17. Eu vejo como o meu trabalho se encaixa nos objetivos da empresa	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Frequentemente (4) Sempre
Comunicação e mudanças	26. Tenho oportunidades para pedir explicações ao chefe sobre as mudanças relacionadas ao meu trabalho. 28. As pessoas são sempre consultadas sobre as mudanças no trabalho 32. Quando há mudanças, faço o meu trabalho com o mesmo carinho	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Frequentemente (4) Sempre