

# BOOK OF ABSTRACTS



## CICOT 2015

### 3<sup>RD</sup> INTERNATIONAL CONGRESS ON WORKING CONDITIONS

*Faculty of Arts, University of Porto  
September, 10 and 11, 2015*

Organization



Funding



**RICOT**  
– in benefit of the knowledge promotion and  
the improvement of working conditions

**Technical Record**

**Title:** Book of Abstracts. CICOT2015 – 3<sup>rd</sup> International Congress on Working Conditions

**Editors:** Hernâni Veloso Neto, João Areosa and Pedro Arezes

**Year:** 2015

**Language:** Portuguese, English and Spanish

**Publisher:** Civeri Publishing

**ISBN:** 978-989-99378-1-9

**All rights reserved,**  
© Civeri Publishing



5 YEARS  
(2010-2015)

CICOT 2015

3<sup>rd</sup> INTERNATIONAL CONGRESS ON WORKING CONDITIONS

Porto (Portugal), University of Porto, 10 and 11 of September, 2015

<http://ricot.com.pt/PT/congresso.php>

musculoesquelético em diferentes atividades, bem como avaliar a exposição do trabalhador a fatores de risco que podem causar distúrbios nos membros superiores. Baseando-se na observação da atividade do trabalhador e sua rotina de trabalho, na execução das diferentes tarefas.

Devido à natureza não cíclica das atividades administrativas, cada atividade tipo foi analisada de acordo com o seguinte procedimento: 1.º) identificação dos principais tipos de posturas/movimentos adotados durante a execução da atividade; 2.º) estimativa da percentagem de tempo associada a cada categoria de postura/movimento identificada no ponto anterior, relativamente ao tempo total da atividade; 3.º) cálculo da pontuação RULA para cada categoria de postura/movimento e por fim, 4.º) o cálculo da pontuação RULA global, ou final, da atividade tipo, tendo em consideração a ponderação relativamente ao tempo gasto com cada categoria de postura/movimento. A obtenção da pontuação final do RULA é conseguida através do efeito combinado dos diferentes fatores de risco definidos, com base nas diferentes pontuações parciais, obtidas por tabelas padronizadas. Quanto maior for a pontuação final RULA obtida (pode variar de 1 a 7) maior será o risco que pode ser associado à tarefa ou atividade em análise e maior será a urgência de se proceder a um estudo mais detalhado e a alterações ao posto de trabalho estudado.

Resultados: Após a aplicação de método de RULA aos postos de trabalho em estudo, os resultados obtidos foram todos com a pontuação final de 7, ou seja, pontuação máxima, o que significa a necessidade imediata de se adotar medidas corretivas/preventivas nos mesmos.

Conclusões: Com base nos resultados obtidos pode-se concluir que: todos os postos de trabalho necessitam de mudanças urgentes a nível ergonómico. Tendo por base as medidas antropométricas de cada administrativo, foram feitas diversas alterações no imediato: altura do visor, ajuste da cadeira, distância dos olhos ao visor, altura da mesa, inserção de apoio para os pés e entre outros. Em determinadas situações, será difícil introduzir alterações, sobretudo quando o posto de trabalho é partilhado por vários trabalhadores, ou seja, a situação ideal para um administrativo em estudo não será a situação ideal para o colega que partilha com ele o posto.

**Keywords:** Ergonomia, RULA, Trabalhadores Administrativos.

#### Parallel Session 2 – Working Conditions in Nursing

Day: 10/09/2015

Duration: 11h30 – 12h50

Room: 103

#### **Enfermeiros perioperatórios: a percepção do stress e implicações na sua saúde**

*Ana Gonçalves, Ana Galvão, Natália Vara*

**Abstract:** Introdução: Raramente concebemos que os profissionais de saúde também podem adoecer, a nível físico ou psíquico. No Bloco Operatório (BO), o trabalho desenvolvido é complexo e intenso no sentido de prestar cuidados a doentes em estado crítico, requerendo dos profissionais a aquisição de conhecimentos de forma contínua e grande resistência ao stress. Quanto maior é a tensão emocional vivenciada pelo enfermeiro, maior é a probabilidade dele cometer erros, pois a enfermagem perioperatória é uma profissão de risco e de rápido desgaste, sendo difícil quantificar as “doses” máximas suportáveis pelos enfermeiros, (Pinheiro, 1993 cit in Cruz, 2004), o que leva ao aparecimento de problemas de saúde. Objetivos: Conhecer as principais causas de stress e problemas de saúde nos enfermeiros perioperatórios e identificar medidas minimizadoras de stress no Bloco Operatório.

Método: Amostra constituída por 81 enfermeiros perioperatórios maioritariamente do género feminino (74,1%), 66,6% dos inquiridos exercem funções nos Blocos Operatórios do Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, situando-se a média de idades nos 43 anos. A opção de trabalhar no Bloco Operatório, foi para 59,3% dos inquiridos imposta pela instituição e 40,7% optaram por este serviço. A experiência neste serviço foi em média de 15 anos. Os instrumentos aplicados foram: Nurse Stress Index (NSI) de Harris (1989), e duas questões abertas baseadas num estudo realizado por Cruz (2004), uma para identificar as causas mais stressantes no BO, e outra relativa às medidas minimizadoras de stress apontadas pelos inquiridos.

Resultados: A amostra exhibe um considerável nível de stress, situando-se os valores médios (M=81,25; DP=20,7) aproximados dos valores médios teóricos (Mteórica=90). O grau de pressão apresentado corresponde a Stressante (M=2,71;DP=0,69). As subescalas Lidar com doentes e família



(M=2,91;DP=0,84), Carga de Trabalho 1 (Quantitativa) (M=2,87; DP= 0,79) e Clima Organizacional (M=2,79;DP=0,75) apresentaram os scores médios mais elevados. As causas apontadas como mais stressantes no BO incidem sobre: as relações interpessoais, situações de urgência/emergência, estrutura física do serviço, doentes críticos, volume de trabalho, carga horária excessiva, tempos operatórios inexequíveis, falhas de equipamento/material e pressão laboral a que se sentem sujeitos. Como medidas minimizadoras de stress, os participantes privilegiaram: Melhorar a comunicação entre os elementos da equipa multidisciplinar (67,9%); Melhorar as condições de trabalho (45,7%); Existência de protocolos de actuação específicos para cada uma das intervenções cirúrgicas (44,4%), Redução da pressão laboral e Formação contínua e Jornadas de actualização sobre BO (39,5%). Relacionados com o stress vivenciado no local de trabalho, os de problemas de saúde apontados foram: a falta de vontade para se levantar de manhã (35,8%), irritabilidade (49,7%), palpitações (30,9%), insónias (27,2%) e cefaleias (25,9%).

Conclusões: Só conhecendo os fatores indutores de stress e a forma como este altera comportamentos nos profissionais e conseqüentemente na organização, é possível apresentar estratégias para a sua prevenção. Segundo a Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (2014), as entidades patronais têm a obrigação de gerir o stress relacionado com o trabalho, atuando ao nível da reorganização do trabalho, reforçando o apoio social e promovendo recompensas razoáveis pelo esforço empenhado.

**Keywords:** Bloco Operatório, Enfermeiros Perioperatórios, Problemas de Saúde, Stress.

### **Conceito e conseqüências de bullying no trabalho: percepção dos enfermeiros**

*Antónia Teixeira, Teresa Rodrigues Ferreira, Elizabete Borges*

**Abstract:** Introdução: O trabalho é intrínseco ao ser humano. A qualidade de vida no trabalho é atualmente valorizada e essencial para a realização pessoal e profissional (Schrader et al., 2011). São diversos os fatores que contribuem para a saúde e segurança no local de trabalho, assim como são várias as condições que concorrem para ambientes de trabalho pouco saudáveis e seguros, tal como a violência em meio laboral (Giorgi et al., 2014; Karkar, Dammang & Bouhaha, 2015; Van Bogaert et al., 2011). Quando os comportamentos agressivos se prolongam no tempo, de forma repetida e com intencionalidade, estamos perante o fenómeno denominado por bullying (Einarsen, Hoel, Zapf & Cooper, 2011). Devido a estas características, o bullying é responsável por graves conseqüências na saúde física e mental das pessoas envolvidas (Nielsen et al., 2015). Estas conseqüências nefastas afetam o desempenho dos profissionais, pelo que, quando ocorre no setor da saúde, a qualidade dos cuidados prestados à população pode estar em causa (Towsend, 2012).

**Objetivos:** Descrever a percepção do conceito e do impacto das experiências de bullying dos enfermeiros. **Metodologia:** Estudo exploratório, descritivo e transversal, inserido num paradigma de investigação qualitativa. Foi dirigido a enfermeiros com 10 ou mais anos de atividade profissional. Através da técnica de amostragem por redes, foram selecionados 12 participantes, aos quais realizamos entrevistas semiestruturadas. A informação foi submetida a uma análise categorial temática (Bardin, 2009). Foram cumpridos os requisitos éticos do processo de investigação. O grupo de participantes é predominantemente do sexo feminino (83,3%). A média de idades é de 35,9 anos, correspondendo a idade mínima a 31 anos e a idade máxima a 49 anos, 50% dos participantes são solteiros. Quanto à formação profissional 58,3% possuem o Curso de Licenciatura em Enfermagem e 41,7% possuem formação pós-graduada. Todos os participantes têm a categoria de enfermeiro. O tempo médio de experiência profissional é de 13,7 anos, 83,3% trabalha em contexto hospitalar.

**Resultados:** Relativamente ao conceito de bullying no trabalho, a maioria dos participantes enquadra este fenómeno no âmbito da violência psicológica, referindo os colegas de trabalho como principais agressores. O impacto das experiências de bullying manifestam-se a nível emocional, os participantes relataram ansiedade, stresse, tristeza, irritabilidade, insónias, intenção de mudar de serviço e ponderação. A nível físico referiram cansaço e perturbações digestivas. Socialmente, o isolamento e a cessação de contrato foram os efeitos referidos. As conseqüências descritas pelos participantes vão ao encontro da literatura consultada.

**Conclusões:** Os resultados apontam para uma visão redutora do conceito de bullying. As conseqüências descritas inserem-se, na sua maioria, a nível emocional. Consideramos essencial a capacitação dos