



UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO-AMERICANA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FOZ DO IGUAÇU-PR

**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA
FAMÍLIA**

**QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO E NÍVEL DE ESTRESSE DOS
PROFISSIONAIS DAS UBS DO DISTRITO LESTE DO MUNICÍPIO DE FOZ
DO IGUAÇU-PR**

GEOVANE KRUGER MOREIRA DE LIMA

Foz do Iguaçu, PR

2019

GEOVANE KRUGER MOREIRA DE LIMA

**QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO E NÍVEL DE ESTRESSE DOS
PROFISSIONAIS DAS UBS DO DISTRITO LESTE DO MUNICÍPIO DE FOZ
DO IGUAÇU-PR**

Trabalho de conclusão de Residência apresentado ao Programa Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, como requisito para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família na modalidade de Residência.

Orientador: Prof. Dr Thiago Luis de Andrade Barbosa

Co-orientador: Prof. Ms. Gilberto Garcia da Rocha

Foz do Iguaçu – PR

2019

GEOVANE KRUGER MOREIRA DE LIMA

**QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO E NÍVEL DE ESTRESSE DOS
PROFISSIONAIS DAS UBS DO DISTRITO LESTE DO MUNICÍPIO DE FOZ
DO IGUAÇU-PR.**

Trabalho de Conclusão da Residência apresentado ao Programa de Residência
Multiprofissional em Saúde da Família.

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof. Dr Thiago Luis de Andrade Barbosa
(UNILA)

Ms Érica Ferreira de Souza
(SMS) – PREFEITURA DE FOZ DO IGUAÇU

Prof. Ms Rodrigo Juliano Grignet
(UNILA)

Aprovação: () Sim () Não

Foz do Iguaçu, 08 de março de 2019.

Dedico esse trabalho primeiramente a Deus que tem me sustentado desde o ventre da minha mãe. Dedico a minha família pelo incentivo e apoio sempre presente em todas as horas e ao meu filho Victor, amor incondicional e eterno.

AGRADECIMENTOS

O paradoxo dos agradecimentos é sempre algo difícil de fazer. Em primeiro lugar agradeço a Deus, Autor da vida, digno de toda Honra e Glória, por me permitir vivenciar a brilhante experiência da Especialização em Saúde da Família. À minha família pelo incentivo e força nessa caminhada, vocês são a minha base.

Agradeço ao meu Professor e orientador Dr Thiago Luis de Andrade Barbosa, pela paciência e apoio na construção deste Projeto e ainda ao meu Preceptor e Co-orientador, Gilberto Garcia da Rocha pela amizade, respeito e inúmeros conhecimentos repassados ao longo desses dois anos.

Imensamente grata aos parceiros do NASF Leste e NASF Foz assim como todos os Professores e colegas de Residência em especial à Priscilla, Esmirrá e Rafaelly pela força, amizade e ajuda sempre que solicitada.

Gratidão imensa a todos os protagonistas deste trabalho, os profissionais da Atenção Básica do Distrito Leste de Foz do Iguaçu, onde estive inserida no período da Residência, a colaboração de vocês foi imprescindível para a realização deste trabalho.

Enfim, a todos aqueles que direta ou indiretamente contribuíram para a concretização desta especialização, deixo minha eterna gratidão. Deus os abençoe.

Finalizo essa etapa de minha vida profissional com muito conhecimento agregado, aprendendo a me conhecer melhor assim como a minha trajetória, entendendo os meus objetivos de vida e buscando formas de evoluir sempre a cada dia mais, buscando ser ainda melhor.

LIMA, Geovane Kruger Moreira de. **QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO E NÍVEL DE ESTRESSE DOS PROFISSIONAIS DAS UBS DO DISTRITO LESTE DO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU-PR.** 2019. 59 p. Universidade Federal da Integração Latino-Americana, Foz do Iguaçu. Trabalho de Conclusão de Residência (Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família) – Universidade Federal da Integração Latino-Americana e Secretaria Municipal de Saúde de Foz do Iguaçu-PR, 2019.

RESUMO

Objetivo: Avaliar a qualidade de vida no trabalho (QVT) e nível de estresse dos trabalhadores da Atenção Primária à Saúde (APS) do distrito leste de Foz do Iguaçu-PR. **Metodologia:** Trata-se de estudo transversal no qual participaram 120 profissionais da APS pertencentes a 06 UBS do referido distrito. Os profissionais responderam questionários sociodemográfico, de QVT abreviado (QWLQ-Bref) e Escala do Estresse Percebido (PSS 13). Verificou-se associação da QVT e dos níveis de estresse com variáveis sociodemográficas com uso do teste t de Student, ANOVA, Mann-Whitney e Kruskal-Wallis. Nível de significância adotado foi de 5%. **Resultados:** A avaliação da QVT dos profissionais foi $62,8 \pm 10,0$ e associou-se com sexo ($p=0,016$), idade ($p=0,042$), presença de dor ($p=0,029$) e satisfação com trabalho ($p=0,002$). Em relação aos domínios avaliados da QVT, houve associação com presença de dor e satisfação laboral. O escore total médio de estresse percebido dos participantes foi $24,5 \pm 6,0$. Notou-se relação com as variáveis percepção quanto à alimentação saudável ($p=0,013$), presença de dor ($p=0,002$), dor relacionada ao trabalho ($p=0,004$) e satisfação com trabalho ($p=0,001$). **Conclusão:** Constatou-se satisfatória QVT e níveis médios de estresse dos profissionais o que demanda ações preventivas que melhorem esse panorama na APS do município

Palavras-chave: Qualidade de vida no trabalho; Estresse; Profissionais de saúde.

LIMA Geovane Kruger Moreira de. **QUALITY OF LIFE IN THE WORK AND LEVEL OF ESTRESSE DOS PROFISSIONAIS IN THE PRIMARY ATTENTION TO THE HEALTH OF THE DISTRITO LESTE OF FOZ DO IGUAÇU-PR.** 59 p. Trabalho de Conclusão de Residência (Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família) – Universidade Federal da Integração Latino-Americana e Secretaria Municipal de Saúde de Foz do Iguaçu-PR, 2019.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the quality of working life (QWL) and stress level of workers at Primary Health Care (PHC) in the east district of Foz do Iguaçu-PR. **Methodology:** Cross-sectional study with 120 PHC professionals from 06 basic health units of this district. Professionals answered sociodemographic questionnaire, abbreviated QLW (QWLQ-Bref) and Perceived Stress Scale (PSS 13). We verified the association of QWL and stress levels with sociodemographic variables using Student's t-test, ANOVA, Mann-Whitney and Kruskal-Wallis. Level of significance was 5%. **Results:** The professional QWL assessment was 62.8 ± 10.0 and was associated with gender ($p=0.016$), age ($p=0.042$), presence of pain ($p = 0.029$) and work satisfaction ($p=0.002$). In relation to the evaluated domains of QWL, there was an association with presence of pain and job satisfaction. The mean total perceived stress score of the participants was 24.5 ± 6.0 . There was a relationship with the variables of perception regarding healthy eating ($p=0.013$), presence of pain ($p=0.002$), pain related to work ($p=0.004$) and satisfaction with work ($p=0.001$). **Conclusion:** We observed satisfactory QWL and mean levels of stress of PHC workers that demand improvement of this situation.

Keywords: Life quality in the work; Stress; Professionals of health.

LIMA Geovane Kruger Moreira de. **CALIDAD DE LA VIDA EN EL TRABAJO Y NIVEL DE ESTRESSE PROFISIONAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD DEL DISTRITO LESTE DE FOZ DE IGUAÇU-PR** - 2019. 59 p. Trabalho de Conclusão de Residência (Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família) - Universidade Federal da Integração Latino-Americana e Secretaria Municipal de Saúde de Foz do Iguaçu-PR, 2019.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la calidad de vida en el trabajo (QVT) y nivel de estrés de los trabajadores de la Atención Primaria a la Salud (APS) del distrito este de Foz do Iguaçu-PR. **Metodología:** Se trata de un estudio transversal en el que participaron 120 profesionales de la APS pertenecientes a 06 UBS de dicho distrito. Los profesionales respondieron cuestionarios sociodemográficos, de QVT abreviado (QWLQ-Bref) y Escala del estrés percibido (PSS 13). Se verificó asociación de QVT y de los niveles de estrés con variables sociodemográficas con el uso del test t de Student, ANOVA, Mann-Whitney y Kruskal-Wallis. El nivel de significancia adoptado fue del 5%. **Resultados:** La evaluación de la QVT de los profesionales fue de $62,8 \pm 10,0$ y se asoció con sexo ($p=0,016$), edad ($p=0,042$), presencia de dolor ($p=0,029$) y satisfacción con el trabajo ($p=0,029$) $0,002$). En relación a los ámbitos evaluados de la QVT, hubo asociación con presencia de dolor y satisfacción laboral. La puntuación total promedio de estrés percibido de los participantes fue de $24,5 \pm 6,0$. Se observó relación con las variables percepción en cuanto a la alimentación sana ($p=0,013$), presencia de dolor ($p=0,002$), dolor relacionado al trabajo ($p=0,004$) y satisfacción con el trabajo ($p=0,001$). **Conclusión:** Se constató satisfactoria QVT y niveles medios de estrés de los profesionales lo que demanda acciones preventivas que mejoren ese panorama en la APS del municipio.

Palabras clave: Calidad de vida en el trabajo. Estrés. Profesionales de la salud.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS – Agente Comunitário de Saúde
CEP – Comitê de Ética e Pesquisa
CNS- Conselho Nacional de Saúde
DORT- Doenças Ocupacionais relativas ao trabalho
ESF – Estratégia Saúde da Família
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LER- Lesão por esforços repetitivos
MS – Ministério da Saúde
NASF – Núcleo de Apoio a Saúde da Família
OMS – Organização Mundial da Saúde
OPAS – Organização Pan Americana da Saúde
PNAB – Política Nacional de Atenção Básica.
PNH – Política Nacional de Humanização
PSF – Programa de Saúde da Família
QVT – Qualidade de Vida no Trabalho
SUS- Sistema Único de Saúde
UBS – Unidade Básica da Saúde
USF – Unidade de Saúde da Família
TCLE- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

ARTIGO CIENTÍFICO

O artigo intitulado: “Qualidade de vida no trabalho e nível de estresse dos profissionais na atenção primária à saúde do distrito leste de Foz do Iguaçu-PR” está nas normas do periódico "Revista Trabalho, Educação e Saúde”.

QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO E NÍVEL DE ESTRESSE DOS PROFISSIONAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO DISTRITO LESTE DE FOZ DO IGUAÇU-PR

QUALITY OF LIFE IN WORK AND LEVEL OF STRESS OF PROFESSIONALS IN THE
PRIMARY HEALTH CARE OF THE EAST DISTRICT OF FOZ DO IGUAÇU-PR

Geovane Kruger Moreira de Lima.

Fisioterapeuta do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA). Foz do Iguaçu-PR, Brasil.
e-mail: lgvictor@oi.com.br

Gilberto Garcia da Rocha

Mestre em Epidemiologia pela Universidade Federal de Pelotas
Fisioterapeuta Preceptor pela Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA). Foz do Iguaçu, PR, Brasil. e-mail: gilberto.ggr@gmail.com

Ludmila Mourão Xavier Gomes

Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Minas Gerais

Docente do Curso de Medicina da Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA), Foz do Iguaçu, PR, Brasil. e-mail: ludmila.gomes@unila.edu.br

Thiago Luis de Andrade Barbosa

Doutor em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros. Docente do Curso de Medicina da Universidade Federal da Integração Latino-Americana (UNILA), Foz do Iguaçu, PR, Brasil. e-mail: thiago.barbosa@unila.edu.br

Correspondência

Geovane Kruger Moreira de Lima

Rua Cacique nº 689, Jardim Lancaster – Foz do Iguaçu-PR

Brasil, CEP: 85869-150

RESUMO

Objetivo: Avaliar a qualidade de vida no trabalho (QVT) e nível de estresse dos trabalhadores da Atenção Primária à Saúde (APS) do distrito leste de Foz do Iguaçu-PR. **Metodologia:** Trata-se de estudo transversal no qual participaram 120 profissionais da APS pertencentes a 06 UBS do referido distrito. Os profissionais responderam questionários sociodemográfico, de QVT abreviado (QWLQ-Bref) e Escala do Estresse Percebido (PSS 13). Verificou-se associação da QVT e dos níveis de estresse com variáveis sociodemográficas com uso do teste t de Student, ANOVA, Mann-Whitney e Kruskal-Wallis. Nível de significância adotado foi de 5%. **Resultados:** A avaliação da QVT dos profissionais foi $62,8 \pm 10,0$ e associou-se com sexo ($p=0,016$), idade ($p=0,042$), presença de dor ($p=0,029$) e satisfação com trabalho ($p=0,002$). Em relação aos domínios avaliados da QVT, houve associação com presença de dor e satisfação laboral. O escore total médio de estresse percebido dos participantes foi $24,5 \pm 6,0$. Notou-se relação com as variáveis percepção quanto à alimentação saudável ($p=0,013$), presença de dor ($p=0,002$), dor relacionada ao trabalho ($p=0,004$) e satisfação com trabalho ($p=0,001$). **Conclusão:** Constatou-se satisfatória QVT e níveis médios de estresse dos profissionais o que demanda ações preventivas que melhorem esse panorama na APS do município

Palavras-chave: Qualidade de vida no trabalho; Estresse; Profissionais de saúde.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the quality of working life (QWL) and stress level of workers at Primary Health Care (PHC) in eastern district of Foz do Iguaçu-PR. **Methodology:** Cross-sectional study with 120 PHC professionals from 06 basic health units of this district. Professionals answered sociodemographic questionnaire, abbreviated QLW (QWLQ-Bref) and Perceived Stress Scale (PSS 13). We verified the association of QWL and stress levels with sociodemographic variables using Student's t-test, ANOVA, Mann-Whitney and Kruskal-Wallis. Level of significance was 5%. **Results:** The professional QWL assessment was 62.8 ± 10.0 and was associated with gender ($p=0.016$), age ($p=0.042$), presence of pain ($p=0.029$) and work satisfaction ($p=0.002$). In relation to the evaluated domains of QWL, there was an association with presence of pain and job satisfaction. The mean total perceived stress score of the participants was 24.5 ± 6.0 . There was a relationship with the variables of perception regarding healthy eating ($p=0.013$), presence of pain ($p=0.002$), pain related to work ($p=0.004$) and satisfaction with work ($p=0.001$). **Conclusion:** We observed satisfactory QWL and mean levels of stress of PHC workers that demand improvement of this situation.

Keywords: Life quality in the work; Stress; Professionals of health.

Introdução

As Atividades laborais produtivas são determinantes para o desenvolvimento da sociedade. As condições e organização do trabalho estão ligadas tanto à promoção quanto à diminuição da qualidade de vida no trabalho (QVT) (Martins et al, 2014).

Indiscutivelmente, o conceito de saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas como a ausência de doença ou de enfermidade mantém-se atualizado e é o objetivo a ser alcançado por todos os trabalhadores, especialmente aqueles que se relacionam diretamente com os usuários do setor Saúde – a quem, naturalmente, é atribuída tal responsabilidade social (Organização Mundial da Saúde, 2014).

A QVT está relacionada com os aspectos físicos, ambientais e psicológicos do ambiente de trabalho. É algo que ocorre dentro das pessoas e entre as pessoas, em um processo de relacionamento baseado no respeito entre os membros do grupo de trabalho e a instituição (Ribeiro, 2015). Constitui um dos pilares da Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador (Brasil, 2011).

Existe entendimento de que os trabalhadores da Atenção Primária à Saúde (APS) são elementos estratégicos na qualidade do cuidado prestado a população e na efetivação das políticas. As unidades básicas de saúde (UBS), como principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), configuram-se como ambientes em frequente tensões para as equipes de saúde e para os usuários (Brasil, 2017).

No contexto da expansão da Estratégia de Saúde da Família (ESF), sobretudo com as particularidades próprias ao seu funcionamento em grandes cidades, crescem cada vez mais as insatisfações no trabalho e reivindicações das equipes (Martins, 2013).

A qualidade de vida no ambiente profissional deve envolver a avaliação do nível de saúde dos trabalhadores, bem como o estilo de vida deles e o clima organizacional como um

todo. O desenvolvimento de programas visando proporcionar aos profissionais benefícios tanto para sua vida profissional como pessoal devem ser incentivados, tendo em vista que apresentam considerável melhora na motivação, na criatividade e na produtividade das equipes de trabalho (Organização Mundial da Saúde, 2011).

A QVT é um território de domínio multidisciplinar, com pesquisadores de diferentes áreas do conhecimento, devendo se avaliar os processos que ocorrem entre os profissionais na execução de suas atividades (Pedroso; Pilatti, 2010).

A construção desse processo deve ocorrer a partir do momento que se percebe a Instituição e as pessoas como um todo, promovendo o bem-estar e segurança dos trabalhadores a fim de assegurar uma maior produtividade, qualidade no trabalho e maior satisfação na vida familiar e pessoal (Aquino, 2015).

Os trabalhadores da equipe de Saúde da Família encontram inúmeros fatores que põem em risco sua saúde física e mental. Esses fatores incluem riscos biológicos, como a exposição a agentes tóxicos ou contaminados, além de outros fatores relacionados ao funcionamento do trabalho, nos quais exercem influências sobre o bem-estar do trabalhador e podem proporcionar um possível adoecimento a sua vida (Brasil, 2012).

Em um estudo realizado com trabalhadores em APS no Brasil, verificou-se que houve associação entre as condições de trabalho psicossociais adversas e a má qualidade de vida de trabalhadores, necessitando, dessa maneira de ações destinadas a prosperar a saúde e a QVT com origem intersetorial, considerando as condições de trabalho psicossociais adversas (Teles, 2015).

O processo de trabalho da equipe de saúde da família se encontra direcionado por duas vertentes, uma é a gestão que exige efetivação de metas e produção, e a outra é o usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) que solicita melhores condições nos cuidados (Brasil, 2009).

Esses profissionais que trabalham nesta área apresentam acentuados riscos ocupacionais, por conviverem constantemente com situações de sofrimento, depressão, dor, tragédia, estresse entre outros; afetando assim sua qualidade de vida como um todo (Harbs, Rodrigues e Quadros, 2008).

Devido ao fato do estresse ser um problema de ampla discussão nos dias atuais, cresce o interesse de pesquisadores em investigar a saúde do trabalhador. Não é possível abordar a qualidade de vida, sem discutir a qualidade dos ambientes e condições de trabalho. Esse fato é viabilizado por meio das relações sociais no trabalho onde as questões ligadas à competitividade/produzitividade e qualidade do produto devem ser analisadas à luz da qualidade do trabalho e à defesa da vida e da saúde dos trabalhadores (Lacaz, 2012).

Na APS, tem sido possível perceber várias situações de estresse e insatisfação quanto ao trabalho por parte dos trabalhadores de diferentes categorias profissionais, que apontam para a pouca atenção as suas próprias condições de saúde (Brasil, 2006).

Como consequência, pode haver comprometimento da qualidade na atenção à saúde, com conseqüente diminuição da qualidade dos resultados clínicos junto às pessoas em seguimento e no aumento da insatisfação dos pacientes com a atenção em saúde oferecida (Camelo, 2012).

Faz-se necessário conhecer a realidade dos trabalhadores da APS, para valorizar as equipes em seu desempenho profissional, ajudando na promoção de saúde e prevenção de doenças, uma vez que tais servidores lidam com a saúde da população.

Apesar de a qualidade de vida ter sido amplamente pesquisada, nos últimos anos, especialmente relacionada com doenças crônicas, efeitos de medicamentos e outros tratamentos não medicamentosos, poucos são os estudos voltados para os trabalhadores da área da saúde.

Informações relacionadas à qualidade de vida destes profissionais podem dar sustentação para a implantação de estratégias voltadas para melhorar as condições de vida e trabalho dessa população e, conseqüentemente, garantir uma melhoria na qualidade da assistência prestada aos usuários.

Diante do exposto, este estudo teve por objetivo avaliar a qualidade de vida no trabalho e o nível de estresse de trabalhadores da APS do distrito leste do município de Foz do Iguaçu-PR.

Metodologia

Trata-se de estudo transversal conduzido com profissionais da APS do distrito sanitário leste de Foz do Iguaçu-PR no período de março a dezembro de 2018. O município está situado no extremo oeste do estado do Paraná, e faz fronteira com Paraguai e Argentina. Possui população de 264.044 habitantes, destacando-se pelo turismo e alto fluxo de pessoas em região de tríplice fronteira (IBGE, 2016).

O distrito sanitário leste apresenta 06 Unidades Básicas de Saúde, sendo 03 no modelo tradicional e 03 na modalidade de Saúde da Família, contando com 09 equipes de saúde e 01 Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Constitui campo de prática do curso de Medicina e da Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal da Integração Latino-Americana – UNILA.

Primeiramente, a proposta da pesquisa foi apresentada à Secretaria Municipal de Saúde de Foz do Iguaçu-PR, que autorizou a realização da mesma. Em seguida, foi realizado um primeiro contato com a gerência da UBS, para que os instrumentos de coleta de dados fossem aplicados em horários adequados à demanda de cada profissional e assim não

interferissem negativamente no processo laboral. Os participantes foram informados previamente da pesquisa durante as reuniões de equipe, realizadas semanalmente nas UBS.

Foram convidados a participar todos os profissionais atuantes nesse distrito sanitário do município. A amostra contou com profissionais das seguintes categorias: Médico (06), Enfermeiro (09), Técnico em Enfermagem (08), Auxiliar de Enfermagem (11), Agente comunitário de Saúde (ACS) (58), Dentista (05), Auxiliar de Saúde Bucal (08), Farmacêutico (01), Fisioterapeuta (01), Nutricionista (01), Psicólogo (01), Assistente Social (01), Recepcionista (07), gerente de UBS (01) e Auxiliar de Serviços Gerais (02).

Os critérios de inclusão da pesquisa foram: profissionais atuantes na APS do distrito sanitário leste do município que estavam presentes no período da pesquisa e exercendo suas funções, há, pelo menos, um ano. Foram excluídos do estudo: profissionais que estavam em suas funções há menos de 01 ano, os que estavam afastados das suas funções laborais por motivo de doença ou de férias no período da pesquisa, os ausentes após três tentativas da coleta de dados, assim como os que não aceitaram participar da pesquisa. Os instrumentos de coleta de dados preenchidos de forma incompleta foram descartados.

Foi realizado um estudo piloto com 10 profissionais para verificação e adequação das estratégias de abordagem adotadas para esclarecimento de possíveis dúvidas sobre os instrumentos de coletas.

Para cada entrevistado foi informado os objetivos da pesquisa e que os dados obtidos seriam utilizados exclusivamente para fins científicos, assegurando assim a sua confidencialidade, sigilo e o anonimato do sujeito participante. A participação se deu mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

No estudo, foram aplicados três instrumentos para investigação proposta: um questionário sociodemográfico, o Questionário de Qualidade de Vida no Trabalho versão

abreviada denominado *Quality of Working Life Questionnaire* (QWLQ-bref) e a Escala de Estresse Percebido com 13 itens (*Perceived Stress Scale* – PSS 13).

Foi aplicado questionário sobre o perfil sociodemográfico e de estilo em que foram avaliadas as seguintes variáveis: sexo (masculino/feminino), idade (até 45 anos/maior que 45 anos), estado civil (com companheiro/sem companheiro), cor da pele (branco/não branco), número de filhos (até 02/mais que 02), nível de formação (fundamental/médio ou superior), tempo de serviço na ESF/NASF (até 11 anos/ maior que 11 anos), renda familiar (Até 03 salários mínimos (SM)/ 04 a 07 SM/ 08 SM ou mais), tipo de moradia (própria/ alugada-cedida), realiza atividade física (sim/não), tabagismo (sim/não), considera sua alimentação saudável (sim/não), presença de comorbidade (sim/não), uso de medicação contínua (sim/não), presença de algum tipo de dor (sim/não), dor relacionada ao trabalho (sim/não), satisfação com o trabalho (sim/não) e afastamento do trabalho devido à dor (sim/não).

Com o intuito de mensurar a QVT sob ponto de vista pessoal, de saúde, psicológico e profissional, a aplicou-se questionário QWLQ-bref constituído de 20 questões das 78 que constituem o QWLQ-78, versão completa do instrumento. O QWLQ-bref apresenta quatro questões do domínio físico/saúde, três do domínio psicológico, quatro do domínio pessoal e nove do domínio profissional (Cheremeta et al., 2011). As respostas do instrumento seguem a Escala Likert com a classificação: 1-nada, 2-muito pouco, 3-mais ou menos, 4-bastante, 5-extremamente. . O escore global de avaliação de QVT possui escala de 0 a 100 e apresenta a seguinte classificação: muito insatisfatório (0 a 22,5), insatisfatório (22,5 a 45), neutro (45 a 55), satisfatório (55 a 77,5), muito satisfatório (77,5 a 100).

O nível de estresse foi mensurado pelo PSS 13 de Cohen, Kamarck & Mermelstein (1983), que contém 13 itens relacionadas ao trabalho e que se referem à frequência com que o entrevistado se sentiu ou pensou de determinada durante o último mês que precedeu a data da entrevista. As respostas do instrumento seguem a Escala Likert com a classificação: 0-nunca,

1-quase nunca, 2-algumas vezes, 3-com muita frequência, 4-muitas vezes. No instrumento, os itens 04, 05, 06, 07,09 e 10 apresentam pontuação invertida. O escore total do PSS 13 varia entre zero e 52 pontos.

Os dados foram tabulados no programa *Microsoft Excel* versão 2016 e, posteriormente, avaliados utilizando no pacote estatístico Bioestat 5.0 da Universidade Federal do Pará (UFPA). Foi realizada análise bivariada para verificar associação QVT e dos níveis de estresse com variáveis sociodemográficas. Para a determinação do teste estatístico foi verificado a normalidade de distribuição através do teste de Kolmogorov-Smirnov. Nas variáveis que apresentaram distribuição normal, aplicou-se o teste t de Student para amostras independentes e ANOVA e as variáveis com distribuição não-paramétrica o teste Mann-Whitney e Kruskal-Wallis. O nível de significância adotado foi de 5%.

A investigação respeitou as normas éticas de pesquisa que envolve seres humanos da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde (CNS/MS), sendo aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Unioeste) sob parecer CAAE nº 83164318800000 107.

Resultados

Participaram do estudo 120 profissionais da APS do Distrito Sanitário Leste de Foz do Iguaçu - PR. A Tabela 1 apresenta a caracterização sociodemográfica e estilo de vida dos participantes da pesquisa. Os dados apresentados revelaram maioria do sexo feminino (82,5%), com indivíduos com idade até 45 anos (53,3%), cor da pele branca (61,7%), vivem com companheiro (82,5%) e possuem até dois filhos (81,7%), renda familiar de 04 a 07 SM (70,8%) e vivem em casa alugada ou cedida (55,0%). Em relação ao nível de formação, 79,2% possuíam ensino fundamental/médio com tempo de serviço na ESF/NASF superior a

11 anos para 70,8%. Em relação ao estilo de vida, 60,8% não realiza atividades físicas; 87,5% não possuem hábito tabagista; 53,3% não consideram o hábito alimentar como saudável. A presença de comorbidade foi relatada por 51,7% dos profissionais; o uso de medicamento contínuo, por 50,8%. A presença de dor foi referida por 52,5% dos profissionais e a dor relacionada ao trabalho foi apontada por 42,5%. Foi constatado que 63,3% dos pesquisados não estão satisfeitos com o trabalho e a maioria (61,7%), relatou não ter afastamento prévio do trabalho, devido à dor.

Neste estudo, a avaliação global da QVT dos profissionais foi $62,8 \pm 10,0$ variando entre 34 e 91 pontos. A análise bivariada dos domínios físico, psicológico, pessoal e profissional e escore total da QVT dos profissionais e as variáveis estudadas está apresentada na Tabela 2. Nessa análise o escore total médio associou estatisticamente com as variáveis sexo ($p=0,016$) com destaque para as mulheres ($66,8 \pm 7,3$), idade ($p=0,042$) com maior média entre indivíduos com até 45 anos ($64,9 \pm 9,7$), presença de dor ($p=0,029$) sendo maior entre os profissionais que não relataram tal sintoma ($65,0 \pm 10,3$), satisfação com trabalho ($p=0,002$) com maior média entre aqueles que afirmaram estar satisfeitos ($66,5 \pm 9,0$).

Em relação ao domínio físico, a variável presença de dor apresentou significância estatística ($p=0,025$) com maior média entre os profissionais que não apresentaram dor ($12,6 \pm 2,1$). No domínio psicológico, apenas a variável satisfação com o trabalho apresentou significância estatística ($p=0,004$) com maior média para aqueles que se encontram satisfeitos com o trabalho ($10,2 \pm 1,7$).

Em relação ao domínio pessoal, as variáveis que apresentaram significância estatística foram a cor da pele ($p=0,012$) com destaque para a cor branca com média de $4,7 \pm 2,4$; a satisfação com o trabalho ($p=0,012$) com maior média entre os profissionais que afirmaram estar satisfeitos com trabalho ($10,2 \pm 1,7$), os profissionais que disseram que foram afastados do trabalho também teve significância estatística ($9,5 \pm 2,0$).

No domínio profissional, as variáveis que apresentaram significância estatística foram sexo ($p= 0,016$) com destaque para as mulheres ($29,3\pm 3,9$), presença de dor ($p= 0,005$) sendo a maior média relatada por aqueles que não apresentaram esse sintoma ($28,3\pm 0,5$); e a satisfação com o trabalho ($p= 0,005$) com maior média para aqueles que se encontram satisfeitos ($28,8\pm 4,8$).

O escore total de estresse percebido pelos participantes foi de $24,5\pm 6,0$ variando entre 10 e 40 pontos. Na Tabela 3, está apresentada a associação entre nível de estresse percebido e variáveis sociodemográficas e de estilo de vida dos participantes do estudo. As variáveis que se relacionaram significativamente com nível de estresse dos profissionais foram percepção quanto à alimentação ($p= 0,013$) com destaque para aqueles que a consideram como não saudável que obteve maiores escores médios de estresse ($25,9\pm 5,8$); para aqueles que percebem a presença de dor ($p=0,002$) com $26,3\pm 6,0$; dor relacionada ao trabalho ($p=0,004$) com de $26,3\pm 5,9$ e para os que relataram que não estarem satisfeitos com o trabalho ($p=0,001$) com $25,9\pm 6,2$.

Discussão

Os achados do estudo apontaram satisfatória QVT e níveis médios de estresse entre os trabalhadores da APS do distrito leste de Foz do Iguaçu-PR. Fato esse que corrobora com a revisão de literatura na qual os autores observaram que os trabalhadores de saúde da APS apresentam-se esgotados, devido às inadequadas condições de trabalho caracterizadas por escassez de recursos humanos e físicos que leva a sobrecarga de trabalho, violência no ambiente de trabalho e dificuldade no trabalho em equipe, apesar de apresentarem satisfeitos com o ambiente de trabalho (Garcia et al., 2018).

Foram utilizados diferentes instrumentos e escalas de autorrelato visando aumentar a confiabilidade do estudo para avaliação de QVT e estresse laboral. Um dos desafios no aprimoramento teórico sobre o hábito encontra-se no desenvolvimento de medidas válidas e confiáveis, notadamente as que são fundamentadas no autorrelato dos indivíduos, muito comum nas pesquisas de levantamento de dados (Gardner, 2015). Apesar disso, na presente investigação foi possível desvelar o atual panorama da QVT e níveis de estresse dos profissionais da APS no referido distrito, o que até então não havia investigação anterior.

Em relação ao perfil dos profissionais, os dados do estudo confirmam a maior participação feminina na APS. Nas últimas décadas, verificou-se um aumento significativo da presença de mulheres nos setores da saúde. A força do trabalho em saúde no Brasil é eminentemente feminina e urbana atingindo 66% do total (Carvalho et al, 2016).

A reflexão sobre as diferentes exigências socioculturais entre homens e mulheres, construídas socialmente desde a infância, é uma das possíveis considerações sobre essa maior quantidade de mulheres nos serviços de saúde, trabalhos esses considerados como função de cuidado e ajuda (Silva, 2015).

Em relação à faixa etária dos entrevistados, houve predomínio de indivíduos mais jovens com até 45 anos realidade semelhante a outras investigações realizadas com profissionais de saúde, os quais também mostraram a prevalência de adultos jovens atuantes nesses serviços (Sarmiento et al. 2015; Medeiros et al, 2016).

Quanto ao nível de formação, a maioria dos profissionais (79,2%) possuem ensino fundamental/médio. Estudo da Organização Pan Americana da Saúde (OPAS) constatou que os atuais problemas dos profissionais e gestores sanitários e seus novos desafios a enfrentar confirmam a necessidade de formação de trabalhadores com níveis mais elevados de educação geral e de qualificação profissional. Nesse sentido, é fundamental que os profissionais sejam capacitados a atuar em saúde coletiva e comunitária, e que devam estar

equitativamente distribuídos de acordo com as necessidades da população e para que se possa retê-los em seus trabalhos (OPAS, 2015).

Quanto ao tempo de serviço na ESF/NASF, 70,8% dos profissionais possuíam mais de 11 anos ou mais prestando serviço na UBS/NASF. Esse dado sugere baixa rotatividade de profissionais no município e, possivelmente, a existência de maior vínculo com a população, confirmando a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) atualizada em 2017, que tem como foco adscrever usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre equipes e população (Brasil, 2017). Nesse contexto, vale ressaltar os atributos da APS como importantes norteadores do trabalho realizado pelos profissionais para qualidade do nível de atenção que são reconhecidos por especialistas e difundidos no Brasil e no mundo.

Um dos princípios e diretrizes do SUS percebidos no estudo é a longitudinalidade, onde constatou-se a continuidade do cuidado da Equipe com os usuários e consequente formação de vínculo (PNAB, 2017).

O atributo da longitudinalidade destaca-se pela existência de uma fonte habitual de atenção e sua utilização ao longo do tempo do serviço da APS, partindo da premissa de que a relação entre os usuários e profissionais deve refletir confiança interpessoal e um vínculo duradouro (Harzheim, 2016).

A renda familiar variou entre 04 a 07 salários mínimos para a maioria dos participantes (70,8%), fato que diverge do estudo feito com profissionais da APS de um município da região Centro-Oeste no interior de Goiás, em que 74% apresentaram renda familiar 01 a 03 salários mínimos (Moura et al., 2018).

Para que os profissionais tenham uma boa qualidade de vida, no trabalho, é necessária entre outras coisas, uma compensação adequada e justa com o trabalho desempenhado (Andrade, 2015).

Neste estudo, a maior parte dos pesquisados (55%), vive em casa alugada ou cedida. Esse fato corrobora com pesquisa realizada pelo IBGE (2017), no período de 2004 a 2014, em que o total de domicílios particulares eram permanentes, constatou-se crescimento gradual dos domicílios alugados, os dados foram obtidos com base em informações coletadas pela “Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua”.

A maioria dos participantes desta pesquisa (60,8%), declarou não realizar atividade física semanal. Certa pesquisa realizada sobre o sedentarismo pela Organização Mundial da Saúde (Organização Mundial da Saúde, 2017), apontou que quase metade da população brasileira é sedentária. De acordo com informações coletadas ao longo de 15 anos, 47% das pessoas em idade adulta no Brasil não pratica atividade física.

Num estudo feito com profissionais de todas as UBS de Juiz de Fora-MG apontou como causas do sedentarismo desses profissionais a carga horária de trabalho, estilo de vida, falta de tempo, cansaço, dois ou mais vínculos de trabalho para incremento da renda familiar, entre outros (Lima et al, 2018)

A presente pesquisa revelou que a grande maioria dos profissionais (87,5%) não são tabagistas e corrobora com um estudo feito através trajetória da política de controle do tabaco no Brasil de 1986 a 2016. A consolidação da rejeição social ao tabagismo, a estruturação governamental da política, a participação da sociedade civil e o prestígio do país no cenário internacional foram fundamentais para a institucionalidade do controle do tabaco no país (Portes et al, 2018). Destaca-se a relevância da interação entre elementos relacionados ao conteúdo da política, ao processo político e ao contexto nacional e internacional.

Em relação à alimentação, a maioria dos participantes da pesquisa (53,3%) referiram ter uma alimentação não saudável. A rotina dos profissionais no dia-a-dia na APS, assim como em outros setores da saúde, parece ter feito com eles optem por alimentação fácil e

disponível que permita ganhar tempo para voltar na execução de suas atividades laborais (Medeiros et al, 2016).

A presença de algum tipo de comorbidade foi relatada pela maioria dos profissionais envolvidos neste estudo (51,7%), seguido pela metade dos funcionários (50,8%) que referiram utilização de medicamento de uso contínuo. Esses dados se justificam pelo fato dos profissionais do estudo relatarem que não consideram sua alimentação saudável e também não realizam atividade física, fato que predispõe a comorbidades e consequente uso de medicação contínua. Em pesquisa desenvolvida no estado de São Paulo buscou-se a relação entre comorbidades e a prática de atividade física, sendo constatado que quanto maior o sedentarismo, maiores as chances para o aparecimento de comorbidades, e consequente uso de medicação contínua (Turi et al, 2016).

Foi relatada a presença de algum tipo de dor pela metade dos profissionais (52,5%), sendo que a grande maioria (57,5%) não relacionou como dor relacionada ao trabalho. Entretanto, mesmo insatisfeitos a maioria (61,7%) mencionou nunca ter sido afastada de sua atividade laboral, divergindo de estatísticas nacionais. Segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), realizada pelo IBGE, no ano de 2013 mostrou que, 3.568.095 trabalhadores disseram ter tido diagnóstico de LER/DORT (IBGE, 2016).

Referente à avaliação da qualidade de vida, a variável dor esteve associada ao escore total da QVT e aos domínios profissional e físico, constatou-se maior escore de qualidade de vida entre os profissionais que não apresentaram algum tipo de dor. A ausência de dor constitui um fator determinante para qualidade de vida do ser humano nas mais diversas áreas; e vai na contra-mão dos dados encontrados num estudo que abrangeu duas UBS do Município de João Pessoa - PB, onde constatou-se que 50% dos trabalhadores apresentava dor (Bacurau, 2017).

Em relação à satisfação no trabalho, observou-se estar associado com QVT em quase todos os domínios analisados. Os profissionais mais satisfeitos apresentaram maior qualidade de vida neste estudo. Pesquisadores em seus estudos têm apontado que aqueles profissionais que se declaravam satisfeitos ou muito satisfeitos no trabalho apresentaram menor probabilidade de desenvolverem Burnout (Navarro-González; Ayechu-Díaz et al, 2015; Ayechu-Díaz et al, 2015).

No que diz respeito a satisfação no trabalho, constatou-se como resultados em um estudo, um apegado geral de fatores determinantes tais como: satisfação com o trabalho executado; possibilidade de futuro na organização; reconhecimento pelos resultados alcançados; salário percebido; benefícios auferidos; relacionamento humano na equipe e na organização; ambiente psicológico e físico de trabalho; liberdade de atuar e a responsabilidade de tomar decisões; possibilidade de estar engajado e de participar ativamente (Chiavenato, 2014).

Em relação ao sexo e idade, profissionais do sexo feminino e mais jovens apresentaram maior QVT, e diverge de um estudo feito em seis UBS do Município de Santa Maria –RS, onde as profissionais da atenção básica com o mesmo perfil do presente estudo, apresentaram desgastes físicos, emocionais e pouca adesão a comportamentos saudáveis, fato que está atrelado a sua rotina de trabalho (Medeiros et al, 2016).

Os indivíduos da cor branca tiveram maior QVT no escore relacionado ao domínio pessoal. Segundo um estudo feito nas UBS de Santa Maria - RS, 83% são de cor branca e acreditam ter QVT, imersas nas relações e ações realizadas no ambiente de trabalho (Medeiros et al, 2016).

Os níveis de estresse foi aspecto que destacou entre os profissionais pesquisados. Profissionais de saúde com níveis elevados de estresse apresentam maior predisposição para a Síndrome de Burnout. Esses profissionais ainda se encontram mais próximos da comunidade

e de suas realidades, sentindo-se cobrados e pressionados a dar respostas às necessidades das comunidades que atendem. Além disso, são cobrados por produtividade num cenário com carência de recursos humanos, materiais e de infraestrutura e com visão curativista que diverge dos ideais da APS, o que demonstra ser um trabalho complexo por exigir a utilização da tecnologia leve (Maissiat et al., 2015).

O estresse contínuo no trabalho pode trazer consequências prejudiciais à saúde mental e física do trabalhador, tais como: o desenvolvimento da síndrome metabólica, distúrbios do sono, diabetes, hipertensão, enfermidades psicossomáticas, síndrome de Burnout, depressão, uso de substâncias psicoativas, além de queda na produtividade, absenteísmo, insatisfação laboral e baixa qualidade de vida no trabalho (Ribeiro et al, 2015).

Os indivíduos do presente estudo que referiram alimentação não saudável apresentaram associação com maiores níveis de estresse. O estresse, por si só, estimula o sistema de recompensa, e a ativação do mesmo induz ao comportamento de ingestão de alimentos (Jauch-Chara e Oltmanns, 2014).

Os indivíduos que referiram algum tipo de dor ou dor relacionada ao trabalho apresentaram associação com maiores níveis de estresse no presente estudo. Numa pesquisa realizada nas UBS de Santa Maria – RS, observou-se que entre as condições de saúde, houve predomínio da ausência de doenças, mas 60% apresentaram dores ou queixas físicas e já sofreram episódios depressivos (Medeiros et al, 2016).

A dor apresenta mecanismos fisiopatológicos diversos e suas consequências são multidimensionais, alterando variáveis fisiológicas, psicológicas, funcionais e sociais do indivíduo (Felix et al, 2017).

A variável dor relacionada ao trabalho associou-se com maior nível de estresse entre os indivíduos avaliados. Observa-se que a principal causa de dor em profissionais da saúde

está ligada a fatores de riscos ocupacionais que são de origem física, química, biológica e ergonômica (Franz E Cargnin, 2018).

Associado a isso pode estar o fato de atividade dos profissionais de saúde envolve exposição a uma variedade de fatores de risco que podem contribuir ao início e progressão de transtornos mentais relacionados ao trabalho e inclusive DORT (Fernandes et al, 2018).

Os indivíduos que referiram não estarem satisfeitos com trabalho apresentaram associação com maiores níveis de estresse, e assentem com registros da literatura em diversos estudos que mencionam fatores causadores de insatisfação no trabalho em saúde bem como no âmbito da APS, dentre eles encontra-se o trabalhar em local que não é de sua escolha, a sobrecarga de trabalho e a violência associado com a satisfação um dos riscos ocupacionais que têm aumentado e têm sido responsáveis por doenças relacionadas ao trabalho e absenteísmo são os psicossociais (Munyewende, 2014). Estes fatos podem ocasionar agravos, como estresse, ansiedade, depressão, outros transtornos mentais e abuso de álcool e drogas (Fernandes, 2014).

Limitações do Estudo

O estudo ora apresentado revela em sua estrutura algumas limitações dignas de nota. Primeiramente, o fato relacionado ao tipo de delineamento conduzido que foi o transversal, que impedem que os resultados apresentados sejam tomados como causa e efeito, devido a não aferição da temporalidade. Outro ponto importante foi os aspectos que envolveram a amostra utilizada. A definição da amostragem pode ser considerada um fator limitante tendo em vista o fato dela não ser aleatória, os dados foram coletados individualmente. As informações deste estudo se referem a apenas um distrito sanitário do município, o que não pode ser generalizado para outras realidades. Os fatores referentes à percepção da alimentação

não saudável e insatisfação ao trabalho podem ser consequências do trabalhador que apresentar sofrimento mental decorrente do trabalho, caracterizando uma causalidade reversa.

Apesar de tais limitações, sob a perspectiva dos instrumentos avaliativos, os resultados do presente estudo são potencialmente relevantes, pois foram obtidos a partir de uma escala com capacidade de inferir consequências clínicas oriundas de níveis de estresse e de QVT dos profissionais. Essa investigação pôde contribuir para revelar um contexto até então desconhecido que é similar a outras localidades da conjuntura laboral da APS no país.

Conclusão

De acordo com os dados obtidos, podemos identificar algumas linhas de considerações na investigação da percepção sobre a qualidade de vida no trabalho e o nível de estresse e suas consequências nos profissionais de saúde da APS do distrito leste de Foz do Iguaçu –PR.

A mudança de ambiente ou de modo de vida produz boa resposta terapêutica. Cientes do conhecimento e conscientização dos fatores de risco de adoecimento no trabalho é possível constituir medidas corretas para a redução do estresse e prevenção de doenças que nele têm sua origem.

É importante ressaltar que, embora os resultados apontem para nível médio de estresse dos trabalhadores das UBS, são necessárias ações de promoção e prevenção à saúde no ambiente laboral para prevenir o agravamento dos níveis de estresse e o adoecimento desses profissionais. A realização de grupos educativos em que sejam estimulados hábitos de vida saudáveis, como alimentação adequada, prática de atividade física regular e disponibilidade para lazer, podem também ser proporcionados com intuito de melhorar a saúde dos trabalhadores num âmbito geral e não somente na QVT.

Sugere-se também a formação de grupos para discutir os mecanismos de enfrentamento do estresse a fim de que sejam adotados em momentos oportunos, permitindo, então, um manejo adequado dos estressores e consequente prevenção do estresse e melhora na QVT.

Acrescenta-se que uma gestão participativa não autoritária, pode melhorar a autoestima e a satisfação profissional e reduzir o estresse ocupacional para todos os sujeitos participantes do estudo e se possível que se estenda aos demais profissionais da APS do município.

Preconiza-se a realização de mais estudos envolvendo a temática abrangendo os demais distritos para que se conheça a QVT e níveis de estresse dos trabalhadores da APS do Município, dada sua relevância social e importância para a saúde pública.

REFERÊNCIAS

ANDRADE K O, et al. ISSN 1983-6708. Qualidade de vida dos trabalhadores da área de saúde: Revisão De Literatura.Revista Científica do ITPAC, Araguaína, v.8, n.1, Pub.1, Janeiro 2015.

AQUINO As, Fernandes Acp. Quality of life and work. J Health Sci Inst [Internet]. 2013[cited 2015 Jun 15];31:1. Available from: http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2013/01_janmar/V31_n1_2013_p53a58.pdf.

BACURAU F R S, Neto A J M, Aguiar F B , Hirsch-Monteiro C. Qualidade de vida de trabalhadores de Unidades Saúde da Família, 2017

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 648/GM, de 28 de março de 2006. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde.

BRASIL, 2017. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

BRASIL. Decreto nº 7.602, de 07 de novembro de 2011. Dispõe sobre a Política de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 08 nov. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012

BRASIL. Ministério da Saúde - Portaria Nº 2.436, De 21 De Setembro De 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

BRASIL, 2017 http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html

CAMELO SHH, CHAVES LDP, SILVA VLS, ANGERAMI ELS. Riscos psicossociais em equipes de saúde da família: carga, ritmo e esquema de trabalho. Rev Enferm UERJ 2012.

CARVALHO, Marselle Nobreet al. Workforce in the pharmaceutical services of the primary health care of SUS, Brazil. Revista de Saúde Pública [online]. 2017, v. 51, suppl 2 [Acessado 26 Fevereiro 2019], 16s. Disponível em: <<https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051007110>>. Epub 13 Nov 2017. ISSN 1518-8787. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051007110>

CHEREMETA et al. Rev Brasileira de Qualidade de Vida. V 3, n.1, 2011

CHIAVENATO, I. Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações/ Idalberto Chiavenato. -- 4. ed. -- Barueri, SP : Manole, 2014 .

FELIX Rh, Almeida Cb, Cremaschi Rc, Coelho Fm, Santos Fc. A depressão induzida pela dor relacionada à superestimação da qualidade do sono em uma população com dor. Arq Neuropsiquiatria 2017

FERNANDES, M. A. Riscos Ocupacionais E O Adoecimento De Trabalhadores De Saúde De Um Hospital Psiquiátrico Do Piauí. Escola De Enfermagem De Ribeirão Preto, Universidade De São Paulo, Ribeirão Preto, 2014

FERNANDES CS, Couto¹ G, ² , Carvalho² R, ³ , Fernandes D, et al. Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho autorreferidos por profissionais de saúde de um hospital em Portugal. Rev Bras Med Trab. 2018

FRANZ, Eloise Cristine; Cargnin, Marcia Casaril dos Santos. Análise Dos Agravos Relacionados Ao Trabalho Notificados No Sistema De Informações Em Saúde Do Trabalhador. *Cogitare Enfermagem*, [S.l.], v. 23, n. 1, abr. 2018. ISSN 2176-9133. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/52345>>. Acesso em: 26 fev. 2019. doi:<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i1.52345>.

GARCIA GPA, Marziale MHP. Indicators of burnout in Primary Health Care workers. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018

GARDNER, B., A review and analysis of the use of 'habit' in understanding, predicting and influencing health-related behaviour. *Health Psychol Rev.* 2015; doi: 10.1080/17437199.2013.876238. Epub 2014 Jan 21. 2015

HARZHEIM et al. Avaliação dos usuários crianças e adultos quanto ao grau de orientação para Atenção Primária à Saúde na cidade do Rio de Janeiro, Brasil. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2016, v.21, n.5, pp.1399-1408. ISSN 1413-8123. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015215.26672015>.

HARBS, T. C.; Rodrigues, T.; Quadros, V. A. S. Estresse da equipe de enfermagem em um centro de urgência e emergência. Artigo. 2008. Disponível em: http://www.utp.br/enfermagem/boletim_2_ano_2_vol1/pdf/art4_estresse.pdf.

IBGE– FUNDACENTRO - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística .FUNDACENTRO-LER/DORT atinge 3,5 milhões de trabalhadores– 2016.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Mulheres ganham espaço no mercado de trabalho, 2017

Obesidade - uma doença neuropsicológica? Revisão sistemática e modelo neuropsicológico

LIMA, Amanda de Souza; Farah, Beatriz Francisco; Bustamante-Teixeira, Maria Teresa Análise Da Prevalência Da Síndrome De Burnout Em Profissionais Da Atenção Primária Em

Saúde. Revista Trabalho, Educação e Saúde, vol. 16, núm. 1, Janeiro-Abril, 2018, pp. 283-303. (2014).Prog Neurobiol. 2014 Mar; 114: 84-101. doi: 10.1016 / j.pneurobio.2013.12.001.

MAISSIAT, Greisse S. Et Al. Contexto De Trabalho, Prazer E Sofrimento Na Atenção
ISSN 0102-6933 E-ISSN 1983-1447. Básica Em Saúde. Revista Gaucha de Enfermagem, 2015

MARTINS MB, Araújo TPF, Ferreira LB, Peixoto RM. Qualidade de vida dos enfermeiros da atenção primária à saúde de Brasília – DF. Rev Elet Gest Saud [Internet]. 2013 [cited 2014 Mar 25]; Available from: file:///C:/Users/Administrador/Downloads/4 97-2754-1-PB.pdf

MEDEIROS et al. Condições De Saúde Entre Profissionais Da Atenção Básica Em Saúde Do Município De Santa Maria: Rs *Rev. Bras. Ciênc. Saúde*; 2016.

MOURA A, Lunardi R, Volpato R, Nascimento V, Bassos T, Lemes A . Fatores Associados À Ansiedade Entre Profissionais Da Atenção Básica. Revista Portuguesa De Enfermagem De Saúde Mental. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental no.19 Porto jun. 2018.

MUNYEWENDE Po, Rispel Lc, Chirwa T. Positive Practice Environments Influence Job Satisfaction Of Primary Health Care Clinic Nursing Managers In Two South African Provinces.US National Library of Medicine National Institute of health,2014

NAVARRO-GONZÁLEZ, David; Ayechu-Díaz, A.; Huarte-Labiano, I. Prevalencia Del Síndrome Del *Burnout* Y Factores Asociados A Dicho Síndrome En Los Profesionales Sanitarios De Atención Primaria, 2015. Rev.Trab. educ. saúde vol.16 no.1 Rio de Janeiro Jan./Apr. 2018 Epub Dec 11, 2017.

OPAS-Organização Pan-Americana da Saúde. Desempenho em equipes de saúde – manual. Rio de Janeiro; 2015.

OMS – Organização Mundial da Saúde – Brasil 2011 Disponível em http://new.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=1394&Itemid=6

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD – OMS. Documentos básicos. Ginebra: OMS, 2014.

PEDROSO B; Pilatti, L. A. Qualidade De Vida E Trabalho: Perspectivas Na Sociedade Do Conhecimento. Estratégias E Políticas Em Qualidade De Vida, 2010

PORTES, Leonardo Henriques et al. A Política de Controle do Tabaco no Brasil: um balanço de 30 anos. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2018, v. 23, n. 6 [Acessado 26 Fevereiro 2019], pp. 1837-1848. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.05202018>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.05202018>.

RIBEIRO, L. A.; Santana, L. C. Qualidade de vida no trabalho: fator ...organizacional. *Revista de Iniciação Científica – RIC Cairu*. Jun. 2015, Vol. 02,.

RIBEIRO RP, Marziale MHP, Martins JT, Galdino MJQ, Ribeiro PHV. Estresse ocupacional entre trabalhadores de saúde de um hospital universitário. *Rev Gaúcha Enferm*. 2018;39:e65127. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.65127>

SARMENTO S C P, Nunes M A P, Santana V R, Rei F P, Neto J M, Lima S O. A síndrome de burnout em profissionais da Rede de Atenção Primária à Saúde de Aracaju, Brasil, 2015

SILVA Mg, Barros Bp. Percepção De Estresse De Servidores Na Atenção Básica De Saúde De Dourados-Ms. *Rev Saude em Redes*, v.1, n 4, 2015.

TELES MA, et al. Psychosocial work conditions and quality of life among primary health care employees: a cross sectional study. *Health Qual Life Outcomes* [Internet]. 2014[cited 2015 Jun 23];12:72. Available from: <http://www.hqlo.com/content/12/1/72>

TURI Bc, Codogno Js, Fernandes Ra, Monteiro Hl. Low levels of physical activity and metabolic syndrome: cross-sectional study in the Brazilian public health system. *Ciênc Saúde*

Coletiva [Internet] 2016 [cited 2017Jul 25]. Availablefrom: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n4/1413-8123-csc-21-04-1043.p>

Tabela 1: Caracterização sociodemográfica dos profissionais da APS do Distrito Leste do Município de Foz do Iguaçu - PR. 2018.

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	99	82,5
Maculino	21	17,5
Idade		
≤ 45 anos	64	53,3
> 45 anos	56	46,7
Estado Civil		
Com companheiro	99	82,5
Sem companheiro	21	17,5
Cor da pele		
Branca	74	61,7
Não Branca	46	38,3
Nº de Filhos		
≤ 2	98	81,7
> 2	22	18,3
Nível de formação		
Fundamental/Médio	95	79,2
Superior	25	20,8
Tempo Serviço na ESF/NASF		
≤ 11 anos	14	11,7
> 11 anos	85	70,8
Renda familiar		
Até 3 SM**	14	11,7
04 a 07 SM	85	70,8
08 ou mais SM	21	17,5
Tipo de moradia		
Própria	54	45,0
Alugada/cedida	66	55,0
Realiza atividade Física		
Sim	47	39,2
Não	73	60,8
Tabagismo		
Sim	15	12,5
Não	105	87,5
Considera alimentação saudável		
Sim	56	46,7
Não	64	53,3
Presença de comorbidade		
Sim	58	48,3
Não	62	51,7
Uso de medicamento contínuo		
Sim	61	50,8
Não	59	49,2

Presença de dor		
Sim	63	52,5
Não	57	47,5
Dor relacionada ao trabalho		
Sim	51	42,5
Não	69	57,5
Satisfeito com trabalho		
Sim	44	36,7
Não	76	63,3
Afastou-se do trabalho		
Sim	46	38,3
Não	74	61,7

* SM = Salário mínimo

Tabela 2 - Análise bivariada da QVT e variáveis sociodemográficas dos profissionais da APS do Distrito Leste do Município de Foz do Iguaçu – PR, 2018.

Domínio Variáveis	Físico			Psicológico			Pessoal			Profissional			Escore total QWLQ-bref		
	Média	DP	p	Média	DP	p	Média	DP	p	Média	DP	p	Média	DP	p
Sexo			0,707			0,121			0,144			0,016			0,016
Masculino	12,5	1,6		10,1	1,5		15,0	1,7		29,3	3,9		62,0	10,4	
Feminino	12,2	2,0		9,4	2,1		14,1	2,5		26,4	5,3		66,8	7,3	
Idade			0,953			0,361			0,810			0,079			0,042
> 45 anos	12,1	2,1		9,2	2,2		13,8	2,5		26,0	5,2		61,1	9,7	
≤ 45 anos	12,4	1,8		9,8	1,9		14,8	2,3		28,0	5,0		64,9	9,9	
Estado Civil			0,929			0,488			0,621			0,704			0,644
Com companheiro	12,1	1,8		9,6	1,8		14,4	1,9		27,4	3,7		62,6	10,7	
Sem companheiro	12,4	1,8		9,2	2,0		14,5	2,3		27,4	6,0		64,4	9,9	
Cor da pele			0,761			0,102			0,012			0,070			0,056
Branco	12,2	2,2		9,7	2,2		14,7	2,4		27,6	5,5		64,2	10,5	
Não Branco	12,2	1,5		9,1	1,8		13,6	2,3		25,9	4,4		60,7	8,9	
Nº de Filhos			0,852			0,299			0,810			0,719			0,946
≤ 2	12,2	2,0		9,6	2,0		14,2	2,5		26,9	5,3		62,8	10,2	
> 2	12,3	1,8		9	2,2		14,5	2,1		27,3	4,8		63,0	9,2	
Nível de formação			0,614			0,710			0,780			0,346			0,213
Fundamental/Médio	12,2	1,9		9,3	2,0		14,1	2,4		26,7	5,3		62,3	10,1	
Superior	12,4	2,0		9,9	2,1		14,7	2,4		27,9	4,7		65,0	9,6	
Tempo Serviço na ESF/NASF			0,666			0,560			0,579			0,769			0,888
≤ 11 anos	12,3	1,9		9,5	1,8		14,2	2		27,0	4,4		63,0	8,1	
> 11 anos	12,1	2,0		9,4	2,3		14,3	2,7		26,9	5,8		62,8	11,4	
Renda familiar			0,973			0,263			0,200			0,370			0,572
Até 3 SM**	12,4	2,2		10,2	1,3		15,3	1,6		27,6	4,7		65,4	8,1	
04 a 07 SM	12,3	1,8		9,5	2,2		14,1	2,6		26,9	5,1		62,7	10,2	
08 ou mais SM	11,9	2,4		9	1,9		14,2	2		26,8	6,2		61,9	10,3	
Tipo de moradia			0,315			0,692			0,880			0,460			0,298

Própria	12,2	1,9	9,5	2,1	14,3	2,4	25,7	7,2	63,4	10,0	
Alugada/cedida	11,4	2,5	8,4	1,2	13,6	2,1	27,1	5,0	61,0	10,0	
Realiza atividade Física			0,206		0,097		0,220		0,100		0,500
Sim	12,4	2,1	9,9	1,9	14,6	2,5	28,6	5,2	65,1	10,4	
Não	12,1	1,8	9,2	2,1	14,0	3,4	26,1	5,0	61,4	9,6	
Tabagismo			0,478		0,763		0,688		0,877		0,950
Sim	11,9	2,1	9,3	2,3	14,7	2,1	26,9	5,3	62,7	9,0	
Não	12,3	1,9	9,5	2,0	14,2	2,5	26,9	5,2	62,9	10,2	
Considera alimentação saudável			0,183		0,683		0,728		0,979		0,801
Sim	12	1,9	9,4	2,0	14,2	2,7	27,0	5,4	62,6	10,6	
Não	12,4	2,0	9,5	2,1	14,3	2,2	26,9	5,1	63,1	9,6	
Presença de co-morbidade			0,157		0,886		0,650		0,846		0,939
Sim	12	1,9	9,6	2,0	14,4	2,4	27,0	5,2	62,9	10,2	
Não	12,4	2,0	9,4	2,1	14,1	2,4	26,9	5,2	62,8	10,0	
Uso de medicamento contínuo			0,392		0,165		0,754		0,975		0,780
Sim	12,1	2,0	9,3	2,1	14,3	2,7	26,9	5,8	62,6	11,3	
Não	12,3	1,9	9,6	2,0	14,2	2,2	27,0	4,6	63,1	8,7	
Presença de dor			0,025		0,301		0,214		0,005		0,029
Sim	11,9	1,7	9,4	2,0	14,1	2,3	25,7	5,1	61,0	9,5	
Não	12,6	2,1	9,6	2,1	14,5	2,6	28,3	5,0	65,0	10,3	
Dor relacionada ao trabalho			0,158		0,169		0,082		0,071		0,062
Sim	11,9	1,8	9,3	2,0	13,9	2,2	25,8	5,4	60,9	10,1	
Não	12,4	2,0	9,6	2,1	14,5	2,6	27,8	4,9	64,3	9,8	
Satisfeito com trabalho			0,088		0,004		0,012		0,005		0,002
Sim	12,6	1,9	10,2	1,7	14,9	2,1		4,8	66,5	9,0	
Não	12,0	1,9	9,1	1,1	13,9	2,5	25,9	5,2	60,8	10,0	
Afastou-se do trabalho			0,748		0,371		0,016		0,173		0,185
Sim	12,2	1,4	9,3	2,1	13,3	2,6	25,7	4,8	60,6	9,5	
Não	12,2	2,1	9,5	2,0	14,5	2,2	27,3	5,3	63,5	10,1	

DP= Desvio-padrão

SM= Salário Mínimo

Tabela 3 - Análise bivariada do Nível de Estresse Percebido e variáveis sociodemográficas dos profissionais da APS do Distrito Leste do Município de Foz do Iguaçu – PR, 2018.

Domínio Variáveis	Escore total PSS-13		
	Média	DP	p
Sexo			0,088
Feminino	24,9	6,2	
Masculino	22,7	4,6	
Idade			0,562
≤ 45 anos	24,9	6,2	
> 45 anos	24,1	5,7	
Estado Civil			0,762
Sem companheiro	24,3	6,3	
Com companheiro	24,8	5,7	
Cor da pele			0,153
Não Branco	23,9	6,2	
Branco	25,5	5,6	
Nº de Filhos			0,836
≤ 2	24,4	6,1	
> 2	24,8	5,6	
Nível de formação			0,608
Fundamental/Médio	24,6	5,9	
Superior	24,1	6,4	
Tempo Serviço na ESF/NASF			0,088
≤ 11 anos	23,7	6,5	
> 11 anos	25,2	5,6	
Renda familiar			0,143
Até 3 SM**	21,7	5,1	
04 a 07 SM	25,1	5,4	

08 ou mais SM	24,0	8,1	
Tipo de moradia			0,396
Própria	24,2	5,6	
Alugada/cedida	25,7	7,5	
Realiza atividade Física			0,051
Sim	23,1	5,4	
Não	25,4	6,2	
Tabagismo			0,962
Sim	24,4	7,5	
Não	24,5	5,8	
Considera alimentação saudável			0,013
Sim	23,0	5,8	
Não	25,9	5,8	
Presença de co-morbidade			0,065
Sim	25,7	5,8	
Não	23,4	6,0	
Uso de medicamento contínuo			0,269
Sim	25,1	6,3	
Não	23,9	5,7	
Presença de dor			0,002
Sim	26,3	6,0	
Não	22,7	5,3	
Dor relacionada ao trabalho			0,004
Sim	26,3	5,9	
Não	23,2	5,7	
Satisfeito com trabalho			<0,001
Sim	22,1	4,9	
Não	25,9	6,2	
Afastou-se do trabalho			0,051
Sim	26,2	5,0	
Não	24,0	6,2	

PSS-13 = Escala de Estresse Percebido 13

DP= Desvio-padrão

SM= Salário Mínimo

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO SÓCIOECONÔMICO, DEMOGRÁFICO, CONDIÇÕES DE SAÚDE E ESTILO DE VIDA DOS PROFISSIONAIS DAS UBS DO DISTRITO LESTE DO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU-PR.

Todas as questões do presente questionário visam a coleta de informações sobre aspecto sociodemográfico para integrar dados à Pesquisa acima. A veracidade das respostas e a devolução deste questionário é necessária e indispensável para sua participação na mesma. Se possível, não deixe nenhuma questão sem resposta e em caso de dúvida não hesite em pedir ajuda à pesquisadora.

Todos os dados obtidos deste questionário serão confidenciais.

.

1-Dados socioeconômicos e demográficos

1-Idade: _____anos

2-Sexo () Feminino () Masculino

3-Raça/Cor: () Branca () Parda () Negra () Indígena () Asiática

4-Estado Civil: () Solteiro () Casado () União Estável () Viúvo () Separado/Divorciado

5-Possui filhos? () Sim () Não.

Se sim, quantos? _____

6-Grau de Instrução

() Analfabeto () Primário incompleto () Primário completo

() Ginásio incompleto () Fundamental completo () Médio incompleto

() Médio completo () Superior incompleto () Superior Completo

7-Profissão: _____

8-Formação/Função na UBS/NASF: _____

9-Tempo de serviço na Atenção Básica: _____ Anos _____ Meses

10-A casa onde você mora é? () Própria () Alugada () Cedida

11-Quantas pessoas moram com você? _____

12-Qual a sua renda mensal, aproximadamente?

() Até 1 salário mínimo () De 2 a 3 salários mínimos

() De 4 a 7 salários mínimos () De 8 a 12 salários mínimos

() 13 ou mais salários mínimos

13-Quantas pessoas além de você trabalham em sua casa? _____

2-Estilo de vida

1- Faz atividade física? () Sim () Não

Se positivo: () Aeróbica – corrida, caminhada, bicicleta, ginástica, natação ou outra.

() Anaeróbica - musculação, ginástica localizada ou outra.

Se sim, quantas vezes na semana? _____

Duração da atividade física semanal (Somatória de tempo da prática da semana) : _____ horas.

2- Tabagismo: () Sim () Não . Se sim, quanto tempo de tabagismo? _____

Frequência de consumo semanal ? _____ carteiras.

3- Consumo de álcool: () Sim () Não

Se sim, frequência de consumo semanal _____

4- Considera sua alimentação saudável e equilibrada?

Sim Não.

3- Condições clínicas

1-Comorbidades Associadas

Hipertensão Arterial Sistêmica Diabetes Câncer Depressão Outra _____

2-Medicamentos de uso contínuo?

Sim Não

Se sim, quais? Antiinflamatórios Analgésicos

Ansiolíticos Antidepressivos

Outro _____

Se sim, há quanto tempo usa medicamento contínuo? _____ anos _____ meses

4- Dor

1-Sente algum tipo de dor?

Não.

Sim . Onde? _____

Se sim, há quanto tempo sente essa dor? _____ anos _____ meses.

2-Entende que essa dor que sente está relacionada ao trabalho?

Sim Não

3-Ja foi afastado do trabalho por questões relacionadas a estresse ou dor?

Sim Não

4-Sente-se satisfeito com as condições de trabalho atuais?

()Sim ()Não

5-Tem alguma sugestão para que melhore o nível da qualidade de vida no trabalho e diminua o nível de estresse?

Fonte: A autora (2018)

ANEXO 1 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

*Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação
Comitê de Ética em Pesquisa – CEP*

*Aprovado na
CONEP em 04/08/2000*

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

Título do Projeto: AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO E NÍVEL DE ESTRESSE DOS PROFISSIONAIS DAS UBS DO DISTRITO LESTE DO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU-PR

Pesquisador Responsável: Thiago Luis de Andrade Barbosa
e-mail: thiago.barbosa@unila.edu.br
Telefone de contato: (45) 99993-2901

Pesquisadora Participante: Geovane Kruger Moreira de Lima
e-mail: lgvictor@oi.com.br
Telefone de contato: (45) 99942-5953

Convidamos você a participar de nossa pesquisa que tem como objetivo Avaliar a qualidade de vida no trabalho e o nível de estresse que acomete os profissionais das UBS do Distrito Leste do Município de Foz de Iguaçu- PR.

Dentre seus benefícios é possível destacar o maior conhecimento sobre a Qualidade de vida no trabalho e o nível de estresse ao qual os profissionais das UBS do Distrito Leste estão submetidos no processo laboral.

Durante a execução do projeto os riscos envolvidos na pesquisa são de o participante poder se sentir desconfortável e constrangido em responder algumas questões envolvidas com sua patologia, assim como pelo tempo gasto para responder as perguntas. Sua identidade não será divulgada e seus dados serão tratados de maneira sigilosa, sendo utilizados apenas fins científicos. Você também não pagará nem receberá para participar do estudo. Além disso, você poderá cancelar sua participação na pesquisa a qualquer momento. No caso de dúvidas ou da necessidade de relatar algum acontecimento, você pode contatar os pesquisadores pelos telefones mencionados acima ou o Comitê de Ética pelo número 3220-3272.

Este documento será assinado em duas vias, sendo uma delas entregue ao sujeito da pesquisa.

Declaro estar ciente do exposto e desejo participar do projeto a participar da pesquisa.

(Sujeito participante da pesquisa)

Nós os pesquisadores, Thiago Luis de Andrade Barbosa e Geovane Kruger Moreira de Lima, declaramos que fornecemos todas as informações do projeto ao participante e/ou responsável.

Foz do Iguaçu, 09 de fevereiro de 2018.

ANEXO 2 – TERMO DE CIÊNCIA DO RESPONSÁVEL PELO CAMPO DE ESTUDO**ANEXO IV****TERMO DE CIÊNCIA DO RESPONSÁVEL PELO CAMPO DE ESTUDO**

Título do projeto: AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO E NÍVEL DE ESTRESSE DOS PROFISSIONAIS DAS UBS DO DISTRITO LESTE DO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU- PR

Responsável pelo local de realização da pesquisa: Lisete T. Palma de Lima
Geovane Kruger Moreira de Lima – Fisioterapeuta Residente em Equipe Multiprofissional em Saúde da Família.
Thiago Luis de Andrade Barbosa – Orientador

A pesquisadora acima identificada está autorizada a realizar a pesquisa e a coletar dados, os quais serão utilizados exclusivamente para fins científicos, assegurando sua confidencialidade e o anonimato dos sujeitos participantes da pesquisa segundo as normas da Resolução 510/2015 CNS/MS e suas complementares.

Foz do Iguaçu, 09 de Fevereiro de 2018.

Lisete T. Palma de Lima
Diretora da Atenção Básica do município de Foz do Iguaçu

ANEXO 3- Questionário da Avaliação da Qualidade de Vida no trabalho (QWLQ-Bref)

Questionário de avaliação da qualidade de vida no trabalho – QWLQ-bref

Este questionário tem como objetivo avaliar a qualidade de vida no trabalho, sob o ponto de vista pessoal, de saúde, psicológico e profissional.

Por favor, responda todas as questões. Caso não tenha certeza sobre qual resposta dar, sugiro escolher entre as alternativas a que lhe parece ser a mais adequada, sendo normalmente esta a primeira escolha.

Por favor, tenha em mente as **duas últimas semanas** para responder as questões.

Exemplo:

Quanto você se preocupa com dores ou desconfortos no trabalho?				
nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
1	2	3	4	5

Você deve circular o número que melhor corresponde a sua realidade, lembrando, pensando apenas nas últimas duas semanas.

Por favor, leia com atenção as questões e escolha o número que lhe parecer a melhor resposta.

Muito obrigado!!!

1	Como você avalia a sua liberdade para criar coisas novas no trabalho?				
	Muito baixa 1	Baixa 2	Média 3	Boa 4	Muito boa 5
2	Em que medida você avalia sua motivação para trabalhar?				
	Muito baixa 1	Baixa 2	Média 3	Alta 4	Muito alta 5
3	Como você avalia a igualdade de tratamento entre os funcionários?				
	Muito baixa 1	Baixa 2	Média 3	Boa 4	Muito boa 5
4	Em que medida você avalia o seu sono?				
	Muito ruim 1	Ruim 2	Média 3	Bom 4	Muito bom 5
5	Como você avalia sua liberdade de expressão no seu trabalho?				
	Muito baixa 1	Baixa 2	Média 3	Alta 4	Muito alta 5
6	Você se sente realizado com o trabalho que faz?				
	Nada 1	Muito pouco 2	Médio 3	Muito 4	Completamente 5
7	Em que medida você possui orgulho da organização na qual trabalha?				
	Muito pouco 1	Pouco 2	Médio 3	Muito 4	Completamente 5
8	Em que medida algum problema com o sono prejudica seu trabalho?				
	Nada 1	Muito pouco 2	Mais ou menos 3	Bastante 4	Extremamente 5
9	Em que medida você avalia o orgulho pela sua profissão?				
	Muito baixa 1	Baixa 2	Média 3	Alta 4	Muito alta 5
10	Como você avalia a qualidade da sua relação com seus superiores e/ou subordinados?				
	Muito baixa 1	Baixa 2	Média 3	Alta 4	Muito alta 5
11	Em que medida sua família avalia o seu trabalho?				
	Muito ruim 1	Ruim 2	Médio 3	Bom 4	Muito bom 5
12	Em que medida você está satisfeito com o seu nível de participação nas decisões da empresa?				
	Muito pouco 1	Pouco 2	Médio 3	Muito 4	Completamente 5

13	Você está satisfeito com o seu nível de responsabilidade no trabalho ?				
	Nada	Pouco	Médio	Bastante	Completamente
	1	2	3	4	5
14	Você se sente satisfeito com os treinamentos dados pela organização?				
	Nada	Pouco	Médio	Bastante	Completamente
	1	2	3	4	5
15	Em que medida você é respeitado pelos seus colegas e superiores?				
	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
	1	2	3	4	5
16	Você se sente satisfeito com a variedade das tarefas que realiza?				
	Nada	Pouco	Médio	Bastante	Completamente
	1	2	3	4	5
17	Suas necessidades fisiológicas básicas são satisfeitas adequadamente?				
	Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
	1	2	3	4	5
18	Como você avalia o espírito de camaradagem no seu trabalho?				
	Muito ruim	Ruim	Médio	Bom	Muito bom
	1	2	3	4	5
19	Em que medida você se sente confortável no ambiente de trabalho?				
	Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
	1	2	3	4	5
20	O quanto você está satisfeito com a sua qualidade de vida no trabalho?				
	Nada	Pouco	Médio	Bastante	Extremamente
	1	2	3	4	5

Muito obrigado pela sua colaboração!

ANEXO 4 – Escala do Stresse Percebido (PSS)

Nesta escala fazemos perguntas acerca dos seus sentimentos e pensamentos que ocorreram no último mês. Em cada uma pedimos para indicar **com que frequência** você se sentiu ou pensou de determinada maneira. Embora algumas das questões sejam parecidas, há diferenças entre elas e deverá responder a cada uma como uma questão diferente. A melhor maneira de o fazer é responder a cada questão rapidamente. Ou seja, não se preocupe em lembrar do número de vezes que se sentiu de determinada maneira. Em vez disso assinale a alternativa que lhe pareça uma estimativa razoável. As alternativas que pode escolher são: “Nunca”; “Quase Nunca”, “Algumas vezes”; “Com muita frequência”; e “Muitas Vezes”

	Nunca	Quase nunca	Algumas vezes	Com muita frequência	Muitas vezes
1 No último mês com que frequência se sentiu aborrecido com algo que ocorreu inesperadamente? *	A	B	C	D	E
2 No último mês com que frequência se sentiu que era incapaz de controlar as coisas que são importantes na sua vida? *, **	A	B	C	D	E
3 No último mês com que frequência se sentiu nervoso ou “stressado”? *	A	B	C	D	E
4 No último mês com que frequência enfrentou com sucesso coisas aborrecidas e chatas? (1)	A	B	C	D	E
5 No último mês com que frequência sentiu que estava a enfrentar com eficiência mudanças importantes que estavam a ocorrer na sua vida? (1)	A	B	C	D	E
6 No último mês com que frequência se sentiu confiante na sua capacidade para lidar com os seus problemas pessoais? *, **, (1)	A	B	C	D	E
7 No último mês com que frequência sentiu que as coisas estavam a correr como queria? *, **, (1)	A	B	C	D	E
8 No último mês com que frequência reparou que não conseguia fazer todas as coisas que tinha que fazer? *	A	B	C	D	E
9 No último mês com que frequência se sentiu capaz de controlar as suas irritações? *, (1)	A	B	C	D	E
10 No último mês com que frequência sentiu que as coisas lhe estavam a correr pelo melhor? *, (1)	A	B	C	D	E
11 No último mês com que frequência se sentiu irritado com coisas que aconteceram e que estavam fora do seu controlo? *	A	B	C	D	E
12 No último mês com que frequência foi capaz de controlar o seu tempo?	A	B	C	D	E
13 No último mês com que frequência sentiu que as dificuldades se acumulavam ao ponto de não ser capaz de as ultrapassar? *, **	A	B	C	D	E

*- Itens da versão de 10 itens; **- itens da versão de quatro itens; (1)-Itens invertidos

OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO

ANEXO 5 - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UNIOESTE - CENTRO DE
CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO E NÍVEL DE ESTRESSE DOS PROFISSIONAIS DAS UBS DO DISTRITO LESTE DO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU-PR

Pesquisador: GEOVANE KRUGER MOREIRA DE LIMA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 83164318.8.0000.0107

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO-AMERICANA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.515.670

Apresentação do Projeto:

A qualidade de vida no trabalho tende a ser definida como uma forma de pensamento envolvendo além das questões laborais, a

organização e as pessoas. Neste sentido, pode-se inferir que há preocupação com o bem-estar do trabalhador e com a eficácia organizacional,

assim como com a participação dos mesmos nas decisões e problemas do trabalho. Objetivo: Avaliar a qualidade de vida no trabalho e o nível de

estresse que acomete os profissionais das UBS do Distrito Leste do Município de Foz de Iguaçu-PR.

Materiais e Métodos: Trata-se de pesquisa

quantitativa, de delineamento transversal e descritivo. Será realizada na Atenção Primária a Saúde do município, nas seis UBS que fazem parte do

Distrito Leste de Foz do Iguaçu-PR, com os seguintes profissionais: Médico, Enfermeiro, Técnico em enfermagem, Auxiliar de enfermagem, Agente

Comunitário de Saúde (ACS), Dentista, Auxiliar de consultório dentário, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Nutricionista, Psicólogo, Assistente Social,

Recepcionista, Assistente Administrativo e Auxiliar de Serviços Gerais. Serão utilizados os seguintes instrumentos avaliativos: Avaliação da

Qualidade de Vida no Trabalho (WLQ-bref), Escala do Stresse Percebido e Aplicação de

Endereço: UNIVERSITARIA

Bairro: UNIVERSITARIO

CEP: 85.819-110

UF: PR

Município: CASCAVEL

Telefone: (45)3220-3272

E-mail: cep.prppg@unioeste.br

UNIOESTE - CENTRO DE
CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO E NÍVEL DE ESTRESSE DOS PROFISSIONAIS DAS UBS DO DISTRITO LESTE DO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU-PR

Pesquisador: GEOVANE KRUGER MOREIRA DE LIMA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 83164318.8.0000.0107

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO-AMERICANA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.515.670

Apresentação do Projeto:

A qualidade de vida no trabalho tende a ser definida como uma forma de pensamento envolvendo além das questões laborais, a

organização e as pessoas. Neste sentido, pode-se inferir que há preocupação com o bem-estar do trabalhador e com a eficácia organizacional,

assim como com a participação dos mesmos nas decisões e problemas do trabalho. Objetivo: Avaliar a qualidade de vida no trabalho e o nível de

estresse que acomete os profissionais das UBS do Distrito Leste do Município de Foz de Iguaçu-PR.

Materiais e Métodos: Trata-se de pesquisa

quantitativa, de delineamento transversal e descritivo. Será realizada na Atenção Primária a Saúde do município, nas seis UBS que fazem parte do

Distrito Leste de Foz do Iguaçu-PR, com os seguintes profissionais: Médico, Enfermeiro, Técnico em enfermagem, Auxiliar de enfermagem, Agente

Comunitário de Saúde (ACS), Dentista, Auxiliar de consultório dentário, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Nutricionista, Psicólogo, Assistente Social,

Recepcionista, Assistente Administrativo e Auxiliar de Serviços Gerais Serão utilizados os seguintes instrumentos avaliativos: Avaliação da

Qualidade de Vida no Trabalho (WLQ-bref), Escala do Stresse Percebido e Aplicação de

Endereço: UNIVERSITARIA

Bairro: UNIVERSITARIO

UF: PR

Telefone: (45)3220-3272

Município: CASCAVEL

CEP: 85.819-110

E-mail: cep.prppg@unioeste.br

UNIOESTE - CENTRO DE
CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE



Continuação do Parecer: 2.515.670

Outros	Termoquenaoinciouapesquisa.docx	14/02/2018 20:14:43	GEOVANE KRUGER MOREIRA DE LIMA	Aceito
Outros	questsoceconomico.pdf	14/02/2018 20:09:39	GEOVANE KRUGER MOREIRA DE LIMA	Aceito
Outros	quest3.pdf	14/02/2018 20:09:18	GEOVANE KRUGER MOREIRA DE LIMA	Aceito
Outros	quest2.pdf	14/02/2018 20:08:49	GEOVANE KRUGER MOREIRA DE LIMA	Aceito
Outros	quest.pdf	14/02/2018 20:07:59	GEOVANE KRUGER MOREIRA DE LIMA	Aceito
Outros	escala.pdf	14/02/2018 20:07:09	GEOVANE KRUGER MOREIRA DE LIMA	Aceito
Outros	TermousodedadosPDF.pdf	14/02/2018 19:53:45	GEOVANE KRUGER MOREIRA DE LIMA	Aceito
Outros	TermodecienciaPDFscaneado.pdf	14/02/2018 19:52:33	GEOVANE KRUGER MOREIRA DE LIMA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcleescaneadodocx.docx	14/02/2018 19:46:16	GEOVANE KRUGER MOREIRA DE LIMA	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	14/02/2018 19:44:46	GEOVANE KRUGER MOREIRA DE LIMA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CASCADEL, 27 de Fevereiro de 2018

Assinado por:
Fausto José da Fonseca Zamboni
(Coordenador)

Endereço: UNIVERSITARIA

Bairro: UNIVERSITARIO

CEP: 85.819-110

UF: PR **Município:** CASCADEL

Telefone: (45)3220-3272

E-mail: cep.prppg@unioeste.br

UNIOESTE - CENTRO DE
CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA
SAÚDE DA UNIVERSIDADE



Continuação do Parecer: 2.515.670

Outros	Termoquenaoinciouapesquisa.docx	14/02/2018 20:14:43	GEOVANE KRUGER MOREIRA DE LIMA	Aceito
Outros	questsoceconomico.pdf	14/02/2018 20:09:39	GEOVANE KRUGER MOREIRA DE LIMA	Aceito
Outros	quest3.pdf	14/02/2018 20:09:18	GEOVANE KRUGER MOREIRA DE LIMA	Aceito
Outros	quest2.pdf	14/02/2018 20:08:49	GEOVANE KRUGER MOREIRA DE LIMA	Aceito
Outros	quest.pdf	14/02/2018 20:07:59	GEOVANE KRUGER MOREIRA DE LIMA	Aceito
Outros	escala.pdf	14/02/2018 20:07:09	GEOVANE KRUGER MOREIRA DE LIMA	Aceito
Outros	TermosodedadosPDF.pdf	14/02/2018 19:53:45	GEOVANE KRUGER MOREIRA DE LIMA	Aceito
Outros	TermodecienciaPDFscaneado.pdf	14/02/2018 19:52:33	GEOVANE KRUGER MOREIRA DE LIMA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcleescaneadodocx.docx	14/02/2018 19:46:16	GEOVANE KRUGER MOREIRA DE LIMA	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	14/02/2018 19:44:46	GEOVANE KRUGER MOREIRA DE LIMA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CASCADEL, 27 de Fevereiro de 2018

Assinado por:
Fausto José da Fonseca Zamboni
(Coordenador)

Endereço: UNIVERSITARIA

Bairro: UNIVERSITARIO

UF: PR

Município: CASCADEL

CEP: 85.819-110

Telefone: (45)3220-3272

E-mail: cep.prrpg@unioeste.br