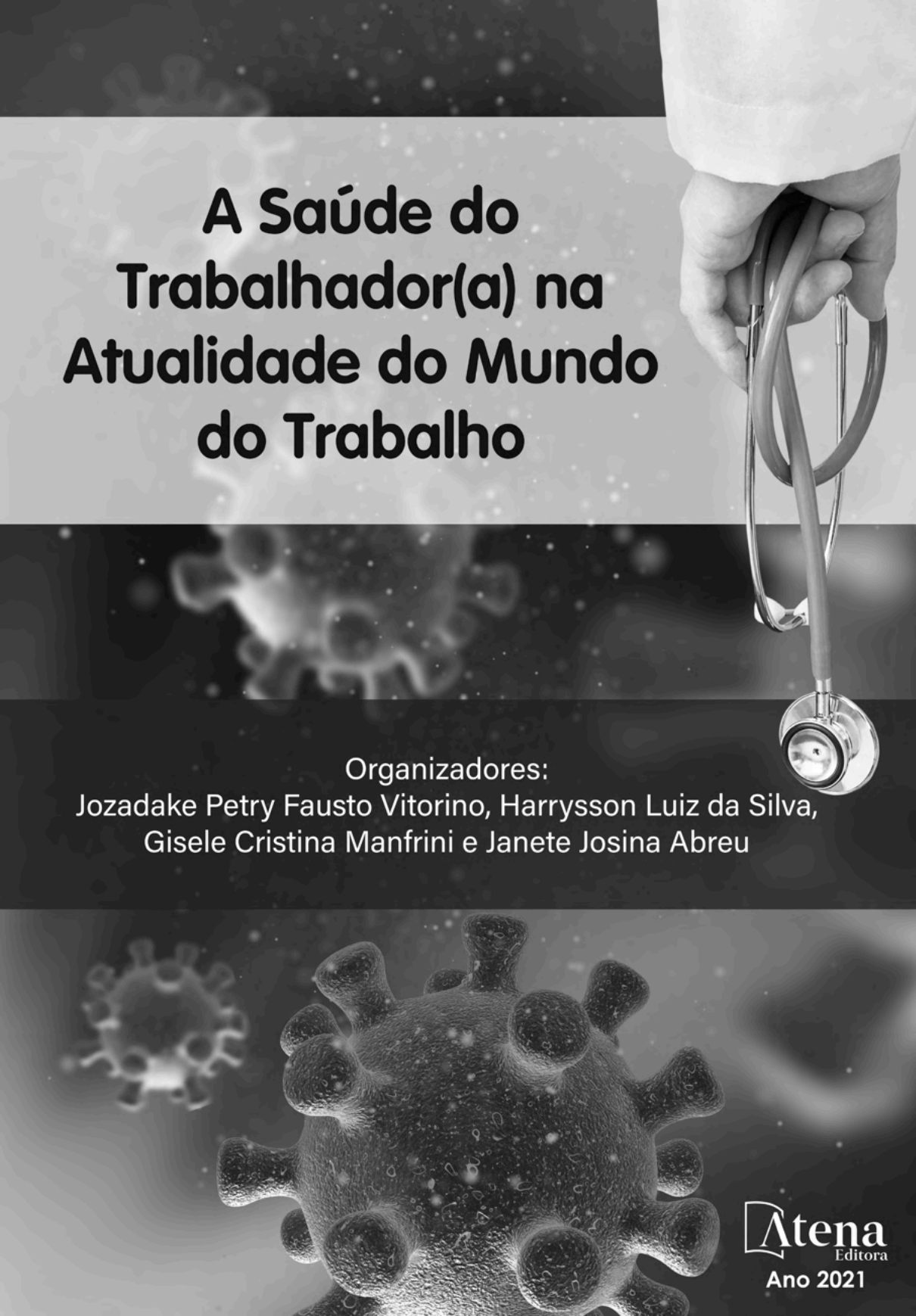


A Saúde do Trabalhador(a) na Atualidade do Mundo do Trabalho

Organizadores:

Jozadake Petry Fausto Vitorino, Harrysson Luiz da Silva,
Gisele Cristina Manfrini e Janete Josina Abreu

Atena
Editora
Ano 2021



A Saúde do Trabalhador(a) na Atualidade do Mundo do Trabalho

Organizadores:

Jozadake Petry Fausto Vitorino, Harrysson Luiz da Silva,
Gisele Cristina Manfrini e Janete Josina Abreu

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Jaqueline Nilta Vitorino

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

A saúde do trabalhador(a) na atualidade do mundo do trabalho

Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Amanda Costa da Kelly Veiga
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizadores: Jozadake Petry Fausto Vitorino
Harrysson Luiz da Silva
Gisele Cristina Manfrini
Janete Josina Abreu

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S255 A saúde do trabalhador(a) na atualidade do mundo do trabalho / Organizadores Jozadake Petry Fausto Vitorino, Harrysson Luiz da Silva, Gisele Cristina Manfrini, et al. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Outra organizadora
Janete Josina Abreu

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-65-5983-584-3
DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.843210810>

1. Trabalhadores - Cuidados médicos. 2. Saúde do trabalhador. I. Vitorino, Jozadake Petry Fausto (Organizador). II. Silva, Harrysson Luiz da (Organizador). III. Manfrini, Gisele Cristina (Organizadora). IV. Título.

CDD 616.9803

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

Caro Leitor(a)

É com imenso prazer que apresentamos o livro: “*A Saúde do Trabalhador(a) na Atualidade do Mundo do Trabalho*”, constituído por 15 capítulos, que é uma temática recorrente, e mais recentemente vem descortinando discussões relativas a saúde mental, stress, rotinas e revisão de protocolos decorrentes do desastre biológico da pandemia global da COVID-19.

Nessa mesma perspectiva, as instituições públicas, privadas não governamentais, ciência, tecnologia e inovação, bem como, do terceiro setor estão discutindo essas questões, que antes eram consideradas “tabus”, principalmente as psicopatologias descritas no Disorders Statistical Mentals – DSM – da Associação Psiquiátrica Americana – APA.

Nunca se discutiu tanto a saúde do trabalhador, e principalmente a saúde mental fragilizada tanto pela exposição dos mesmos a esses contextos de contaminação, quanto pela necessidade da integração do ciclo de proteção e de defesa civil (prevenção, mitigação, resposta e reconstrução) com as já consagradas normas regulamentadoras (NR’s) do Ministério do Trabalho do Brasil relacionadas à higiene, saúde e segurança do trabalho, através de protocolos para diferentes ambientes ocupacionais, sejam eles clínicos, educacionais, industriais, serviços e etc.

O mundo do trabalho modelado pelas atividades remotas, inteligência artificial ao superar a velocidade de processamento e ainda buscando alternativas para atingir a capacidade de armazenamento humana de informações de diferentes formatos, está exigindo dos trabalhadores uma extrema capacidade de resiliência nos diferentes ambientes de trabalho, diferentemente da proposta já ultrapassada que entraríamos na era do “ócio criativo”.

Somadas a esse contexto tecnológico associam-se o distanciamento e o isolamento social, que juntos acabaram por potencializar novas psicopatologias num contexto de vacinação centrado por informações, contra-informações, fakenews e deepfakes.

Via de regra, grande parte dos trabalhadores nesse contexto estão sob pressão e diagnóstico com diversas psicopatologias, dentre as quais, se pode citar: depressão, ansiedade, distúrbio bipolar de humor, transtorno de stress pós- traumático (TEPT), bem como, inúmeras doenças auto-imunes.

Essa publicação é de extrema relevância para o contexto brasileiro, considerando que a produção de artigos científicos acerca dos trabalhadores que estão na linha de frente, ainda não são em número muito expressivos, nas mais variadas áreas das atividades econômicas e do setor público.

As discussões apresentadas estão chamando atenção ao apresentar resultados de pesquisa relativos à saúde dos “trabalhadores cuidadores da população de uma maneira geral”, que estão na “linha de frente” atendendo a população do desastre biológico da COVID-19, em diferentes setores de atividades.

As pesquisas nessa área são mais extensivas e relacionadas as pessoas

e comunidades atingidas por desastres de qualquer tipo de classificação, mais especificamente, os desastres de origem meteorológica, hidrológica e geomorfológica, exigindo ações relativas as diversas etapas do ciclo de proteção e defesa civil.

Durante a pandemia global da COVID-19 os profissionais que mais ganharam visibilidade social, foram os profissionais da área da saúde, que tiveram o desafio de enfrentar uma pandemia e o constante processo de exposição ao risco de contaminação.

No contexto do desastre biológico da COVID-19, tornou-se urgente pensar não só na integração da Política Nacional de Proteção e Defesa Civil (Lei 12.608/2012), que dispõe sobre a necessidade da intersetorialidade com as demais políticas públicas na escala nacional estadual e municipal, mas também integrar políticas, planos, programas e projetos relativos a saúde do trabalhador criando diretrizes para uma ação urgente dos diferentes segmentos da sociedade, conforme poder-se-á observar no capítulos que serão descritos a seguir.

A “*Análise do cardápio pelo programa de alimentação do trabalhador – PAT oferecido aos funcionários de uma unidade hoteleira, localizada na cidade de Maceió, no estado do Alagoas*” verificou se o cardápio do jantar oferecido à funcionários de uma Unidade de Alimentação e Nutrição Hoteleira no município de Maceió – Alagoas estava de acordo com os parâmetros nutricionais propostos pelo PAT.

A “*Associação entre violência no trabalho e estresse psicossocial em enfermeiros hospitalares*” analisou a relação entre violência no trabalho e estresse psicossocial de enfermeiros hospitalares através da escala desequilíbrio esforço-recompensa.

A prevenção de possíveis doenças ocupacionais a partir do uso da “*Auriculoterapia na saúde dos trabalhadores: um relato de experiência*” numa escola pública federal constatou a eficácia do tratamento proposto para prevenção de doenças ocupacionais desses profissionais no contexto escolar.

A “*Avaliação do estresse entre residentes de enfermagem em um hospital universitário*” avaliou as exigências do ambiente ocupacional, e das implicações das atividades na saúde desses profissionais de saúde.

Por sua vez, “*Os efeitos do sono sobre o trabalho policial: scoping review*” procurou identificar a qualidade do sono dos profissionais dessa área e seus impactos sobre a saúde de uma maneira geral.

O “*estresse psicossocial e a qualidade de vida no trabalho de enfermeiros hospitalares*” analisou a associação entre condições de trabalho, estresse psicossocial através da escala desequilíbrio esforço-recompensa e qualidade de vida no trabalho.

O “*fluxo de biossegurança de prótese dentária (cirurgões dentistas e TPD’s)*” contribuiu para a normatização das condutas de biossegurança a serem adotadas nos laboratórios de prótese dentária evitando contaminação de pacientes, profissionais e estudantes no exercício de suas funções.

Os “*Os impactos promovidos na saúde dos trabalhadores de usinas de cana de açúcar*” apresentaram os quadros clínicos desses profissionais decorrentes dos procedimentos de segurança implantados para minimizar os impactos na sua saúde consolidação dos

procedimentos de segurança do trabalho.

A *“Percepción del trabajo decente en las empresas transportistas de pasajeros, caso de estudio: Central Camionera de Manzanillo, Colima, México”* tem por objetivos analisar as condições de trabalho em empresas de transporte através das dimensões do emprego, proteção social, direito laboral e dialogo social.

Em *“Preservando flores: o Reiki como prática integrativa e complementar e sua influência na qualidade de vida de profissionais tradutores e interpretes de lingua de sinais”* foi verificado se o Reiki ao ser utilizado como recurso por terapeutas ocupacionais influenciou a percepção dos mesmos quanto aos sintomas desencadeados de estresse e sobrecarga devido à rotina de trabalho.

Analisar os principais impactos do Covid-19 na saúde dos médicos por serem estes os responsáveis pelas decisões que influenciarão na melhoria da saúde do coletivo social é o o objetivo do capítulo: *“Principais impactos da COVID-19 na saúde dos médicos: uma análise bibliométrica”*.

A revisão bibliográfica acerca da *“Simulação e dissimulação na perícia médica”* fundamentou a simulação e dissimulação da perícia médica, e o erro médico num contexto de simulacro, onde existe de fato uma doença.

Na *“Síndrome do esgotamento profissional (burnout) em enfermeiras da rede hospitalar no contexto da pandemia da COVID-19”* se discutiu as repercussões da pandemia da COVID-19 na exacerbação da Síndrome do Esgotamento Profissional (SEP) em enfermeiros de uma rede hospitalar.

Quando se tratou dos *“Sistemas de prevenção contra incêndio em hospitais”* se analisou os requisitos técnicos e legais dos sistemas de prevenção a incêndio em hospitais.

E, finalmente a análise do *“Telessaúde como ferramenta para a vigilância da saúde do trabalhador arenido na estratégia de saúde da família”* identificou ações de vigilância à saúde dos trabalhadores atendidos na Atenção Primária à Saúde por meio desse respectivo recurso tecnológico.

Espera-se ao final dessa publicação ter-se contribuído para melhor compreensão dos contextos dos trabalhadores das mais diferentes atividades economicas e condições condições de trabalho em termos de higiene, saúde, e segurança pessoal e socioemocional.

Boa Leitura.

Jozadake Petry Fausto Vitorino
Harrysson Luiz da Silva
Gisele Cristina Manfrini
Janete Josina Abreu

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

ANÁLISE DO CARDÁPIO PELO PROGRAMA DE ALIMENTAÇÃO DO TRABALHADOR – PAT, OFERECIDO AOS FUNCIONÁRIOS DE UMA UNIDADE HOTELEIRA SITUADA EM MACEIÓ – ALAGOAS


Amanda Melissa de Lima Farias

Carla Beatriz Martins da Silva

Maria Carolina de Melo Lima

Maria Augusta Tenório Ferreira

Eliane Costa Souza


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8432108101>

CAPÍTULO 2..... 7

ASSOCIAÇÃO ENTRE VIOLÊNCIA NO TRABALHO E ESTRESSE PSICOSSOCIAL EM ENFERMEIROS HOSPITALARES

Anna Bianca Ribeiro Melo


Sheila Nascimento Pereira de Farias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8432108102>

CAPÍTULO 3..... 18

AURICULOTERAPIA NA SAÚDE DO TRABALHADOR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Kaline Ribeiro de Freitas


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8432108103>

CAPÍTULO 4..... 25

AVALIAÇÃO DO ESTRESSE ENTRE RESIDENTES DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Michelle Gonçalves dos Santos

Selene Gonçalves dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8432108104>

CAPÍTULO 5..... 32

EFEITOS DO SONO SOBRE O TRABALHO POLICIAL: SCOPING REVIEW

Marizângela Lissandra de Oliveira Santiago

Renata Adele Lima Nunes

Chiara Lubich Medeiros de Figueiredo

Tamires Feitosa de Lima


Thiago Gadelha de Almeida

Maria Aldeisa Gadelha

Vitória Antônia Feitosa Lima

Raimunda Hermelinda Maia Macena


Deborah Gurgel Smith

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8432108105>

CAPÍTULO 6..... 49

ESTRESSE PSICOSSOCIAL E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DE ENFERMEIROS HOSPITALARES


Anna Bianca Ribeiro Melo
Janaina Moreno de Siqueira
Sheila Nascimento Pereira de Farias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8432108106>

CAPÍTULO 7..... 62

FLUXO DE BIOSSEGURANÇA DE PRÓTESE DENTÁRIA (CIRURGIÕES DENTISTAS E TPDS)


Tânia de Freitas Borges
Sheila Rodrigues de Sousa Porta
Clebio Domingues da Silveira Júnior
Fabiana Santos Gonçalves
Morgana Guilherme de Castro Silverio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8432108107>

CAPÍTULO 8..... 74

IMPACTOS PROMOVIDOS NA SAÚDE DOS TRABALHADORES DE USINAS DE CANA DE AÇÚCAR


Celia dos Santos Silva
Wilson José Constante Júnior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8432108108>

CAPÍTULO 9..... 85

PERCEPCIÓN DEL TRABAJO DECENTE EN LAS EMPRESAS TRANSPORTISTAS DE PASAJEROS, CASO DE ESTUDIO: CENTRAL CAMIONERA DE MANZANILLO, COLIMA, MÉXICO


Martha Beatriz Santa Ana Escobar
Aurelio Deniz Guizar
Rutilio Rodolfo López Barbosa






 <https://doi.org/10.22533/at.ed.8432108109>

CAPÍTULO 10..... 95

PRESERVANDO FLORES: O REIKI COMO PRÁTICA INTEGRATIVA E COMPLEMENTAR E SUA INFLUÊNCIA NA QUALIDADE DE VIDA DE PROFISSIONAIS TRADUTORES E INTERPRETES DE LÍNGUA DE SINAIS

Karen Liana da Rosa Wendpap
Priscilla de Oliveira Reis Alencastro
Aline Sarturi Ponte
Ana Luiza Ferrer
Douglas Vinícius Utzig
Miriam Cabrera Corvelo Delboni

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.84321081010>

CAPÍTULO 11	110
PRINCIPAIS IMPACTOS DO COVID-19 NA SAÚDE DOS MÉDICOS: UMA ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA	
Andreza Regina Lopes da Silva	
Arthur Lopes da Silva	
Marcelo Ladislau da Silva	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.84321081011	
CAPÍTULO 12	120
SIMULAÇÃO E DISSIMULAÇÃO NA PERÍCIA MÉDICA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	
Simoni Townes de Castro	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.84321081012	
CAPÍTULO 13	133
SÍNDROME DO ESGOTAMENTO PROFISSIONAL (<i>BURNOUT</i>) EM ENFERMEIRAS DA REDE HOSPITALAR NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19	
Ariane Oliveira Pereira	
Fernanda Matheus Estrela	
Selton Diniz dos Santos	
Douglas de Souza e Silva	
Dailey Oliveira Carvalho	
Thais Moreira Peixoto	
Veronica das Neves Invenção	
Priscila Araújo Grisi	
Sóstenes Hermano Virgolino Missias	
Dilmária Pinheiro Carvalho	
Daniela Fagundes de Oliveira	
Talita Aquira dos Santos Vieira	
Anna Paula Matos de Jesus	
Deise Alves Caires	
Deise Almeida dos Santos	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.84321081013	
CAPÍTULO 14	147
SISTEMAS DE PREVENÇÃO CONTRA INCÊNDIO EM HOSPITAIS	
Daniel Ítalo da Silva de Oliveira	
Diego Sebastian Carvalho de Souza	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.84321081014	
CAPÍTULO 15	158
TELESSAÚDE COMO FERRAMENTA PARA A VIGILÂNCIA DA SAÚDE DO TRABALHADOR ATENDIDO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA	
Izaque do Nascimento de Oliveira	
Magda Guimarães de Araujo Faria	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.84321081015	

SOBRE OS ORGANIZADORES	168
ÍNDICE REMISSIVO.....	170

CAPÍTULO 2

ASSOCIAÇÃO ENTRE VIOLÊNCIA NO TRABALHO E ESTRESSE PSICOSSOCIAL EM ENFERMEIROS HOSPITALARES

Data de aceite: 02/10/2021

Data de submissão: 06/07/2021

Anna Bianca Ribeiro Melo

Enfermeira. Doutora em Enfermagem.
Professora Adjunta da Faculdade de Medicina
de Petrópolis. Rio de Janeiro, Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/8645395753912179>

Sheila Nascimento Pereira de Farias

Enfermeira. Doutora em Enfermagem.
Professor Associado IV da Escola de
Enfermagem Anna Nery/UFRJ. Rio de Janeiro,
Brasil.
<http://lattes.cnpq.br/8077873009089004>

RESUMO: Introdução: a violência no trabalho é um fenômeno global que fere os direitos humanos e compromete a dignidade das pessoas por ser fonte de desigualdade, discriminação, estigmatização e conflitos nos ambientes laborais. Trata-se de um problema de saúde pública crescente em âmbito mundial, sendo os trabalhadores da saúde alvos constantes da violência no trabalho. Objetivo: analisar a associação entre violência no trabalho e estresse psicossocial de enfermeiros hospitalares através da escala desequilíbrio esforço-recompensa. Método: estudo quantitativo, descritivo, transversal. Amostra composta por 145 enfermeiros. Estudo aprovado nos comitês de ética pareceres: 1.634.051 e 1.643.912, Resolução 466/2012. Utilizou-se estatísticas descritivas e para as análises bivariadas teste

do qui-quadrado, cálculo da razão de chance e intervalos de confiança. O processamento dos dados no Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 23. Resultados: os enfermeiros submetidos a situações de conflito e violência apresentavam 2,21 mais chances de ter estresse psicossocial; enfermeiros com pouca possibilidade de promoção apresentavam 2,60 mais chances de ter estresse psicossocial e os submetidos a situação de discriminação no trabalho (assédio moral) apresentavam 2,34 mais chances de ter estresse psicossocial. Conclusão: os resultados podem auxiliar na construção de estratégias para reduzir a violência no trabalho e consequentemente o estresse psicossocial do enfermeiro, melhorando a qualidade de vida no trabalho deste profissional.

PALAVRAS - CHAVE: Enfermeiros; Violência no trabalho; Hospitais; Condições de Trabalho; Estresse Ocupacional

ASSOCIATION BETWEEN OCCUPATIONAL VIOLENCE AND PSYCHOSOCIAL STRESS IN HOSPITAL NURSES

ABSTRACT: Introduction: workplace violence is a global phenomenon that violates human rights and compromises people's dignity as it is a source of inequality, discrimination, stigmatization and conflicts in the workplace. This is a growing public health problem worldwide, with health workers being the constant targets of violence at work. Objective: to analyze the association between violence at work and psychosocial stress in hospital nurses through the effort-reward imbalance scale. Method: quantitative,

descriptive, cross-sectional study. Sample composed of 145 nurses. Study approved by the ethics committees opinions: 1,634,051 and 1,643,912, Resolution 466/2012. Descriptive statistics and bivariate analyzes were used for the chi-square test, calculation of the odds ratio and confidence intervals. Data processing in the Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 23. Results: nurses subjected to situations of conflict and violence were 2.21 more likely to have psychosocial stress; nurses with little chance of promotion were 2.60 more likely to have psychosocial stress and those subjected to a situation of discrimination at work (moral harassment) were 2.34 more likely to have psychosocial stress. Conclusion: the results can help in the construction of strategies to reduce violence at work and consequently the psychosocial stress of nurses, improving the quality of life at work for this professional.

KEYWORDS: Nurses; Workplace Violence; Hospitals; Working Conditions; Occupational Stress.

INTRODUÇÃO

A violência no trabalho é um fenômeno global, fere os direitos humanos e compromete a dignidade das pessoas por ser fonte de desigualdade, discriminação, estigmatização e conflitos nos ambientes laborais. Trata-se de um problema de saúde pública crescente em âmbito mundial, sendo os trabalhadores da saúde alvos constantes desse fenômeno (CORDENUZZI et al, 2017).

Os enfermeiros estão expostos diariamente a situações de violência no trabalho. Sua expressão ocorre, principalmente, por meio da agressão verbal por parte de pacientes e familiares que, insatisfeitos com o atendimento, direcionam sua insatisfação a quem está na linha de frente do atendimento, ou seja, a enfermagem. A exposição à violência no trabalho em serviços de saúde possui associação com agravos de ordem psíquica. Está atrelada à ocorrência de acidentes de trabalho e ao absenteísmo e tende a se refletir de forma negativa na satisfação e no reconhecimento do trabalhador. Além disso, a violência pode prejudicar o coletivo e comprometer a qualidade da assistência prestada ao paciente (CORDENUZZI et al, 2017).

Silva, Aquino e Pinto (2014) afirmaram que violência no local de trabalho tem sido apresentada como um novo risco ocupacional, estando os trabalhadores da saúde particularmente expostos a este tipo de violência.

A enfermagem é classificada como a quarta profissão mais estressante no setor público. Soma-se o fato de a maioria dos trabalhadores de enfermagem no Brasil estar concentrada em hospitais, demonstrando a tendência assistencialista do setor saúde Santana et al. (2017). É uma profissão altamente exigente, tradicionalmente caracterizada por níveis de tensão emocional, cognitiva e física. Evidências em todo o mundo mostram que a profissão de enfermagem pode trazer riscos para a deterioração da saúde do profissional a longo tempo, contribuindo para afastamento prematuro da profissão (GORGIEVSKI; VAN DER HEIJDEN; BAKKER, 2019).

A escala desequilíbrio esforço recompensa (DER) mensura estresse laboral e foi desenvolvida na década de 1990, considerando o excesso de esforço no trabalho e o baixo reconhecimento como sendo geradores de situações estressantes. Para o autor que desenvolveu o modelo, o estresse no trabalho é o resultado do desequilíbrio entre os esforços investidos pelo profissional no desempenho de seu trabalho e as recompensas recebidas (SIEGRIST, 2008).

O estresse crônico no trabalho é fruto de um desequilíbrio entre a quantidade de esforço que os indivíduos dedicam ao seu trabalho e às recompensas que eles recebem. Tal desequilíbrio provou ser um preditor consistente de resultados negativos no emprego; em particular, um declínio nos resultados desejáveis para a pessoa e organização e um aumento de desfechos indesejáveis em relação a saúde dos trabalhadores (TOPA; GUGLIELMI; DEPOLO, 2016).

Martinez, Latorre e Fischer (2017) evidenciaram, em um estudo de coorte, estresse laboral em profissionais de enfermagem associado a aspectos do contexto social e organizacional dos trabalhadores relativos a recompensas financeiras, valorização, oportunidades de carreira e estabilidade no emprego.

Nesse contexto, observa-se que a violência no trabalho do enfermeiro pode ser fonte de estresse crônico e adoecimento. A agressão verbal é a mais frequente forma de violência, que apesar de não ser considerada tão impactante como a agressão física, pode a curto e longo prazo ocasionar consequências negativas ao trabalhador, tais como: prejuízo na qualidade da assistência, na relação com o paciente e colegas de trabalho, insatisfação e adoecimento mental, principalmente depressão e síndrome de burnout (SILVEIRA et al, 2017).

Utilizar estratégias para reduzir a violência no trabalho e conseqüentemente o estresse psicossocial do enfermeiro podem auxiliar lideranças na área de saúde a melhorar a qualidade de vida dos enfermeiros. Considerando a relevância do tema, este trabalho tem o seguinte objetivo: analisar a associação entre violência no trabalho e estresse psicossocial de enfermeiros hospitalares em um hospital universitário através da escala desequilíbrio esforço-recompensa.

MÉTODO

Estudo quantitativo, descritivo, transversal, realizado em um Hospital Universitário no Rio de Janeiro. A Instituição é referência no tratamento de patologias de alta complexidade a nível nacional e centro de excelência em ensino, pesquisa e extensão. A população da pesquisa era composta por 230 enfermeiros, sendo realizado cálculo amostral com grau de confiança de 95% e margem de erro de 5%, chegando-se a amostra de 145 enfermeiros. O universo do estudo foi constituído por enfermeiros que atuavam nas unidades assistenciais, que trabalhavam há mais de seis meses no hospital, estatutários

federais e subordinados a outros tipos de contrato de trabalho. Foram excluídos do estudo enfermeiros em programa de residência. O estudo teve aprovação pelos Comitês de Ética em Pesquisa números: 1.634.051 e 1.643.912, respeitando as diretrizes da Resolução número 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que trata de pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012). Foi utilizado um questionário multidimensional que incluía os seguintes módulos: a) caracterização sociodemográfica e ocupacional; b) mensuração das condições de trabalho através de instrumento validado e adaptado (BOIX; VOGEL, 1997). Esse instrumento é composto por 32 itens que avaliam a percepção dos trabalhadores sobre as condições/riscos no ambiente de trabalho, à saber: riscos físicos químicos, biológicos, de acidentes/mecânicos, ergonômicos e situações de violência/conflitos. Nesse estudo será apresentado um recorte contendo os resultados relacionados à situações de violência/conflitos no trabalho. As opções de resposta estão distribuídas numa escala Likert que varia de 0 (desconhece o risco) a 4 (frequentemente/sempre acontece o risco). O somatório dos escores de classificação dos riscos do ambiente de trabalho gerou uma variável contínua que foi categorizada com base no valor da mediana da distribuição de cada um dos riscos estudados; c) escala desequilíbrio esforço recompensa (DER) Siegrist (1996) traduzida e adaptada para o português por Chor et al. (2008) para avaliação do estresse psicossocial no trabalho. Utilizou-se a versão contendo 23 itens reunidos em três escalas unidimensionais: Esforço (6 itens); Recompensa (11 itens); Comprometimento excessivo (6 itens). Os escores de desequilíbrio esforço recompensa foram calculados com base na fórmula $e/(r*fc)$; onde “e” representa a soma dos escores de esforço, “r” representa a soma dos escores de recompensa e “fc” define o fator de correção para os diferentes números de itens entre as dimensões (6/11), neste caso o fator de correção é igual a 0,5454. Na escala de comprometimento excessivo, as respostas variam entre discordar fortemente e concordar fortemente, com escores entre 1 e 4. Os escores tanto do esforço quanto da recompensa tiveram a numeração invertida para que os maiores valores correspondessem à maior recompensa e ao maior esforço. As análises do presente trabalho não incluíram a dimensão comprometimento excessivo. O cálculo da razão entre os escores de esforço e recompensa gerou uma variável contínua que foi categorizada com base nos tercís da distribuição. Desse modo, o estresse psicossocial no trabalho avaliado pela escala DER foi classificado em três níveis “baixo estresse” (escores $\leq 0,82$), “médio” (0,83-1,08) e “alto estresse” (escores $> 1,09$). Para as análises bivariadas, a variável estresse psicossocial no trabalho foi categorizada em dois níveis que favoreceram a comparação entre os grupos com menor e maior estresse. A saber, “baixo estresse” (categoria de referência, escores $\leq 0,82$) e “alto estresse” (categoria de exposição, escores $> 1,09$). A confiabilidade do instrumento foi avaliada através do coeficiente Alpha de Cronbach (NORMAN; STREINER, 1998). Para avaliação do nível de estabilidade das respostas adotaram-se os seguintes critérios Landis e Koch (1977): abaixo de zero = pobre; 0 a 0,20 = fraca; 0,21 a 0,40 = provável; 0,41 a 0,60 = moderada; 0,61 a 0,80 = substancial e 0,81 a 1,00 = quase perfeita.

A caracterização da amostra em relação às variáveis sócio-demográficas e ocupacionais baseou-se em estatísticas descritivas, média, desvio padrão, valores brutos e percentuais. As análises bivariadas utilizaram por base o teste do qui-quadrado de Pearson e o cálculo da razão de chance e respectivos intervalos de confiança. Para o processamento dos dados quantitativos foi utilizado o programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 23.

RESULTADOS

Na amostra, a idade média dos enfermeiros foi de 44 anos (DP± 10,8), (82%) do gênero feminino, (57,3%) casados e (96,6%) tinham pós-graduação. Com relação às variáveis ocupacionais, a média de tempo de trabalho no hospital foi de 15 anos (DP± 12,1). A média de jornada de trabalho semanal em horas foi de 45,2 horas (DP± 14,5). Dos participantes, (51%) trabalham em mais de uma instituição, (86,2%) eram servidores públicos federais, (54,8%) estavam lotados no serviço diurno como plantonistas, (75,9%) cumpriam carga horária de 30 horas semanais. Com relação à faixa salarial em salário mínimo federal, (41,4%) recebiam entre 6 a 8 salários mínimos. Em relação ao setor de lotação a maioria da amostra (63,4%) estava lotada em setores de baixa complexidade e (36,6%) divididos entre os de média e alta complexidade.

Conforme a tabela 1 observa-se a caracterização do grupo estudado em função da percepção das situações de conflito e violência a que foram submetidos. Mais de (24%) afirmaram ter vivenciado situações de agressividade, assédio sexual ou violência no trabalho; mais de (38%) afirmaram pouca possibilidade de promoção, pouca oportunidade de decisão sobre a realização do trabalho e conflito entre trabalhadores; (28,3%) informaram situação de discriminação no trabalho (assédio moral).

Situações de conflito e violência	Percepção dos trabalhadores		
	Desconhece	Não Acontece/raramente	Frequente/sempre
	n (%)	n (%)	n (%)
Agressividade, assédio sexual ou violência no trabalho	25 (17,2)	85 (58,6)	35 (24,1)
Conflito com chefia ou encarregados	11(7,5)	102 (70,3)	32 (22,1)
Conflito com clientes ou pacientes	12(8,3)	81 (55,9)	52 (35,9)
Conflito entre trabalhadores	2 (1,4)	87 (60)	56 (38,6)
Pouca oportunidade de decisão sobre a realização do trabalho	2 (1,4)	87 (60)	56 (38,6)
Pouca possibilidade de promoção	25 (17,2)	62 (42,8)	58 (40)
Situação de discriminação no trabalho (assédio moral)	21(14,5)	83 (57,2)	41 (28,3)

Tabela 1: Caracterização do grupo estudado em função da percepção das situações de conflito e violência a que são submetidos. Rio de Janeiro, Brasil, 2018.

Na tabela 2 observa-se a caracterização do grupo estudado em função do DER (estresse psicossocial no trabalho). Na dimensão esforço a média foi de 17 pontos (DP± 4,3) e Alpha de Cronbach de 0,632; na dimensão recompensa a média foi de 33 pontos (DP± 7,8) e Alpha de Cronbach foi de 0,635. Tanto a consistência interna da dimensão esforço quanto à dimensão recompensa, foram consideradas substanciais.

Dimensões DER	No de itens	Variação dos escores	Média (DP)	Alpha de Cronbach
Esforço	6	6-30	17,1(4,3)	0,632
Recompensa	11	14-51	33,3(7,8)	0,635
Escala completa	23	0,40-1,96	0,98(0,29)	-

Tabela 2: Caracterização do grupo de enfermeiros em função do DER. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2018.

A tabela 3 demonstra a associação entre violência no trabalho e estresse psicossocial no trabalho dos enfermeiros hospitalares através da escala DER. Os participantes submetidos a situações de conflito e violência apresentavam 2,21 mais chances de ter alto DER; os participantes com pouca possibilidade de promoção apresentavam 2,60 mais chances de ter alto DER e os submetidos a situação de discriminação no trabalho (assédio moral) apresentavam 2,34 mais chances de ter alto DER.

Variáveis relacionadas à violência no trabalho	Desequilíbrio Esforço Recompensa		
	Alto n (%)	RC (IC95%)	p
Situações de conflito e violência			
Não acontece	20 (25,6)	1,0	0,025
Frequentemente/sempe	29 (43,3)	2,21 (1,10-4,46)	
Agressividade, assédio sexual ou violência no trabalho			
Não acontece	28 (32,9)	1,0	0,187
Frequentemente/sempe	16 (45,7)	1,71(0,77-3,82)	
Conflito com chefia ou encarregados			
Não acontece	34 (33,3)	1,0	0,665
Frequentemente/sempe	12 (37,5)	1,20(0,53-2,74)	
Conflito com clientes ou pacientes			
Não acontece	27 (33,3)	1,0	0,705
Frequentemente/sempe	19 (36,5)	1,15(0,56-2,39)	
Conflito entre trabalhadores			
Não acontece	32 (36,8)	1,0	0,429
Frequentemente/sempe	17 (30,4)	0,75(0,37-1,54)	
Pouca oportunidade de decisão sobre a realização do trabalho			
Não acontece	32 (36,8)	1,0	0,429
Frequentemente/sempe	17 (30,4)	0,75 (0,37-1,54)	
Pouca possibilidade de promoção			
Não acontece	14 (22,6)	1,0	0,016
Frequentemente/sempe	25 (43,1)	2,60 (1,18-5,73)	
Situação de discriminação no trabalho (assédio moral)			
Não acontece	24(28,9)	1,0	0,030
Frequentemente/sempe	20(48,8)	2,34 (1,08-5,08)	

Tabela 3: Associação entre violência no trabalho do enfermeiro e desequilíbrio esforço-recompensa expressa com base na razão de chance (RC) e respectivos intervalos de confiança (IC95%) e no teste do qui-quadrado. Rio de Janeiro, RJ, 2018.

DISCUSSÃO

Mediante os resultados apresentados na tabela 3 serão discutidos os valores estatisticamente associados ao alto esforço desequilíbrio esforço recompensa (estresse psicossocial no trabalho) à saber: situações de conflito e violência, pouca possibilidade de promoção e situação de discriminação no trabalho (assédio moral).

Neste estudo evidenciou-se que enfermeiros submetidos frequentemente a situações de conflito e violência apresentavam 2,21 mais chances de ter estresse psicossocial no trabalho. Os resultados encontrados corroboram com a literatura na medida que a ausência de políticas preventivas contra a violência laboral demonstra a pouca importância que os empregadores dão a esse assunto, muitas vezes não identificando tais situações como riscos ocupacionais e que podem interferir de forma muito negativa na saúde física e psicológica destes profissionais. A invisibilidade do problema só agrava o sofrimento físico e mental dos enfermeiros.

Quando se compromete a capacidade para o trabalho aumentamos a possibilidade de afastamento dos trabalhadores de suas atividades laborais por adoecimento bem como abandono do trabalho. Trabalhadores estão submetidos a vários estressores, seja pela posição hierárquica que ocupam nas organizações, seja pelas atividades desenvolvidas durante o trabalho e/ou pelas estratégias de enfrentamento nas situações de constrangimento com que se deparam no trabalho cotidiano (MARTINEZ; LATORRE; FISCHER, 2017).

Estudos evidenciam que a categoria profissional que mais sofre com a violência no trabalho é a de enfermeiros, seguida pela de técnicos em enfermagem e, em menor proporção, a de auxiliares de enfermagem. A violência psicológica, predominante entre os trabalhadores, tem como subtipo mais frequente a violência verbal, seguida pelo assédio moral e, em menor proporção, pelo assédio sexual e discriminação racial. O setor de maior ocorrência da violência é a emergência. Como reação às situações de violência vivenciadas, a maior parte dos trabalhadores “finge que nada aconteceu” ou “fica sem qualquer tipo de reação”. Os maiores agressores são os pacientes, seguidos pelos seus parentes ou acompanhantes, colegas de trabalho de mesmo nível hierárquico e administradores ou chefia (LIMA; SOUSA, 2105).

A organização do trabalho envolve dimensões técnicas e sociais, as quais podem provocar situações que são geradoras de estresse. Isto é, provocam e interferem no equilíbrio psíquico do trabalhador, assim sendo fonte de doenças secundárias, como hipertensão arterial sistêmica, asma, gastrite e depressão. O estudo de Pedro et al. (2017) apontou que as instalações físicas da instituição de saúde, os equipamentos, os riscos a acidentes com materiais potencialmente contaminados e a jornada de trabalho podem ser geradores de violência, uma vez que esses elementos são determinantes para o desenvolvimento do cuidado.

A precarização das condições de trabalho em hospitais gera confronto entre trabalhadores e usuários, razão pela qual os gestores devem primar pelo planejamento e organização do trabalho, inclusive das condições laborais, com recursos materiais e humanos adequados, a fim de reduzir o estresse e a sobrecarga no ambiente de trabalho (PEDRO et al, 2017).

Com relação a possibilidade de promoção/ crescimento profissional evidenciou-se que os participantes com pouca possibilidade de promoção apresentavam 2,60 mais chances de ter estresse psicossocial no trabalho. O trabalho passa por transformações que se refletem nas relações laborais onde as pressões a que os trabalhadores são submetidos em função da precarização geram a perda de garantias legais que podem ocasionar adoecimento físico e mental.

Os enfermeiros desempenham papel fundamental na elaboração, desenvolvimento e prestação do serviço de saúde para a população. Apesar de tão importante, as condições de trabalho a que são expostos não têm sido abordadas e defendidas conforme sua importância para o funcionamento do Sistema Único de Saúde (VIEIRA; CHINELLI, 2013).

Assevera-se que a instabilidade empregatícia decorrente da fragilidade dos contratos de trabalho a que estão submetidos os trabalhadores temporários, leva-os, com maior frequência, a assumirem atitude presenteísta, ou seja, permanecendo no trabalho mesmo com problemas de saúde devido ao fantasma do desemprego. Tal situação é agravada naqueles indivíduos que possuem doenças crônicas e mais susceptíveis a apresentarem comportamento presenteísta em decorrência das pressões sociais (VIEIRA et al, 2016).

O presente trabalho demonstrou que os enfermeiros submetidos a situação de discriminação no trabalho (assédio moral) apresentavam 2,34 mais chances de ter estresse psicossocial no trabalho. O assédio moral no trabalho implica na exposição do profissional a situações humilhantes e constrangedoras, repetitivas e prolongadas, durante a jornada de trabalho. O assédio moral se manifesta nas relações entre superiores e subordinados, onde se evidenciam relações de poder, posturas negativas, antiéticas e desrespeitosas, causando desequilíbrio emocional no profissional assediado. Estas desordens podem provocar alterações físicas e psíquicas com impactos negativos na saúde do enfermeiro assediado.

O assédio moral gera repercussões negativas na saúde do trabalhador assediado, tais como: pensamentos repetitivos e confusos relacionados às frequentes recordações das agressões experienciadas, medo, choro, ressentimento, mágoa, solidão, apatia, tristeza extrema, ansiedade, estresse crônico e depressão, além da diminuição da autoestima e sensação de impotência favorecendo o isolamento social, uso e abuso de drogas ilícitas, álcool, cigarros e medicamentos (DE JESUS et al, 2016).

As dimensões da precarização do trabalho em enfermagem envolvem as condições de trabalho, a intensidade de organização do processo de trabalho e a gestão desse processo. Nesta última, são discutidas a existência de conflitos, o constrangimento, a

discriminação e a violência no trabalho. Isso acontece num contexto que aponta omissões do poder público na manutenção dos serviços de saúde, tais como: má remuneração, ausência de concursos públicos e aumento da terceirização da força de trabalho (ARAÚJO-DOS-SANTOS et al. 2018).

A violência no trabalho pode causar angústia e depressão, fazendo com que até 25% das pessoas intimidadas deixem seus empregos ou a profissão, além de exercer impacto direto no atendimento ao paciente. O silêncio e a falta de atitude por parte de líderes e colegas permitem que esse comportamento continue. Uma tolerância zero e o tratamento desse comportamento de forma clara e rápida pelos gerentes devem ser incentivados (WILSON, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo permitiu analisar determinantes que podem aumentar o estresse laboral do enfermeiro, através da identificação de riscos ocupacionais, como a violência no trabalho. O estresse laboral interfere de forma negativa na qualidade de vida no trabalho destes profissionais. A ênfase em estudos que analisem a violência no trabalho pode favorecer a cultura da segurança e o bem-estar profissional. Os limites desse estudo estão relacionados ao fato desta pesquisa ter sido realizada com uma amostra específica e em uma única instituição de saúde pública federal. Desta maneira, estudos sobre violência no trabalho do enfermeiro e estresse ocupacional devem ser incentivados nos diversos cenários assistenciais e acadêmicos. Como contribuições, espera-se que os resultados deste trabalho possam auxiliar no planejamento de ações que contribuam para ambientes laborais mais saudáveis, incentivando uma nova práxis no cotidiano de trabalho do enfermeiro hospitalar, bem como em outras organizações de saúde e ensino.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO-DOS-SANTOS, T. et al. Precarização do trabalho de enfermeiras, técnicas e auxiliares de Enfermagem nos hospitais públicos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, p. e03411, 2018.

BOIX, P.; VOGEL, L., **La evolución de riesgos en los lugares de trabajo**. Guia para uma investigación sindical. Oficina Técnico Sindical Europea para La Salud y Seguridad, BTS, 1997.

BRASIL, Conselho Nacional de Saúde. Resolução número 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 2012. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf>

CHOR, D. et al. The Brazilian version of the effort-reward imbalance questionnaire to assess job stress Versão brasileira da escala effort-reward imbalance para avaliação de estresse no trabalho. **Cad. Saúde Pública**, v. 24, n. 1, p. 219–224, 2008.

CORDENUZZI, O. DA C. P. et al. Estratégias utilizadas pela enfermagem em situações de violência no trabalho em hemodiálise. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, n. 2, p. 1–8, 2017.

DE JESUS, M. A. DA C. et al. Assédio moral no trabalho hospitalar de enfermagem: Uma revisão integrativa de literatura. **Revista Enfermagem**, v. 24, n. 4, p. 1–6, 2016.

GORGIEVSKI, M. J.; VAN DER HEIJDEN, B. I. J. M.; BAKKER, A. B. Effort-reward imbalance and work-home interference: a two-wave study among European male nurses. **Work and Stress**, v. 33, n. 4, p. 315–333, 2019.

LANDIS, J.R.; KOCH, G.G. **Kappa and Observer Agreement**, v. 33, n.1, p.159–74, 1977.

LIMA, G. H. A.; SOUSA, S. DE M. A. DE. Violência psicológica no trabalho da enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 68, n. 5, p. 817–823, 2015.

MARTINEZ, M. C.; LATORRE, M. DO R. D. DE O.; FISCHER, F. M. Estressores afetando a capacidade para o trabalho em diferentes grupos etários na Enfermagem: Seguimento de 2 anos. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 22, n. 5, p. 1589–1600, 2017.

*NORMAN, G.R.; STREINER, D.L. **Biostatistics: The Bare Essentials**, USA, 260 pages, 1998.*

PEDRO, D. R. C. et al. Violência ocupacional na equipe de enfermagem: análise à luz do conhecimento produzido. **Saúde em Debate**, v. 41, n. 113, p. 618–629, 2017.

SANTANA, J.S.; SILVA, J.L.L.; MELLO, G.M.; BORTOLAZZO, P., A., A., BENTO, L., C.,S.; SOUZA A.,B; Instrumento de Avaliação do Estresse na Equipe de Enfermagem. *Rev. Ateu. Saúde, São Caetano do Sul*, v. 15, n. 52, p. 61-65, abr./jun., 2017.

SIEGRIST, J. Adverse Health Effects of High-Effort / Low-Reward Conditions. n. 1, p. 27–41, 1996.

SIEGRIST, J. Chronic psychosocial stress at work and risk of depression: Evidence from prospective studies. **European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience**, v. 258, n. SUPPL. 5, p. 115–119, 2008.

SILVA, I.; AQUINO, E.; PINTO, I. DE M. no trabalho em saúde: a experiência de servidores estaduais da saúde no Estado da Bahia, Brasil Workplace violence in the healthcare sector: the experience. **Cad. Saúde Pública**, v. 30, n. 10, p. 2112–2122, 2014.

SILVEIRA, J. et al. Violência no trabalho e medidas de autoproteção: concepção de uma equipe de enfermagem. **Journal of Nursing and Health**, v. 6, n. 3, p. 436–46, 2017.

TOPA, G.; GUGLIELMI, D.; DEPOLO, M. Effort–reward imbalance and organisational injustice among aged nurses: a moderated mediation model. **Journal of Nursing Management**, v. 24, n. 6, p. 834–842, 2016.

WILSON, J. L. An exploration of bullying behaviours in nursing: A review of the literature. **British Journal of Nursing**, v. 25, n. 6, p. 303–306, 2016.

VIEIRA, M.; CHINELLI, F. Relação contemporânea entre trabalho, qualificação e reconhecimento: repercussões sobre os trabalhadores técnicos do SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 6, p. 1591–1600, 2013.

VIEIRA, M. L. C. et al. Precarização do trabalho em hospital de ensino e presenteísmo na enfermagem. **Revista Enfermagem**, v. 24, n. 4, p. 1–6, 2016.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Alimentação 1, 2, 3, 4, 6

Ansiedade 14, 21, 22, 23, 25, 26, 28, 31, 37, 40, 110, 114, 115, 116, 117, 134, 138, 140

Atenção Primária 20, 143, 158, 160, 163, 164, 165

Auriculoterapia 18, 19, 20, 22, 23, 24

Autoestima 14, 25, 97

B

Bibliometria 110, 118

Biossegurança 62, 63, 69, 70, 72, 73

Burnout 9, 26, 27, 29, 31, 40, 46, 110, 115, 116, 117, 133, 134, 141, 142, 143, 144, 145, 146

C

Cana de Açúcar 74, 75, 76, 77, 79, 82

Combate a Incêndio 147, 148, 150, 153, 157

Condiciones Laborales 85, 92, 93

Condições de Trabalho 7, 10, 14, 49, 51, 53, 54, 55, 57, 58, 59, 76, 81, 126

COVID-19 23, 48, 62, 63, 68, 73, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 140, 143, 144, 145, 163, 165, 166

D

Derechos Laborales 85, 90, 91, 92

Diagnóstico 37, 77, 120, 127, 129, 130, 160, 163, 164, 165

Diálogo Social 85, 86, 92

Dissimulação 120, 121, 122, 130, 131

Doenças Ocupacionais 18, 124

E

Empleo 85, 86, 87, 88, 89, 92, 93, 94

Enfermeiros 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 31, 49, 51, 52, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 105, 108, 133, 146, 153, 169

Estresse 7, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 33, 38, 39, 40, 43, 49, 50, 51, 52, 55, 58, 59, 60, 95, 98, 101, 103, 110, 114, 115, 116, 117, 134, 135, 138, 139, 140, 142, 143, 165

Estresse Ocupacional 7, 15, 25, 39, 43, 49, 58, 59, 60

H

Hidrantes 147, 148, 150, 151, 155, 156, 157

Hospitais 7, 8, 14, 15, 31, 49, 50, 52, 60, 136, 137, 147, 148, 150, 151, 156

Hospital 7, 9, 11, 17, 25, 27, 31, 49, 50, 51, 53, 61, 83, 115, 133, 134, 136, 146, 147, 148, 153, 155, 156, 157

M

Médicos 43, 77, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 128, 140, 153, 164

N

Nutrição 1, 3, 6, 32

P

Perícia Médica 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131

Políticas 1, 2, 13, 38, 105, 109, 160, 168

Práticas Integrativas 18, 19, 23, 97, 104, 108

Programas 1, 26, 32, 34, 43, 76, 86, 108, 164, 165

Protección Social 85, 86, 87, 90, 92, 93

Prótese Dentária 62, 63, 72, 73

Q

Qualidade de Vida 2, 7, 9, 15, 18, 20, 22, 27, 36, 37, 39, 40, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 76, 78, 83, 95, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 145

S

Saúde 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 49, 50, 51, 57, 58, 59, 60, 62, 63, 64, 72, 74, 75, 76, 77, 80, 81, 82, 83, 84, 95, 96, 97, 99, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 120, 121, 122, 124, 125, 127, 129, 131, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 153, 158, 159, 160, 161, 164, 165, 166, 167, 168, 169

Saúde do Trabalhador 1, 6, 14, 18, 22, 31, 74, 75, 76, 83, 95, 97, 106, 107, 108, 109, 129, 135, 158, 159, 160, 164, 166, 167

Semiologia 120, 121, 122, 124, 131

Simulação 120, 121, 122, 124, 127, 130, 131

T

Telemedicina 158, 160, 161, 163, 164, 165

Telessaúde 158, 160, 161, 163, 164, 165

Terapia Ocupacional 95, 97, 99, 104, 106, 107, 108, 163

Trabajo Decente 85, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 93





Trabalhadores 1, 2, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 17, 18, 20, 21, 22, 26, 32, 34, 36, 38, 43, 44, 50, 51, 56, 57, 58, 72, 74, 75, 76, 77, 80, 81, 82, 104, 107, 111, 117, 134, 136, 137, 138, 142, 145, 158, 159, 160, 165, 166

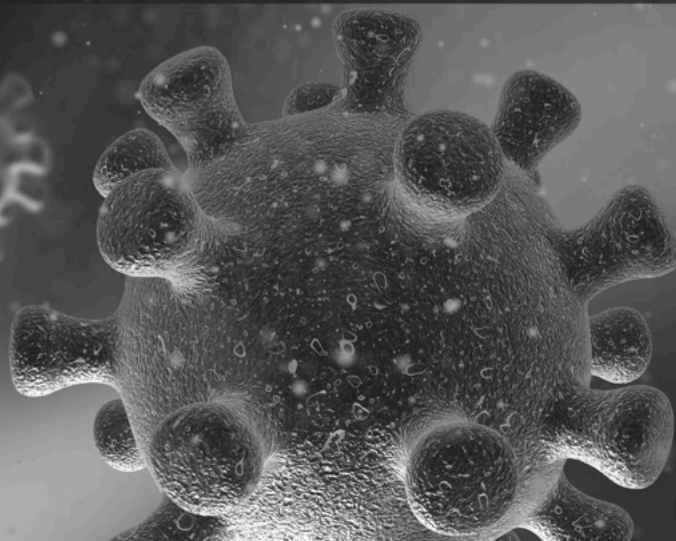
V

Violência no trabalho 7, 8, 9, 11, 12, 13, 15, 16

A Saúde do Trabalhador(a) na Atualidade do Mundo do Trabalho







-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br



A Saúde do Trabalhador(a) na Atualidade do Mundo do Trabalho



-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br