

Análise do Nível de Estresse no Setor Público na Área da Saúde

Claudia Cobêro
claudia.cobero@terra.com.br
FAQ

MIRIAM MARIA RIELLI
claudia.cobero@terra.com.br
FAQ

LUIZ ANTONIO FERNANDES
prof.luiz@faculdadexvdeagosto.edu.br
FAQ

NOEL TEODORO CASTILHO
claudia.cobero@terra.com.br
FAQ

Resumo: Atualmente muito se fala de estresse e principalmente de estresse no trabalho. Existem ainda conhecimentos do senso comum ou talvez mitos que revelam a presença do estresse no funcionalismo público e principalmente na área da saúde. Assim sendo, esse trabalho de pesquisa foi desenvolvido em um Setor Público na área da saúde no interior de São Paulo com o objetivo de avaliar o nível de estresse nos servidores bem como a diferença existente entre funções distintas. Para a coleta de dados elaborou-se um questionário com um total de 10 questões, sendo 1 questão de variável nominal e as outras 9 de variáveis intervalares. O instrumento foi aplicado a uma amostragem de 85 servidores públicos atuantes na área da saúde, dentre eles: administradores, dentistas, agentes de saúde, dentre outros. Após as análises estatísticas constatou-se que de maneira geral não há um alto nível de estresse no setor analisado, porém quando comparado as diferentes funções, notou-se que os servidores do administrativo apresentaram maiores sintomas de estresse do que as demais funções e os auxiliares de dentistas foi a categoria que apresentou os menores sintomas de estresse.

Palavras Chave: Análise - Estresse - Servidor Público - Saúde - Comparação

1. INTRODUÇÃO

Nos dias de hoje pergunta-se constantemente o que o mundo quer do homem, o que o homem quer do mundo e o que o homem quer do homem. Existem muitas cobranças às perguntas e respostas de tudo, uma aceleração do tempo e uma insegurança constante.

O funcionário público em saúde apresenta algumas especificidades: é um profissional que carece uma política de recursos-humanos, justa e coerente. Sofre com a insatisfação da população com relação ao atendimento em saúde pública e acaba por vezes oferecendo qualidade insatisfatória nos serviços, por falta de equipamentos, qualificação profissional e quantidade de pessoal.

O profissional de saúde ainda sofre a pressão da sua responsabilidade quanto à vida de seu cliente que depende de sua avaliação e ação para obter saúde ou manter a própria vida.

Neste segmento estão os profissionais que atuam mais diretamente com esta condição, como médicos e enfermeiros e os que trabalham de forma indireta, como os profissionais administrativos que também não deixam de ter sua medida de responsabilidade.

A importância desta pesquisa está na descoberta e atuação dos agentes formadores de estresse no trabalho destes profissionais para, posteriormente poder planejar ações amenizadoras ou mesmo eliminadoras de parte ou de alguns dos elementos de estresse na área de saúde de um setor público.

A qualidade de vida que se tem, pode mostrar suas conseqüências no desempenho profissional do trabalhador e, vale lembrar que quase todos passam a maior parte do tempo de sua vida no local de trabalho. Conseguir estar bem neste período apesar de todas as pressões, é uma grande conquista de cada um.

Considerando todas estas questões, este trabalho irá analisar o seguinte problema de pesquisa: Qual o nível de estresse no setor público na área de saúde na instituição analisada?

Tratará como objetivo, a percepção do nível e condições de estresse a que estão expostos os colaboradores de um setor público na área de saúde, conhecer seu perfil e encontrar principais fatores de estresse no trabalho.

1.1.OBJETO DE PESQUISA

A pesquisa foi executada em uma instituição do setor público, na área da saúde, em uma cidade de aproximadamente dezesseis mil habitantes, que tem uma população flutuante devido a sua característica de estância turística.

A Diretoria de Saúde está subordinada a prefeitura municipal e quem responde por ela em última instância é o prefeito, entretanto, o responsável direto por ela é um diretor de saúde. Esta Diretoria é responsável pela manutenção da vida e saúde da população e procura cada vez mais, investir em prevenção.

Conta com uma equipe multidisciplinar de 135 colaboradores aqui citados: médicos clínicos e especialistas, enfermeiras, odontólogos, terapeuta ocupacional, fisioterapeutas, assistentes sociais, psicólogos, fonoaudióloga.

Conta também com: farmacêuticas, veterinário, técnicos de enfermagem, auxiliar de enfermagem, auxiliar de serviços, auxiliar de odontologia, escriturários, agentes sanitários, agentes de saúde e comunitárias, motoristas, estagiários e guarda – mirim.

Vale lembrar que essa diretoria conta com colaboradores concursados, contratados, colaboradores do estado emprestados à prefeitura, prestadores de serviços, colaboradores

prestadores de serviço de um consórcio do qual a prefeitura participa, estagiários e guardas - mirim.

2. REVISÃO DE LITERATURA

Neste capítulo serão apresentadas algumas das definições e bases teóricas usadas para o desenvolvimento do trabalho.

2.1. O ESTRESSE

Para Ferreira (1994, p. 279), a definição de estresse é: “Conjunto de reações do organismo a agressões de ordem física, psíquica, infecciosa, e outras, capazes de perturbar-lhe a homeostase.”, definindo homeostase como o equilíbrio dos meios internos do organismo.

Mudanças muito rápidas na forma de vida, problema que é uma constante na atualidade, fazem com que o organismo não consiga se adaptar, ficando com a mensagem anterior, sua realidade primeira. Neste contexto, cria uma situação de estresse constante e, o que era positivo, como força de mudança, passa a ser destrutivo e trazer conseqüências físicas e psíquicas. (BERNARDO & DIAS, 2004).

De acordo com Carvalho & Serafim (1995), o estresse está ligado diretamente a fatores psicológicos, a pessoa estressada não dá conta da carga emocional envolvida e os descontroles fisiológicos por ele causados, tendo como conseqüências, perda de suas respostas psicológicas. O estresse envolve desgastes físicos e emocionais e de acordo com a predisposição do indivíduo pode-se verificar desânimo, ansiedade, ou até manifestações físicas mais graves como: úlcera, infarto e até mesmo tendência ao suicídio.

Para McLellan; Bragg & Cacciola (1988) o estresse é uma condição da vida humana, portanto só nos livramos dele com a morte.

2.1.1. PRINCIPAIS SINTOMAS DO ESTRESSE

Para Carvalho & Serafim (1995) as manifestações do estresse se diferenciam de indivíduo para indivíduo, tendo alguns mais e outros menos sintomas, variando de acordo com a estrutura psíquica da pessoa.

No processo de estresse há transformações químicas no corpo que podem trazer transtornos mentais ou físicos, entre eles destaca-se: cansaço, angústia, perda de memória, perturbação, aceleração do batimento cardíaco, úlcera, colite, alteração no desempenho de suas funções, dor de cabeça, bruxismo, pânico, agitação, diarreia, entre outros.

2.1.2. COMO SE CRIA O ESTRESSE

Arroba & James (1994) mostram algumas maneiras mais fáceis de perceber a criação de estresse nos dias de hoje:

Ameaça futura: A imaginação do futuro é uma capacidade importante no sistema de defesa, pois pode haver prevenção e reação a perigos, no entanto é preciso não fantasiar as previsões e criar medidas certas para respostas a possíveis perigos. É preciso ter informações objetivas e uma conversa, honesta e baseada na realidade, consigo mesmo, para ter reações adequadas à situação de estresse.

Lembranças: As lembranças de vivências passadas podem causar interpretações diferentes de uma mesma realidade para duas pessoas distintas. Portanto a forma como se trata um acontecimento hoje pode estar influenciado em experiências passadas. Como muitas vezes estas lembranças podem não ser favoráveis é preciso se desvencilhar destas memórias.

Frustração: Pode ocorrer quando não há definição do que se quer e, portanto nunca estar satisfeito; pode-se querer o que não está nem nunca estará disponível. Agir de forma a reduzir suas possibilidades de conseguir o que se quer e ter expectativas irreais de como conseguir suprir suas necessidades.

Necessidade de reconhecimento e contato: A ausência de contato com pessoas no trabalho pode ser tão penosa quanto seu excesso, mas em qualquer dos casos há sempre a necessidade de aprovação pelo grupo, reconhecimento da presença e realizações. E, é a dose destes reconhecimentos que trarão bem-estar ou desalento à pessoa.

Necessidade de estrutura e estabilidade: Fatores de instabilidade tanto no lar quanto no trabalho, podem perturbar a sensação de segurança e previsibilidade, transformando-se em ameaças antes mesmo de acontecer. Nas empresas vivem-se muitas situações de mudanças que causam problemas de enfrentamentos diretos, ou seja, lidar com novas estruturas, chefes, esquema, e de enfrentamento indireto como o dizer adeus ao antigo.

Necessidade de variedade e estímulo: Há uma medida adequada de variedade e estímulo que é tão saudável para o funcionário quanto para a empresa. Estímulos muito baixos ou altos se tornam ameaçadores. Pode-se também criar estímulos perigosos para suprir necessidades de excitação mesmo fora do ambiente do trabalho, como dirigir um veículo perigosamente.

2.1.3. O ESTRESSE NO TRABALHO

Segundo Dejours (1987), quando o trabalhador tem seus limites de tolerância ao estresse ultrapassado, pode ocorrer a troca de setor ou mudança de empresa. Pode também surgir o absenteísmo, onde o funcionário tem sofrimento mental ou fadiga - sintomas que não se mostram claramente como uma doença - o que não justifica o abandono do serviço, mas cria um círculo de esforços para conter os sintomas e se manter em equilíbrio.

Para Mclellan; Bragg & Cacciola (1988), uma das causas mais marcantes do estresse no trabalho é a competição, colocada como algo inevitável. A solução como forma de lidar com este sentimento é encarar como oportunidade de reflexão e aprendizagem para lidar com novas situações e obtenção de soluções.

Segundo Arroba & James (1994), o estresse dentro de uma empresa pode ser visto primordialmente de duas maneiras, em uma delas, o profissional estressado que representa para a empresa uma situação de *status*, pois demonstra que trabalha muito e geralmente está num cargo hierárquico mais alto.

De acordo com Bernardo & Dias (2004), os seis fatores básicos de estresse no trabalho pelo padrão da EU, podem ser assim descritos: autonomia ou controle do trabalho; o conteúdo do trabalho, sua relação com o todo organizacional. Também a previsibilidade, conhecimento do que pode acontecer; apoio social, relação com seus colegas de trabalho; recompensa, salários e justiça; demanda de trabalho justa qualitativa e quantitativa.

2.1.4. A SÍNDROME DE *BURN-OUT*

Segundo o Ministério da Saúde do Brasil (2001), a síndrome do esgotamento profissional ou síndrome de *burn-out* é a resposta ao estresse emocional e interpessoal prolongado e crônico no trabalho.

O profissional antes muito envolvido afetivamente com seu trabalho e principalmente com seus clientes, sofre desgaste, perde a energia necessária para continuar e perde o sentido de relação com o trabalho, sentindo que qualquer esforço seu será inútil. Essa síndrome envolve atitudes negativas quanto aos usuários, clientes e a própria organização do trabalho.

Pode estar suscetível ainda a doenças físicas, uso de álcool, outras drogas ou mesmo ao suicídio.

Os profissionais da área de serviços e cuidados como trabalhadores da saúde educação, policiais, assistentes sociais, agentes penitenciários são os que mais sofrem com esta síndrome.

A síndrome de *burn-out* é caracterizada por: grande envolvimento com a profissão, chegando mesmo a ganhar um caráter de missão; sentimento de vazio afetivo; insensibilização com o cliente (despersonalização) e queixa de sentimento de incompetência. (MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL, 2001).

2.1.5. O ESTRESSE TRAZENDO BENEFÍCIOS

Geralmente se associa o conceito de estresse a idéias desagradáveis, porém algumas situações de estresse podem ser benéficas e é conhecido como *eustress* e estimula a uma ação, tornando o indivíduo produtivo. (MCLELLAN; BRAGG & CACCIOLA, 1988).

Bernardo & Dias (2004) colocam que a primeira função do estresse para a vida humana é a própria conservação da vida (ataque e fuga). Na vida selvagem ou primitiva a caça e o caçador, onde é o estresse que possibilita essa sobrevivência ou não, e nos dias de hoje a fuga de um carro vindo em sua direção também pode fazer a diferença entre a vida e a morte.

Segundo Arroba & James (1994), as pressões são as somatórias de exigências depositadas no indivíduo. O estresse é a resposta a um nível de pressão inadequado. Há uma medida de pressão ideal para cada pessoa para não ocorrer o estresse, ele só se manifesta sob pressão alta ou baixa demais.

Há um nível ideal de pressão e este varia de pessoa a pessoa e nem sempre se pode mensurá-lo. Quando esta pressão começa a passar do ideal aparecem às tensões e o estresse causado pelo aumento de exigências, a pessoa começa a gastar energia tentando aparentar calma e equilíbrio, mas a tensão e desconforto continuarão presentes. Portanto há um ponto ideal de pressão e estresse para tornar a atividade profissional satisfatória e motivante e ele tem a medida exata para cada profissional. (ARROBA & JAMES, 1994).

2.2. O TRABALHADOR DA SAÚDE

Para Bernardo & Dias (2004), o trabalho é o que dá sentido a vida em sociedade, é onde se produz produtos ou serviços com valor, para uso e melhoria da qualidade de vida de todos. Neste contexto, o trabalhador é dono de sua força de trabalho onde oscila entre emprego e trabalho.

A organização do tipo de trabalho em uma empresa é ditada pela sua política, poder de organização dos trabalhadores, situação do mercado ou a tecnologia empregada. Dentro de uma organização flexível, percebe-se um aumento de autonomia para algumas categorias de trabalhadores, o trabalho em equipe, relações de trabalho individualizadas, intensificação do controle (autocontrole e cliente) e o trabalho invadindo o tempo livre (excesso de dedicação). (BERNARDO & DIAS, 2004).

As relações de disputa e poder no ambiente de trabalho são históricas. No ambiente de trabalho na área da saúde há uma disputa clássica de poder entre a medicina e enfermagem, pois seus objetivos se interagem. Nas equipes ainda há as disputas de gênero: entre homem e mulher, de relações afetivas: prestígio e subordinação; ciência e senso comum e classes sociais, entre outras. (OS DESAFIOS..., 2005)

Especificamente na área da saúde há disputas entre vários profissionais que atuam nela, como: Agentes Comunitários de Saúde e Auxiliares de Enfermagem, Auxiliares de

Enfermagem e Enfermeiros, Médicos e Cirurgiões Dentistas, Enfermeiros e Gerentes, Administradores e Médicos, entre outros.

Dentro deste emaranhado de conhecimentos e saberes, encontra-se o profissional de saúde para cuidar das pessoas, gerenciar os serviços de saúde e formular novos projetos a favor da vida. É uma equipe muito dinâmica, alternando entre momentos de desânimo, resistência, criação e inovação.

Portanto, a simples colocação de trabalhadores juntos num mesmo ambiente não condiz necessariamente com uma equipe, eles precisam ser agenciados para se transformar em um modo – de – equipe para o trabalho. Essa equipe vai conviver com conflitos, onde apesar de existirem aspectos nocivos, evidenciam as diferenças para a produção de uma homogeneização de pensamentos, é dentro dela que o cliente será acolhido. (OS DESAFIOS..., 2005)

Para Benevides & Ribeiro (2005), acolher é receber bem, ouvir, compreender e solidarizar-se com o acolhido. Nos serviços de saúde ainda deve-se respeitar o momento existencial de cada um, sabendo colocar os limites necessários. Os profissionais da saúde e a organização da saúde deverão responsabilizar-se pela intervenção nas suas realidades de atuação.

Deve-se procurar a promoção da saúde com uma relação acolhedora e humanizada, tanto a nível individual quanto coletivo. A equipe acolhedora usa da escuta, diálogo e respeito do saber dos usuários. Constrói vínculos para eliminar sofrimentos e perceber as reais necessidades dos clientes. (BENEVIDES & RIBEIRO, 2005)

3. METODOLOGIA

A metodologia possibilita uma escolha do caminho a seguir para se chegar a um objetivo que será a possibilidade de resposta à pergunta de pesquisa, e nesta busca, para esta pesquisa foi usado o método de pesquisa exploratória.

Segundo Trípoli (1991 apud LAKATOS et al. 1975:42-71) a pesquisa de campo se divide em três grandes grupos que são: quantitativo-descritivo, exploratório e experimental.

Ainda segundo o autor citado, a pesquisa exploratória é uma investigação empírica para formular questões ou problemas com as finalidades de desenvolver hipóteses, familiarizar o autor com o objeto a ser pesquisado e clarear conceitos.

3.1. AMOSTRAGEM

Considerando uma população de 135 profissionais, para um nível de confiabilidade da pesquisa de 95% e uma margem de erro de 7%, a amostragem foi composta por um total de 85 profissionais, os quais foram selecionados aleatoriamente.

Foram entregues os instrumentos a 123 colaboradores. Destes, 90 colaboradores participaram efetivamente respondendo o questionário e 5 questionários foram descartados pelo seu não aproveitamento por alguma inconsistência.

A porcentagem de profissionais que compuseram a amostragem foi: 15% de motoristas, 9% de médicos, 9% de balcão, 10% de administrativo, 15% técnico de enfermagem, 11% dentista, 6% auxiliar de dentista, 7% enfermeira e 18% agentes de saúde, comunitário e sanitário.

3.2. MATERIAL

Para coleta de dados foi desenvolvido um questionário com perguntas fechadas e direcionadas, com 1 questão de variável nominal onde buscou identificar as funções e, 9 questões de variáveis intervalares com uma escala *likert* de 5 pontos onde se tem: 5. concordo totalmente; 4. concordo; 3. concordo parcialmente; 2. discordo e 1. discordo totalmente.

Realizou-se uma aplicação piloto em 5 servidores e não havendo dificuldade alguma o instrumento foi mantido.

Para a questão de variável nominal usou-se a seguinte escala numérica: 1. balconista; 2. motorista; 3. médico; 4. administrativo; 5. técnico de enfermagem; 6. dentista; 7. agentes sanitários, de saúde e comunitários; 8. auxiliar de dentista e 9. enfermeira. Já nas questões de variáveis intervalares enumeradas de 1 a 9, buscou-se responder questionamentos com relação a sintomas físicos, motivacionais, de conflito ambiental, espaço físico e carga de trabalho.

No questionário houve também a preocupação de incluir uma carta de apresentação onde se explicita o motivo da pesquisa, o caráter sigiloso e a aprovação da Diretoria de Saúde. Estas medidas foram tomadas para o servidor se sentisse seguro e a vontade para responder as questões.

Após a coleta de dados, houve a tabulação dos dados, utilizando-se de uma planilha *excel* e, realizou-se tratamentos estatísticos, tais como médias aritméticas e desvio padrão.

Depois, elaborou-se um gráfico de nível de estresse por função, onde o máximo de pontos possíveis nas respostas seria de 45. Para se chegar a este número, consideraram-se as situações onde as respostas de um colaborador, ou seja, as 9, fossem respostas - concordo totalmente, que tem peso 5. Multiplicando-se os dois valores chegou-se ao valor de 45 pontos, o que indicaria o nível máximo de estresse. A partir daí, este valor foi dividido em três níveis, sendo: 0 a 15 – nível baixo, 16 a 30 – nível médio e 31 a 45 – nível alto.

3.3. PROCEDIMENTOS

A aplicação da pesquisa aos servidores da saúde, foi previamente autorizada e aprovada pela diretora e pela assessora de saúde, onde mostraram inclusive interesse no uso dos resultados para posterior aplicação.

Após a aprovação da aplicação da pesquisa pela Diretoria de Saúde, a pesquisa foi iniciada com a colaboração de cada gerente de unidade.

Depois de esclarecidos e motivados a colaborar com a pesquisa, estes gerentes levaram para suas unidades os questionários e uma urna. Na Unidade, solicitou aos seus colaboradores que respondessem e o depositassem nas urnas, o que se deu em horário normal de expediente.

Estipulou-se o prazo de uma semana para a devolução, sendo que houve necessidade de maior maleabilidade para alguns casos, para que não houvesse prejuízo à pesquisa.

Houve a preocupação de esclarecer que o instrumento seria usado somente para fins de pesquisa, sendo todo o processo totalmente sigiloso e seus resultados usados sem a necessidade de divulgação de respostas pessoais. Esta idéia foi reforçada pela carta de apresentação inclusa no questionário aplicado.

Para se chegar aos resultados, houve a preocupação de aplicar os questionários em época anterior a que precede as eleições municipais, para que não ocorressem possíveis conflitos de interesses, o que poderia prejudicar o andamento e resultados da pesquisa, ou mesmo, haver influências que pudessem distorcer as respostas do questionário.

Durante o andamento do processo de pesquisa, houve bastante colaboração de todos os profissionais envolvidos no trabalho e a gerência se interessou pelos resultados decorrentes da pesquisa.

4 – RESULTADOS E ANÁLISES

Neste capítulo serão tratadas as análises dos resultados encontrados nesta pesquisa com relação ao nível de estresse.

4.1. DADOS NOMINAIS

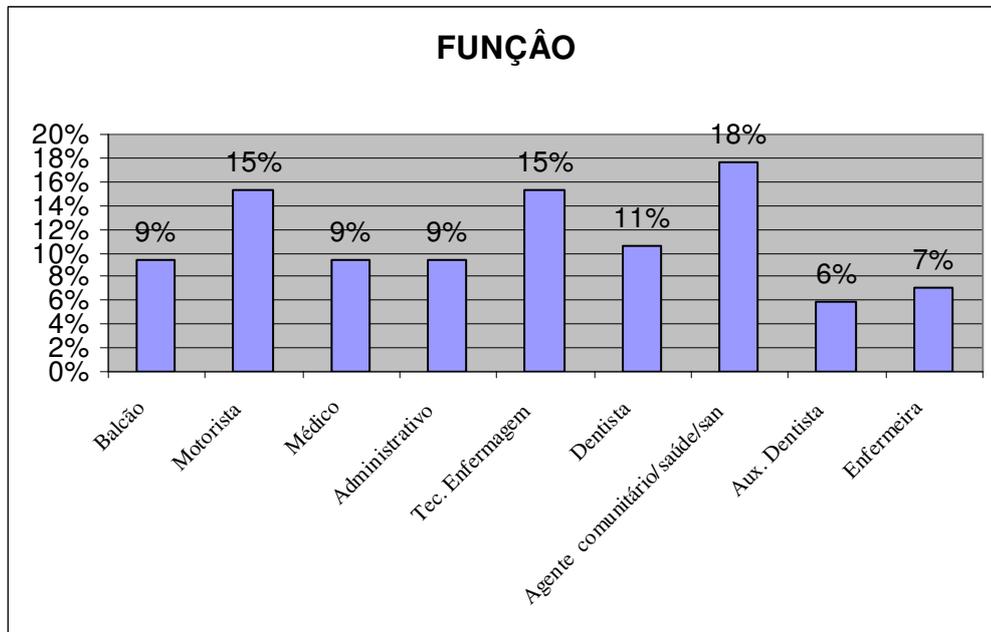


Figura 1: Porcentagem de funções analisadas

Na figura acima observa-se que a maior participação foi por parte dos agentes comunitários, sanitários e da saúde. Percebe-se que motoristas; técnicos de enfermagem e agentes de sanitários, comunitários e de saúde são as funções mais representativas na pesquisa com total de 48 %, sendo que os 52% restantes envolvem as 6 outras funções.

A diferença entre a maior representatividade e a menor, é de 12 pontos percentuais que se encontra entre os auxiliares de dentista e agentes.

4.2. DADOS INTERVALARES

Neste tópico serão apresentados os resultados referentes às questões intervalares.

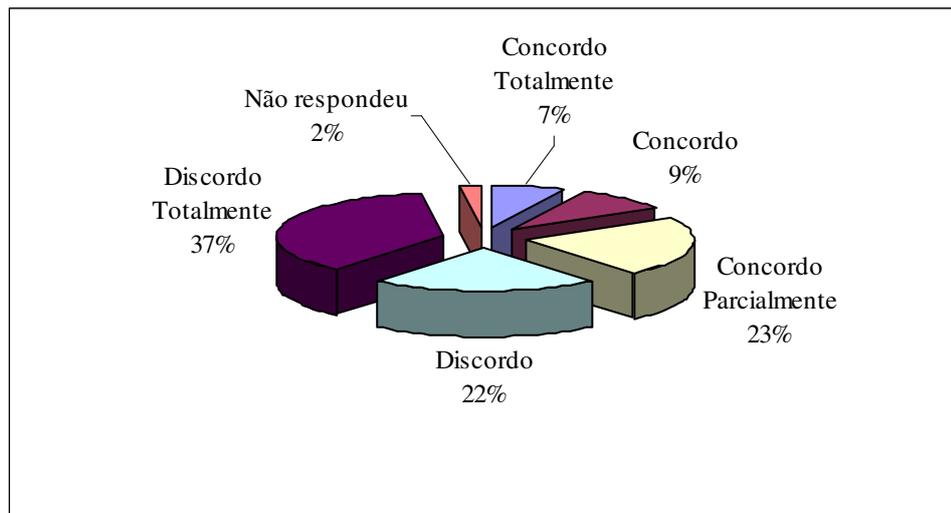


Figura 2: Apresento dor de cabeça frequentemente

O sintoma dor de cabeça tem uma frequência pouco representativa entre os trabalhadores da saúde pesquisados. Da amostragem, 59% não apresentaram o sintoma frequentemente, 23% não concordaram totalmente, enquanto apenas 16% mostraram ter sentido efetivamente dores de cabeças frequentes, podendo inclusive advir de outros fatores que não o estresse profissional.

Considerando uma escala de 1 a 5, onde 5 significa concordo totalmente; 4, concordo; 3, concordo parcialmente; 2, discordo e 1, discordo totalmente, a média obtida foi de 2,19. Isso significa dizer que no quesito avaliado, apresento dor de cabeça frequentemente, a média ficou entre as categorias concordo parcialmente e discordo, tendendo mais para o discordo.

No que diz respeito ao desvio padrão de 1,29, demonstra muita dispersão nas respostas dos pesquisados, ou seja, não houve unanimidade nas respostas.

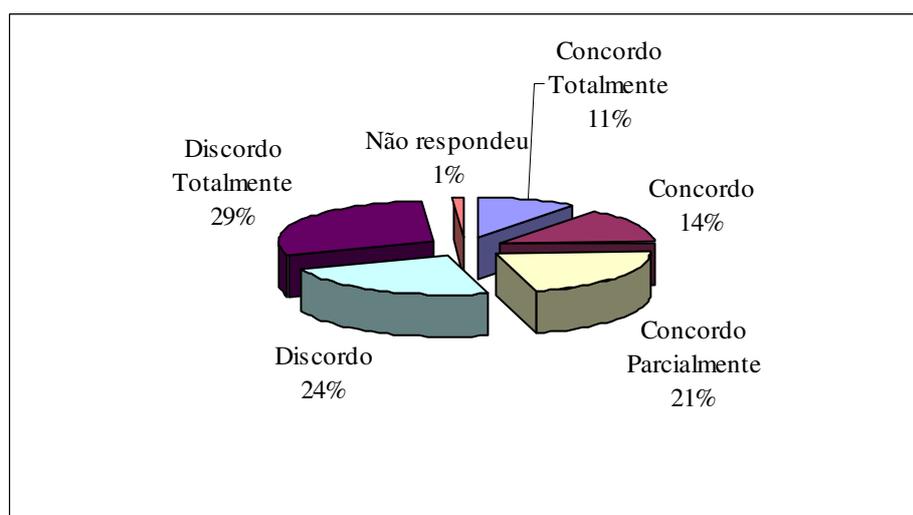


Figura 3: Sinto-me sonolento e/ou cansado

Os sintomas de sonolência e cansaço podem ocorrer com frequência quando o profissional se encontra estressado, mostrando sinais de esgotamento, inclusive podendo causar acidentes e doenças do trabalho.

Na figura nota-se certa divisão nas respostas, pois 53% discordam quanto a sentir-se sonolento e/ou cansado e 46% tem esta sensação pelo menos esporadicamente. Porém, quase 50% de profissionais demonstrando sintomas de sonolência ou cansaço é um percentual a se considerar. Assim, a variável avaliada obteve uma média de 2,47 e um alto desvio padrão de 1,36.

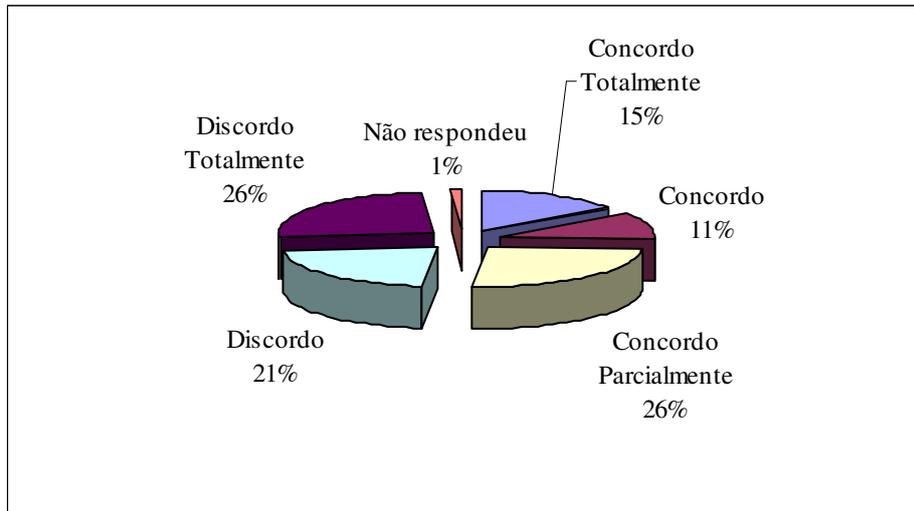


Figura 4: Não me sinto valorizado

A valorização de um profissional é muito importante para sua satisfação e para efetuar suas funções com prazer. Pesquisas indicam que esta valorização não precisa ser necessariamente financeira.

A questão da valorização encontrada na pesquisa mostra que 47% dos servidores sentem-se valorizados, enquanto 52% sentem-se desvalorizados. Percebe-se que mais da metade sofre desta angústia no ambiente de trabalho, o que demonstra valor significativo deste problema, o qual deve ser dado atenção especial, visto que nem sempre a valoração do funcionário é medida pelo salário. A média dessa variável ficou em 2,62 e o desvio padrão em 1,40, demonstrando divergência nas opiniões.

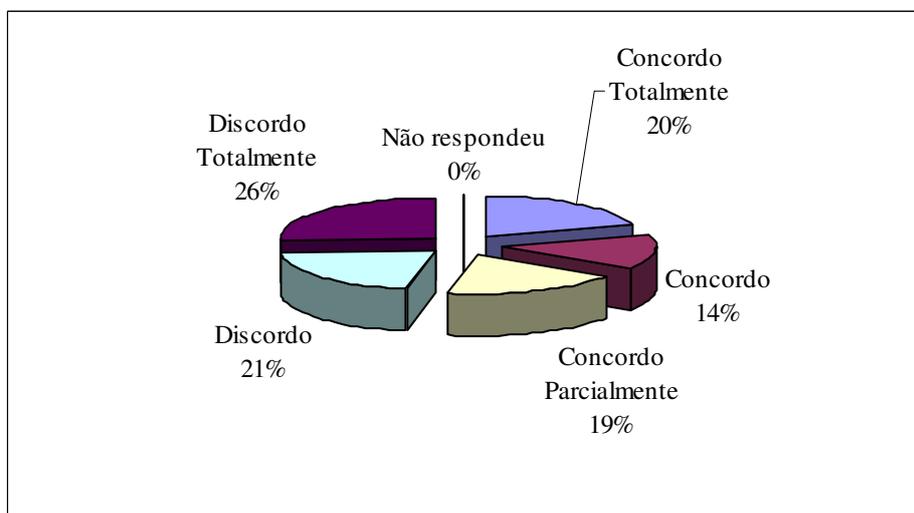


Figura 5: As poucas perspectivas de crescimento na carreira têm me deixado desmotivado

Uma questão singular no serviço público é a falta de perspectivas de crescimento profissional na instituição por não haver planos de carreira, ou mesmo quando da existência deles, serem vagos e pouco resolutivos.

Diante desta realidade, vislumbra-se um quadro onde a maior parte dos servidores, 53%, se diz desmotivado por não encontrar perspectivas de crescimento dentro da instituição e 47% que não se sentem afetados por isso, o que justifica a média de 2,78 para a variável e um desvio padrão de 1,48. Pelos motivos explicitados acima, pode-se encontrar aí talvez a justificativa para as conhecidas acomodações dos funcionários públicos e seu desinteresse em se doar mais à sua função.

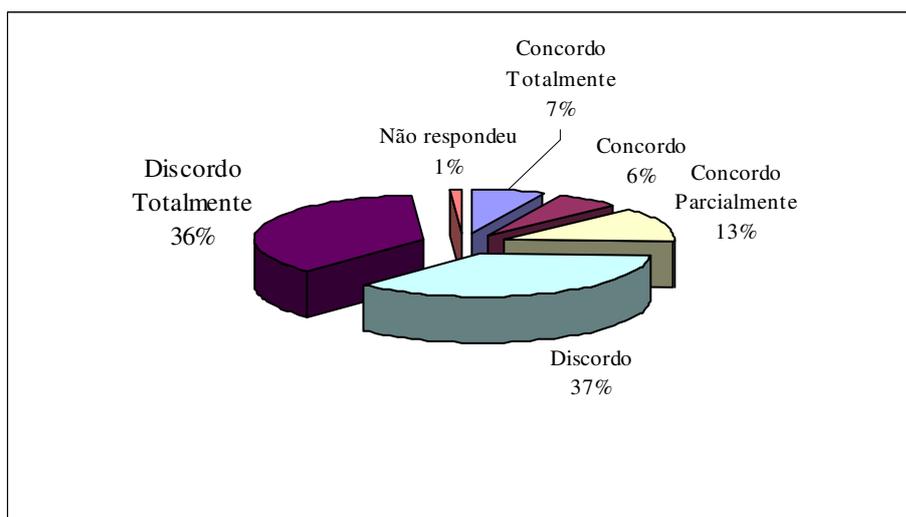


Figura 6: Tenho me sentido incomodado por trabalhar em tarefas acima ou abaixo de minhas condições.

Tarefas e atribuições não compatíveis com a capacidade ou preparação do profissional podem ser motivo de desmotivação ou fadiga. Nota-se que este problema se mostra pouco atuante na instituição já que apenas 26% concordam com a pergunta e o total de 73% diz não sofrer deste fator de estresse. A variável obteve em uma escala de 1 a 5, uma média de 2,05. Lembrando que quanto maior a média, maior os sintomas e quanto menor a média, significa a ausência ou pequena presença do mesmo. O desvio padrão de 1,19, mostra a diferença de opiniões, não havendo unanimidade nas respostas.

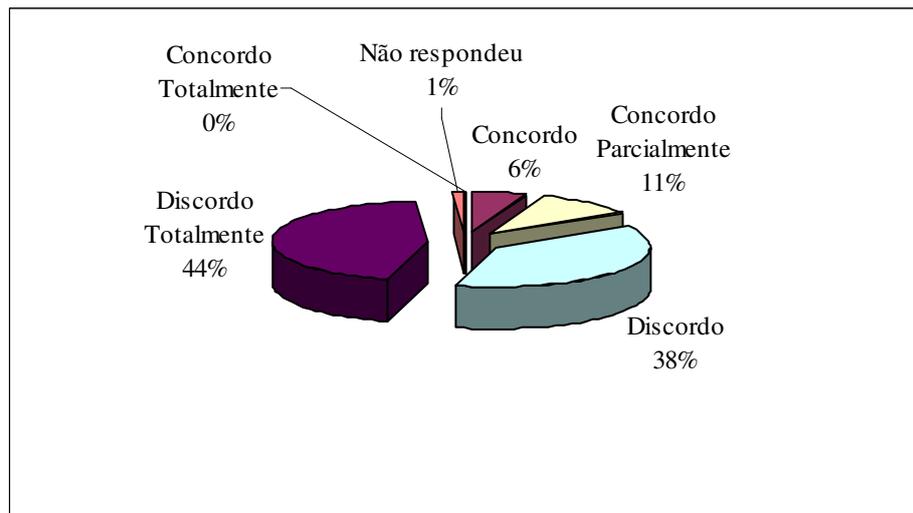


Figura 7: Normalmente tenho que me esforçar para ir trabalhar

Quando questionados com relação ao esforço para ir trabalhar, pode-se notar que a maioria não se sente assim, o que muitas vezes acontece quando o profissional está muito cansado ou com grande grau de insatisfação com seu trabalho. Nota-se que 82% dos colaboradores responderam discordar da questão e apenas 17% concordaram. Se comparado com as variáveis anteriores, observa-se que a média foi menor (1,73), sendo esse um aspecto positivo por demonstrar que os servidores não precisam se esforçar para ir ao trabalho.

Já o desvio padrão de 0,89, o mais baixo da pesquisa, demonstra que as opiniões não foram tão divergentes como das variáveis anteriores.

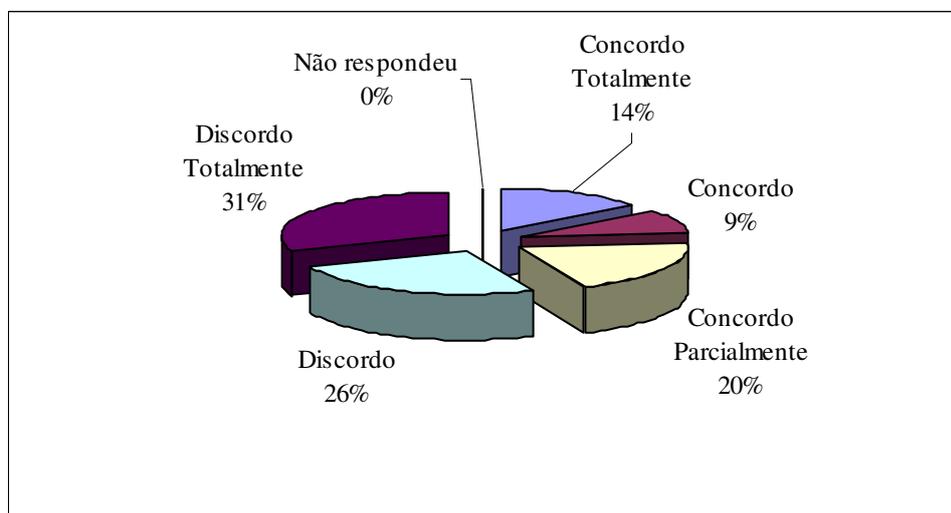


Figura 8: Sinto-me envolvido ou afetado por conflitos no ambiente de trabalho

Geralmente, em todos os ambientes de trabalho há conflitos, seja onde o profissional está envolvido direta ou indiretamente. Na figura acima observa-se que 57% dos servidores dizem não se sentir afetados por conflitos e 43% diz se sentir afetado por conflitos no ambiente de trabalho. Assim sendo, essa variável obteve uma média de 2,48 e um desvio padrão de 1,39.

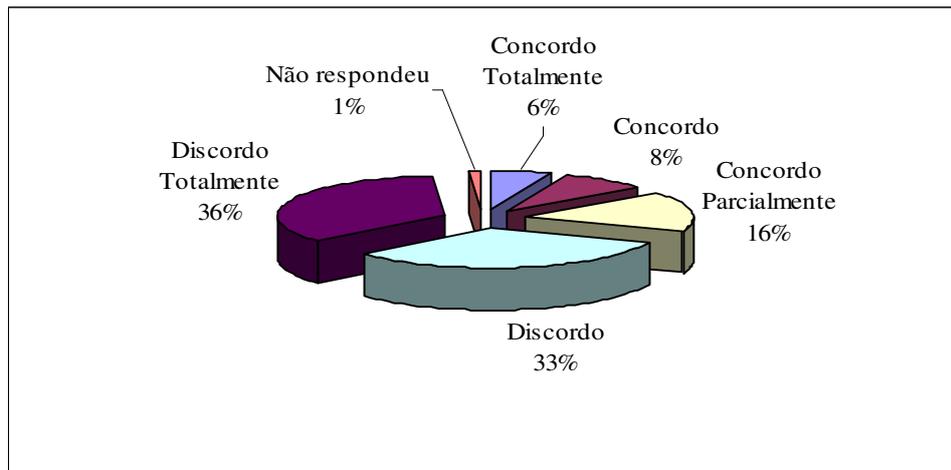


Figura 9: Não me sinto confortável no espaço físico onde atuo

Essa variável buscou avaliar o quanto o servidor se sente confortável em seu espaço físico de trabalho e notou-se que 69% dos servidores se sentem confortáveis e 30% dizem não se sentirem confortáveis. Assim sendo, essa variável obteve uma média de 2,10 e um desvio padrão de 1,19, demonstrando as divergências nas opiniões dos servidores.

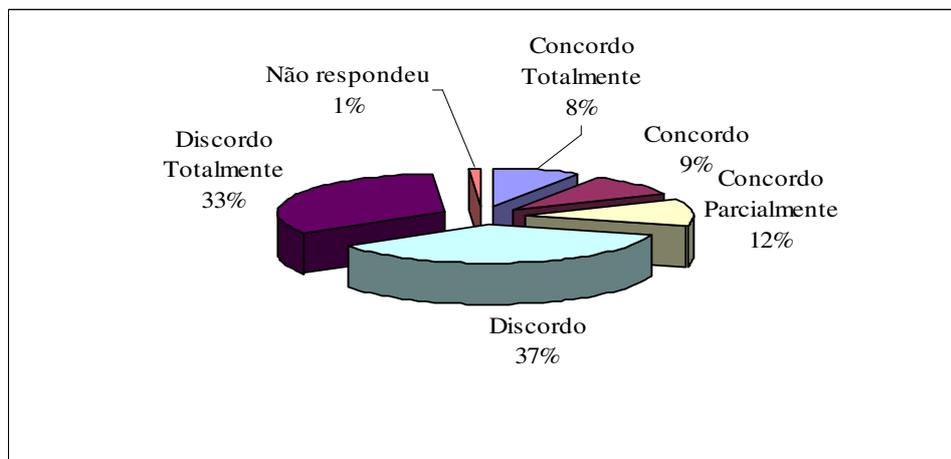


Figura 10: Sinto minha carga de trabalho excessiva

Muitos profissionais têm sua carga de trabalho excessiva, o que causa a exaustão pelo ritmo de trabalho no expediente normal, ou pelo excesso de horas extras. Ambas as situações podem acarretar o estresse profissional.

Na figura acima, nota-se que apenas 29% sente-se com uma carga excessiva de trabalho, justificando assim a média de 2,17. Já com relação ao desvio padrão de 1,26, demonstra a divergência nas opiniões dos servidores.

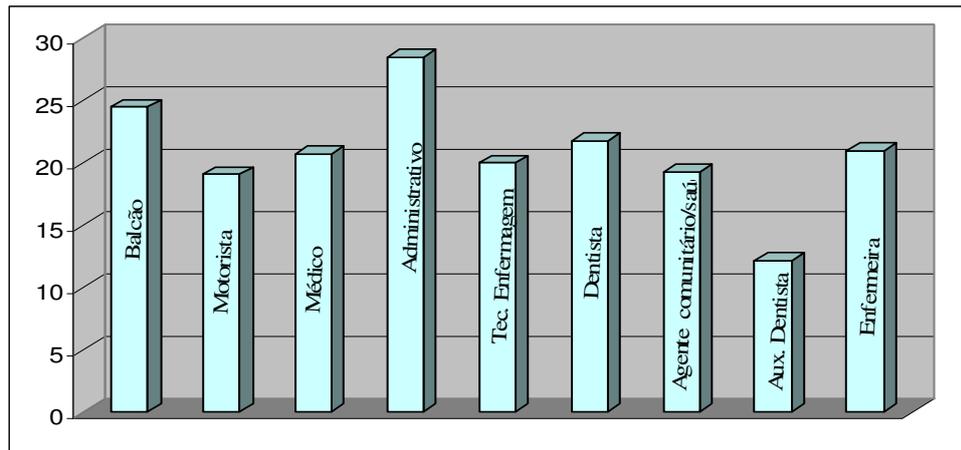


Figura 11: Nível de estresse por função

Deve-se citar novamente, antes de qualquer coisa, Arroba & James (1994), que diz haver uma medida de estresse ideal para cada pessoa, aquela medida que torna o profissional produtor e satisfeito com suas atividades.

Conforme observa-se na figura acima, o nível de estresse entre os diferentes cargos não são tão significativos, porém nota-se que os servidores que atuam nos cargos administrativos apresentam maiores sintomas se comparados aos demais cargos. Em contrapartida os auxiliares de dentista foram os que menos apresentaram os sintomas de estresse. Os demais cargos oscilaram pouco, não tendo uma diferença significativa.

Em uma análise geral, pode-se dizer que os servidores avaliados apresentaram poucos sintomas de estresse. Um ponto de atenção nessa avaliação está para as variáveis que obtiveram as maiores médias e consecutivamente são os sintomas mais presentes, sendo elas: o sentimento de desvalorização e a falta de perspectiva de crescimento.

Muito se fala e se questiona os órgãos públicos. Talvez se faça necessário mais pesquisas na área para desmistificar os ditados do senso comum sobre o funcionalismo público e principalmente sobre os profissionais da saúde.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho de pesquisa pôde responder como se encontra o profissional da saúde na instituição analisada, no que diz respeito ao estresse relacionado ao trabalho. De um modo mais amplo, nota-se que os fatores estressantes mais atuantes nestes profissionais são os relacionados a questões motivacionais e de valorização do profissional.

Diante do exposto e apesar de haver uma diferenciação entre a empresa pública e a privada nas possibilidades de remuneração. Com este quadro em mãos, a sugestão aos gestores é agregar maior valor aos seus funcionários, talvez criando planos de carreira, treinamentos e delegando maiores responsabilidades.

Após seu término houve mudança da gerência, mas estes também se mostraram simpáticos a ela e ao aproveitamento de seus resultados.

Durante todo o processo da pesquisa, pude perceber minha mudança de perspectiva com relação à visão de pesquisa, tanto bibliográfica quanto de campo. Adquiri um novo olhar, mais científico e criterioso em relação aos problemas que permeiam o ambiente de trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARROBA, T. & JAMES, K.** Pressão no trabalho: Um guia de sobrevivência para gerentes e executivos. 2. ed. São Paulo: Makron Books, 1994. 274 p.
- BENEVIDES, R. & RIBEIRO, E. M.** Humanização: Compartilhando compromissos em prol da saúde pública brasileira. In: Pólo de Educação Permanente do Leste Paulista, 2005. Águas de Lindóia. Campinas, SP: NUDRHES, 2005, 4p.
- BERNARDO, M. H. & DIAS, M. D. A.** Riscos relacionados à organização do trabalho e suas conseqüências. Curso de atualização em saúde do trabalhador e saúde ambiental. UNICAMP. Agosto a Outubro 2004.
- CARVALHO, A. V. & SERAFIM, O. C.** Administração de recursos humanos. São Paulo: Thomson Pioneira, 1995, v.2. 212 p.
- DEJOURS C. A.** Loucura do trabalho: Estudo de psicopatologia do trabalho. São Paulo: Oboré Editorial, 1987, 163 p.
- FERREIRA, A. B. H.** Dicionário Aurélio básico da língua portuguesa. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, fascículos Folha de São Paulo, outubro de 1994 a fevereiro de 1995. p 279 e 344.
- LAKATOS, E. M. & MARCONI, M. A.** Fundamentos de metodologia científica. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1991, p. 187 - 188.
- MCLELLAN, T.; BRAGG, A.; CACCIOLA, J.** Tudo sobre drogas: ansiedade e stress. São Paulo: Nova Cultural, 1988.
- MINISTERIO DA SAÚDE DO BRASIL.** Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Edição. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2001. p.191 – 194.
- OS DESAFIOS** de estar na vida com os outros e a construção do trabalho de saúde em equipe. In: Pólo de Educação Permanente do Leste Paulista, 2005. Águas de Lindóia. Campinas, SP: NUDRHES, 2005. 5 p.