



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
PRÓ REITORIA DE ENSINO MÉDIO, TÉCNICO E EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE**

JOSELMA PEREIRA DE SOUZA

**PERCEPÇÃO DOS GESTORES EM SAÚDE PÚBLICA DE UM MUNICÍPIO
PARAIBANO ACERCA DO ESTRESSE NO AMBIENTE DE TRABALHO**

**CAMPINA GRANDE
2015**

JOSELMA PEREIRA DE SOUZA

**PERCEPÇÃO DOS GESTORES EM SAÚDE PÚBLICA DE UM MUNICÍPIO
PARAIBANO ACERCA DO ESTRESSE NO AMBIENTE DE TRABALHO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Gestão em Saúde da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde.
Área de concentração: Gestão Pública.

Orientador: Prof. Ms. Flávio Antônio Santos.

**CAMPINA GRANDE
2015**

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

S719p Souza, Joselma Pereira de
Percepção dos gestores em saúde pública de um município
paraibano acerca do sstresse no ambiente de trabalho [manuscrito]
/ Joselma Pereira de Souza. - 2014.
52 p.

Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Gestão em Saúde EAD) -
Universidade Estadual da Paraíba, Pró-Reitoria de Ensino Médio,
Técnico e Educação à Distância, 2014.
"Orientação: Prof. Me. Flávio Antônio Santos, Saúde".

1.Estresse. 2.Gestão. 3.Saúde do trabalhador. I. Título.
21. ed. CDD 362.10981

JOSELMA PEREIRA DE SOUZA

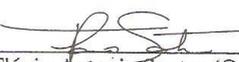
PERCEPÇÃO DOS GESTORES EM SAÚDE PÚBLICA DE UM MUNICÍPIO
PARAIBANO ACERCA DO ESTRESSE NO AMBIENTE DE TRABALHO

Monografia apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gestão em Saúde da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde.

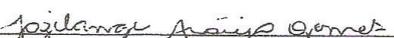
Área de concentração: Gestão Pública.

Aprovada em: 21/04/2015.

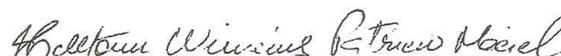
BANCA EXAMINADORA



Prof. Ms. Flávio Antônio Santos (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Esp. Jozilange Araújo Gomes.
Universidade Federal da Paraíba (UFPB)



Prof. Ms. Heltonn Winícius Patrício Maciel.
Instituto Federal da Paraíba (IFPB)

Dedico...

O presente trabalho a **Deus**, minha fonte de vida e de riqueza;

Ao meu **pai José Antônio** (in memoriam), pelo exemplo de vida deixado;

A minha **mãe Josefa**, e **irmãs Jô, Josineide e Josenilma**, principais norteadoras da minha caminhada e amadurecimento;

A **Helltonn Winícius**, por fazer parte da minha vida de maneira especial e incondicional;

A **Flávio Antônio**, abençoado orientador;

E a **todos** aqueles que contribuíram de forma direta ou indireta para o desenvolvimento deste.

AGRADECIMENTOS

A princípio a Deus pai todo poderoso e misericordioso pelo dom da minha vida e pelas bênçãos constantes, concedendo-me a oportunidade de alcançar mais uma conquista. A ele seja dada toda honra e toda glória.

Agradeço aquela que esteve e sempre estará ao meu lado, a minha família. Esta que com sapiência, amor e respeito soube lidar com meus imprevistos durante a construção deste, orientando-me e advertindo-me através de palavras ou gestos, fazendo-me sentir-se amada, protegida e capaz.

A Helltonn Winícius, esposo, pela compreensão, pelas orientações imprescindíveis e por me fazer entender que os obstáculos são armas que se bem utilizadas contribuem para aprofundar o vínculo, aumentar o amor e a conquistar vitórias. Obrigada por sempre estar ao meu lado.

Aos amigos em geral pela compreensão e companheirismo durante esta e outras jornadas.

A coordenação do curso de especialização, por se doarem em grande complexidade, fazendo o impossível torna-se possível, para nos oferecer o melhor.

Ao corpo docente do curso, por se dedicarem intensamente em prol do nosso aprendizado, conhecimento e amadurecimento como profissionais.

Ao orientador Flávio Antônio, pelo seu conhecimento, experiência, paciência e compreensão durante a construção deste. Obrigada e que Deus te abençoe eternamente.

A Secretária de Saúde pelo espaço físico cedido, confiança e receptividade. E aos Gestores em Saúde pela disponibilidade e colaboração.

A todos vocês, obrigada...

"A persistência é o caminho do êxito"

Charles Spencer Chaplin

RESUMO

Sabe-se que existem condições diversas relevantes para o desencadeamento das alterações psíquicas, físicas, e sociais sofridas pelo trabalho, que provocam a inabilidade ou inaptidão do indivíduo lidar com as demandas exigidas pelo mesmo. Em se tratando dos Gestores em Saúde Pública, temos um panorama de trabalhadores expostos a muitos fatores no ambiente de trabalho, entre eles, o estresse. Diante disto, acredita-se que a atividade do Gestor Público abarca conflitos em várias dimensões, havendo desta forma, a necessidade de se conhecer como os gestores em saúde pública (que possuem o papel de preservar pela a saúde coletiva) lidam com as pressões do ambiente de trabalho, como eles percebam os impactos em dimensões específicas do seu cotidiano. Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo analisar a percepção dos Gestores em Saúde Pública de um Município Paraibano acerca do Estresse no Ambiente de Trabalho. Para tal, à abordagem do problema, tratou-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa. A população compreendeu os Gestores em Saúde Pública de um Município Paraibano; a amostra foi composta por um secretário de saúde e sete coordenadores. Como Instrumento de Coleta de Dados foi realizado uma entrevista semiestruturada com cada participante, a fim de se identificar a percepção dos mesmos com relação ao estresse no ambiente de trabalho. Os principais achados da pesquisa evidenciam que os problemas que mais influenciam no estresse gerencial estão relacionados a deficiências no gerenciamento do tempo, maior suporte institucional para capacitações gerenciais e a uma melhor estruturação do ambiente de trabalho e itinerário.

PALAVRAS-CHAVE: Estresse. Gestão. Saúde do Trabalhador.

ABSTRACT

It is known that there are several relevant conditions for triggering psychic, physical, and social suffered by the work, which cause disability or disability of the individual cope with the demands required by it. In the case of Managers in Public Health, we have a panorama of workers exposed to many factors in the workplace, among them stress. Given this, it is believed that the Public Manager activity encompasses conflicts in various dimensions, with this way, the need to know how managers in public health (which have the role to preserve the collective health) deal with the pressures of work environment, how they perceive the impact on your everyday specific dimensions. Given the above, this study aims to analyze the perception of managers in Public Health of Paraiba County about Stress in the Workplace. To do this, the problem of approach, this was a qualitative research. The population consisted of Managers in Public Health of Paraiba County; the sample consisted of a health secretary and seven coordinators. How Data Collection Instrument was undertaken a semi-structured interview with each participant in order to identify their perception regarding stress in the workplace. The main research findings show that the problems that most influence on managerial stress are related to deficiencies in the management of time, greater institutional support for managerial capabilities and a better structuring of work and route environment.

KEYWORDS: Stress. Management. Occupational Health.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Dimensões dos estímulos estressores.....	24
---	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Quadro 1: Perfil dos sujeitos de pesquisa.....	29
Quadro 2 - síntese de significados atribuídos pelos gestores sobre os estressores organizacionais vivenciados na secretaria de saúde.....	37

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

OMS	- Organização Mundial de Saúde	18
LER	- Lesão por Esforço repetitivo	18
DORT	- Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho	18
PNSST	-Política Nacional de Saúde e Segurança do Trabalho	19
SAG	-Síndrome da Adaptação Geral	21
SUS	-Sistema Único de Saúde	25

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	14
2	OBJETIVOS GERAL E ESPECÍFICOS.....	16
3	REVISÃO DE LITERATURA.....	17
3.1	HISTÓRIA DO TRABALHO E AS DOENÇAS OCUPACIONAIS.....	17
3.2	PROCESSO SAÚDE-DOENÇA-TRABALHO.....	19
3.3	ESTRESSE	20
3.4	ESTRESSE EM GESTÃO.....	23
4	METODOLOGIA.....	26
4.1	TIPO DE PESQUISA.....	26
4.2	POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	26
4.3	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	26
4.4	INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	26
4.5	PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS.....	26
4.6	PROCESSAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS.....	27
4.7	ASPECTOS ÉTICOS.....	27
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	28
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	38
	REFERÊNCIAS	40
	APÊNDICE	42
	APÊNDICE A - ROTEIRO PARA ENTREVISTA	43
	ANEXOS	45
	ANEXO A- DECLARAÇÃO DE CONCORDANCIA COM O PROJETO DE PESQUISA	46
	ANEXO B- TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL EM CUMPRIR OS TERMOS DA RESOLUÇÃO 466/12 DO CNS/MS	47
	ANEXO C- TERMO DE CONSETIMENTO LIVRE E ESCLARECIMENTO-TCLE	48
	ANEXO D-TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA GRAVAÇÃO DE VOZ	50
	ANEXO E-TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL	52
	ANEXO F-PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA	53

1 INTRODUÇÃO

O trabalho já acompanha o homem desde as sociedades primitivas. Na antiguidade, os indivíduos exerciam atividades que já eram consideradas como trabalho (POLANYI, 1980), no qual, existiam esforços psíquicos e físicos em prol da conquista de condições que possam promover a sobrevivência dos indivíduos no ambiente de trabalho.

Com o passar dos anos, o trabalho passou por diversas alterações, sejam elas de natureza técnica, social ou intelectual, o labor tem se tornado gradativamente mais complexo, ganhando contornos flexibilizados e voltados para a geração de lucro. O trabalho passa a atender necessidades não apenas do sujeito que exerce seu ofício, como também precisa satisfazer múltiplos interesses, sejam de organizações, clientes, fornecedores, sociedade. A necessidade de satisfazer a tantos agentes leva o trabalhador a ter que conciliar sua realização profissional, seus ganhos com desgaste, fadiga, estresse e doenças ocupacionais, ou seja, fatores que possam vir a contribuir positivamente ou negativamente no bem-estar, conforto e segurança dos trabalhadores.

Sabe-se que existem condições diversas relevantes para o desencadeamento das alterações psíquicas, físicas, e sociais sofridas pelo trabalho, que provocam a inabilidade ou inaptidão do indivíduo lidar com as demandas exigidas no trabalho. O padrão de adoecimento dos trabalhadores está estreitamente relacionado ao modo de organização e de realização do seu trabalho, bem como, das condições ambientais. Esta problemática se vê agravada porque requer transformações, como: reestruturação dos processos de trabalho, inovações de base tecnológica e novos modos de gestão organizacional (DEJOURS, 1994).

Se, no passado, as doenças estavam associadas ao modo de produção mecanicista, que podia levar à alienação do trabalhador, na atualidade, as exigências de multi-qualificação, de horas extras, individualidade, relacionamento gerencial, fatores motivacionais, baixos salários, ausência de pausas do trabalhador têm sido causa de adoecimento nas organizações, com repercussão na qualidade de vida (OLIVEIRA, 2003; CHANLAT, 2005).

O mundo moderno estar cada vez mais exigente e competitivo quando o relacionamos com o mercado de trabalho. Esta condição nos leva a buscar algo que chamamos de qualificação profissional, onde a procura pela excelência muitas vezes pode vir a comprometer a saúde ou a vida do trabalhador, devido à instrumentalização do trabalhador ou a alienação através de uma pressão psicológica para o alcance dos resultados.

Neste contexto, um problema de grande repercussão na saúde do trabalhador é o estresse. De acordo com Selye (1930 apud KROEMER, 2005) o estresse é a “reação do organismo a uma situação ameaçadora ou opressiva”. Para Kroemer (2005, p. 166) “o estado emocional que resulta da discrepância entre o nível de demanda e a habilidade da pessoa em lidar com a questão define estresse ocupacional”. Na sociedade moderna, com o avanço tecnológico, o estresse tornou-se outra condição que acomete os trabalhadores, e que não está apenas relacionado especificamente às atividades ocupacionais, mas com a vida habitual do trabalhador. Segundo Iida (2005, p. 381)

As causas do estresse são muito variadas e possuem um efeito cumulativo. As exigências físicas ou mentais exageradas provocam estresse, mas este pode incidir mais fortemente naqueles trabalhadores já afetados por outros fatores, como conflitos com a chefia ou até problemas domésticos. (IIDA, 2005, p. 381).

Conseqüentemente, o estresse pode desencadear doenças, comumente conhecidas como doenças do estresse. Kroemer (2005) sugere que as situações de estresse prolongadas são prejudiciais à saúde, uma vez que, induz problemas funcionais ao organismo.

Desta forma, tal investigação justificou-se pela necessidade de se conhecer como os gestores em saúde pública (que possuem o papel de preservar a saúde coletiva) lidam com as pressões do ambiente de trabalho, como eles percebem os impactos em dimensões específicas do seu cotidiano. É promover um relato subjetivo, a partir da percepção dos gestores, de modo a estimular uma reflexão sobre medidas atenuadoras de possíveis cargas elevadas de estresse sobre eles. Pretende-se contribuir para um repensar da saúde destes profissionais de forma a estimular a geração de práticas que se preocupem com o seu bem estar, evitando maiores danos e repercussão negativa tanto na vida profissional como na vida pessoal destes trabalhadores.

2 OBJETIVOS

Geral

Analisar a percepção dos Gestores em Saúde Pública de um Município Paraibano acerca do estresse no ambiente de trabalho.

Específicos

» Conhecer as pressões advindas das demandas de atividade prática dentro e fora do seu ambiente de trabalho;

» Investigar a busca por novos conhecimentos teóricos por parte dos gestores que podem ser agregados a sua formação e como eles podem estar relacionados com o estresse;

» Identificar fatores associados ao estresse no ambiente externo, tanto em relação às condições de trabalho bem como ao itinerário entre o local de trabalho e a residência dos gestores;

» Conhecer o fluxo da comunicação exercida pelos mesmos.

3 REVISÃO DE LITERATURA

A fim de se conseguir analisar a percepção dos Gestores em Saúde Pública de um Município Paraibano acerca do estresse no ambiente de trabalho, é necessário buscar um resgate teórico da origem de sua importância na história das relações de trabalho, bem como das doenças ocupacionais. A seguir, será abordado o trinômio saúde-doença-trabalho, correlacionando fatores do ambiente de trabalho e seu impacto na saúde do trabalhador, e por fim, estresse e sua relação com gestores.

3.1 História do Trabalho e das Doenças Ocupacionais

O trabalho já existe nas sociedades desde a antiguidade. Os estudiosos relatam que a história da palavra trabalho se refere à passagem pré-histórica da cultura da caça e da pesca para a cultura agrária baseada na criação de animais e no plantio. Já a significação que hoje é dada ao trabalho, se refere à passagem moderna da cultura agrária para a industrial, onde se evidencia um esforço planejado e coletivo, no contexto do mundo industrial, na era da automação. (ALBORNOZ, 2002). E junto a este processo de transição, os trabalhadores sofrem as consequências de tal evolução, com desencadeamento das alterações ocorridas em seus organismos produzidas pela forma com que o trabalho, na era industrial, é conduzindo por estes, gerando o que chamamos de doenças ocupacionais.

O primeiro relato de doença ocupacional surgiu em 1700 com a publicação da obra de Ramazzini “Doenças dos Trabalhadores”, sendo desde então, considerado o pai da Medicina Ocupacional. A partir deste estudo, outros autores deram continuidade ao estudo do trabalho, podendo se destacar Bell que em 1830 descreve a cãibra do escrivão; Growes em 1888 interpreta a cãibra do escrivão como neurose ocupacional; um marco importante para a saúde do trabalhador foi em 1947 com a criação da Ergonomic Research Society, nasce a corrente de Ergonomia chamada de fatores Humanos (Human Factors e Ergonomics) (BARBOSA, 2002).

A Associação Brasileira de Ergonomia (IIDA, 2005 p. 2) define a ergonomia como:

O estudo das interações das pessoas com a tecnologia, a organização e o ambiente, objetivando intervenções e projetos que visem melhorar, de forma integrada e não dissociada, a segurança, o conforto, o bem-estar e a eficácia das atividades humanas. (IIDA, 2005 p. 2).

De acordo com Iida (2005), os praticantes de ergonomia são conhecidos como ergonomistas, e são responsáveis por realizar planejamento, projeto e avaliação das atividades, postos de trabalho, produtos, ambientes e sistemas, a fim de torná-los adequados para atender a demanda das pessoas no ambiente de trabalho. Os ergonomistas são incumbidos de analisar o trabalho de forma geral, incluindo os aspectos físicos, sociais, organizacionais e ambientais, para evitar ou minimizar as doenças relacionadas ao trabalho.

Em 1985, a OMS classificou as “Doenças Relacionadas ao Trabalho” como multifatoriais. Logo em 1987 houve a publicação da Portaria nº. 4062 pelo então Ministro da Previdência Social, reconhecendo a tenossinovite como doença ocupacional; em 1991, o então Ministério do trabalho e da Previdência Social, dentro da série “Normas Técnicas para Avaliação da Incapacidade” fez publicar a de lesão de esforços repetitivos (LER); em meados dos anos 90, consolida-se a denominação worked-related musculoskeletal disorders (WMSDs) – Distúrbios musculoesqueléticos relacionados ao trabalho nos centros científicos mais avançados do mundo neste campo do conhecimento. (BARBOSA, 2002).

A partir do texto supracitado, pode-se perceber que as doenças ocupacionais acompanham os trabalhadores há muito tempo. Estas são caracterizadas por afetarem a vida dos trabalhadores em proporções variadas, causando afastamento dos mesmos das suas atividades ocupacionais, variando de temporário a efetivo. No geral, as doenças ocupacionais são conhecidas erroneamente como Lesão por Esforço Repetitivo, ou simplesmente LER. Porém, considerando que a LER representa um fenômeno mundial, verificou-se a necessidade de unificar a sua nomenclatura, já que a mesma varia de país para país, facilitando os estudos e as informações acerca da LER entre os países.

O DORT constitui a nova nomenclatura utilizada para substituir a LER, que significa Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho. Este é termo mais completo para designar as doenças ocupacionais, pois de acordo com Deliberato (2002, pág. 112) a partir desta nomenclatura “não podemos mais admitir que a gênese multifatorial desse distúrbio seja abordada sob a ótica simplista da repetitividade das tarefas”, isto é, a repetitividade torna-se apenas mais contribuinte de tantos fatores existentes que acometem os trabalhadores. Dentre estas patologias, podemos citar as mais comuns no meio, a Tendinite; Síndrome do Túnel do Carpo; Bursite; Dedo em Gatilho e Tenossinovite.

Os Distúrbios Osteomusculares Relacionados aos Trabalhadores (DORT) “não representam um problema restrito aos digitadores, como ficou enraizado em nosso país,

afetando também, empacotadores, operadores de produção, atendentes de check-out dentre outros”. (DELIBERATO, 2002). Um outro problema de grande repercussão na saúde do trabalhador é o estresse. Este, trataremos especificamente mais adiante no ponto 3.3.

Pensando-se em uma estratégia intervencionista que garantisse a segurança e a promoção de saúde no trabalho, em 2004 foi criada uma Política Nacional de Saúde e Segurança do Trabalhador (PNSST), esta surgiu da necessidade de “garantir que o trabalho seja realizado em condições que contribuam para a melhoria da qualidade de vida e realização pessoal e social dos trabalhadores, sem prejuízo para a sua saúde e integridade física e mental”. (ARCURI, 2007). A presente Política tornou-se então, de fundamental importância para a promoção da melhoria da qualidade de vida e da saúde dos trabalhadores.

3.2 Processo Saúde-Doença-Trabalho

A OMS define saúde como estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade; uma vez que, o trabalhador apresenta instabilidade ou alterações em sua saúde, seja física, mental ou social, irá, além de adoecer, repercutir na sua qualidade de vida, e conseqüentemente, influencia no desenvolvimento da empresa.

De acordo com Albornoz (2002) todo trabalho caminha para um fim e esforço, onde este último pode ser para alguns apenas esforço físico, já para outros, principalmente, um esforço intelectual. Mas, ao se observar, percebe-se que a maioria dos esforços intelectuais se faz acompanhar de esforço corporal e vice-versa, gerando assim o que chamamos de trabalho. “Trabalho neste sentido possui o significado ativo de um esforço afirmado e desejado para a realização de objetivos”. (ALBORNOZ, 2002).

Muitas vezes, na busca pela excelência e pela conquista de tais objetivos, estes esforços são executados de forma inadequada e podem desencadear comprometimentos funcionais para a vida dos trabalhadores, isto é, “dependendo das condições nas quais é realizado, o trabalho pode causar doenças e lesões graves, comprometendo a qualidade de vida do trabalhador”. (CORTEZ, 2007, p. 18). É como confirma Guérin et al. (2001, p. 71) “os traços deixados pelo trabalho nos trabalhadores influenciam sua saúde e capacidade funcional; impregnam sua vida profissional, social e econômica”.

Cabe ressaltar que, a saúde do trabalhador é importante e necessária porque é assunto de saúde pública e coletiva, é ela que determina o processo de evolução tanto dos trabalhadores quanto das empresas, na busca dos objetivos almejados para a realização e execução das atividades profissionais e pessoais.

3.3 Estresse

De acordo com Selye (1930 apud KROEMER, 2005) o estresse é a “reação do organismo a uma situação ameaçadora ou opressiva”. Para Kroemer (2005, p. 166) “o estado emocional que resulta da discrepância entre o nível de demanda e a habilidade da pessoa em lidar com a questão define estresse ocupacional”. Na sociedade moderna, com o avanço tecnológico, o estresse tornou-se outra condição que acomete os trabalhadores, e que não está apenas relacionado especificamente às atividades ocupacionais, mas com a vida habitual do trabalhador. Segundo Iida (2005, p. 381)

As causas do estresse são muito variadas e possuem um efeito cumulativo. As exigências físicas ou mentais exageradas provocam estresse, mas este pode incidir mais fortemente naqueles trabalhadores já afetados por outros fatores, como conflitos com a chefia ou até problemas domésticos. (IIDA, 2005, p. 381).

Conseqüentemente, o estresse pode desencadear doenças, comumente conhecidas como doenças do estresse. Kroemer (2005) sugere que as situações de estresse prolongadas são prejudiciais à saúde, uma vez que, induz problemas funcionais ao organismo. Nesse contexto, pode-se evidenciar que o estresse é causa multifatorial, e algumas doenças são conseqüências do estresse, a exemplo, distúrbios gastrintestinais.

Neste contexto, o estresse pode ser estudado sobre as mais diversas lentes científicas: sociológicas, psicológicas ou biológicas, e em cada uma dessas vertentes, novos desdobramentos se apresentam, demonstrando que estamos diante de um fenômeno de expressiva complexidade. Um dos inúmeros fatores geradores deste fenômeno está diretamente relacionado ao trabalho, seus efeitos são sentidos pelos trabalhadores cujas estratégias de enfrentamento variam de contexto para contexto. Em Administração, estresse e enfrentamento já vêm sendo discutidos desde a década de 90. Plataformas como Spell (30 artigos), redalyc (45 artigos), Scielo (37 artigos) e periódicos capes (43 artigos) constata-

esse diálogo da área com o fenômeno. Mas em outras áreas, como a Psicologia, por exemplo, este fenômeno já vem sendo discutido desde os anos 50, e muitos antes que isto em outras áreas.

Inicialmente, o estresse não era um fenômeno estudado em seres humanos, mas nas ciências naturais ao passo que estudos da física e engenharia observavam a força ou tensão aplicada sobre objetos inanimados, antes que eles sofressem alterações em massa ou em posição (COOPER, 2002).

Na área das ciências biológicas, o estresse foi estudado, a priori, a partir das investigações do médico Hans Selye, ainda quando cursava a universidade. Nesse sentido, algumas pesquisas anteriores foram importantes nos estudos de Selye, como as pesquisas de Claude Bernard, que abordavam a homeostase de alguns organismos vivos (SELYE, 1959). Para Selye (1959), o estresse é entendido como uma reação inespecífica do organismo a qualquer demanda e, ao interpretar as suas repercussões fisiológicas, o autor descreveu a “Síndrome da Adaptação Geral” (SAG), que foi caracterizada como uma reação defensiva fisiológica do organismo em resposta a qualquer estímulo, ou seja, a exposição a qualquer agente poderá desencadear alterações físicas em todo o organismo. Tal síndrome sendo detentora de três fases de ação: alerta, resistência e exaustão.

Os estudos de Selye deram margem ao desenvolvimento de novas pesquisas. Na Psicologia por exemplo, o burnout é um fenômeno social estudado sobre indivíduos que alcançam a fase da exaustão proposta por Selye. Vários estudos buscaram definir o estresse tendo base em outras lentes epistemológicas.

Estresse é um processo, este é o entendimento de Monat e Lazarus (1991) sobre o fenômeno. A cognição é o argumento de compreensão dos autores que defendem que não é a situação que define o estresse, mas a percepção do indivíduo sobre a situação. Lazarus e Folkman (1984), por sua vez, destacam a importância do aspecto cognitivo nas respostas aos diferentes estímulos externos ou internos ao sujeito.

Dessa forma, Lazarus e Folkman (1984) elaboraram um modelo multidimensional de como as pessoas reagem ao estresse. Destacam que, nesse modelo, o aspecto cognitivo é entendido como um processo mental de localizar cada evento ou situação, em uma série de categorias avaliativas que estão relacionadas à percepção do indivíduo, as estratégias de enfrentamento auxiliam os indivíduos diante das situações consideradas estressoras.

Na literatura, o enfrentamento ao estresse é denominado de coping, termo que tem

sido empregado para definir o conjunto de manobras utilizadas pelos sujeitos na condução das situações de estresse. Cada ser humano é afetado de maneira diferente por situações de estresse e alguns são mais propensos às suas consequências, ao contrário de outros. Esta forma de lidar com um episódio de estresse podem incluir atitudes, como, por exemplo, enfrentar o problema, buscar apoio social, evitar pensar, negar o problema ou distrair-se com outras coisas, além de outras várias estratégias (COOPER, 2002). Desta forma, em meio a situações de estresse os indivíduos elencam um conjunto de ações ou inações que acreditam ser efetivo para superar a situação de estresse. Para estudar empiricamente o fenômeno, existem muitas propostas clássicas que auxiliam na investigação.

Stone e Neale (1984) citados por Guido (2003) desenvolveram uma lista com 55 itens que englobam a descrição de como os sujeitos haviam lidado com a situação estressante. Estes itens foram classificados em 8 categorias: distração, redefinição da situação, ação direta, catarse, aceitação, suporte social, relaxamento, religião.

McCrae (1984) citado por Guido (2003) desenvolveu um instrumento de 118 itens distribuídos em 28 categorias, em um estudo com o objetivo de verificar se as estratégias de coping são devidas a variáveis de personalidade; o que determinaria a escolha por uma ou outra estratégia, independente da situação estressante. Por outro lado, há autores que se posicionam de maneira diferente ao passo que afirmam que mesmo sendo a personalidade do sujeito forte influenciadora, o ambiente pode influenciar de igual modo ou até mesmo em maior proporção. Tanto Lipp (1984), Stone e Neale (1984) quanto Folkman e Lazarus (1985) corroboram esta conclusão.

Lipp (1984) em seu Inventário de Controle de Estresse agrupa as estratégias de coping em: 1) aspectos fisiológicos que englobam exercícios físicos, práticas gerais de nutrição e saúde, formas de relaxamento; 2) sistemas de apoio, envolvendo o suporte social da família e de amigos, sessões de psicoterapia, frequência a uma igreja; 3) trabalho voluntário, recreação e hobbies; 4) habilidades interpessoais e de controle que englobam treinamentos e experiências de crescimento pessoal.

Para Lazarus e Folkman (1984) as estratégias de enfrentamento são entendidas como mobilizações cognitivas e comportamentais aplicadas pelos indivíduos com a intenção de lidar com as situações-problema. Os autores consideram o coping como um elemento crucial da experiência vivenciada e de como as pessoas se adaptam estando nelas.

Considerado como estratégia, coping pode ser aprendido a adequado a cada

circunstância vivenciada. Assim, o coping pode ser aprendido por meio de experiências anteriores, das circunstâncias atuais, das crenças, do estilo cognitivo, das habilidades de solução de problemas, ou seja, é um conjunto de experiências passadas, faz parte da subjetividade do indivíduo. Lazarus e Folkman (1984) abordam coping como um processo dinâmico por entender que os indivíduos são capazes de modificar a qualidade e a frequência com que avaliam as situações. Por ser dinâmico, permite à pessoa a avaliação e a definição da estratégia a ser utilizada no enfrentamento do estressor, com base nas avaliações e reavaliações contínuas da relação pessoa-ambiente.

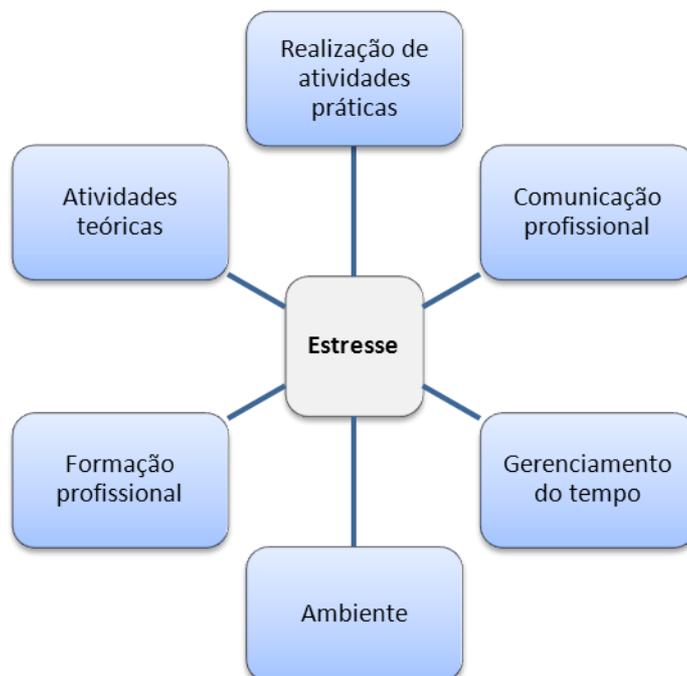
A abordagem de Coping encara o estresse como um processo que pressupõe a noção de avaliação que o sujeito faz da situação estressora e do seu papel nela. Desta forma, identifica-se como o estresse é percebido e interpretado cognitivamente pelo indivíduo; - o processo de coping constitui-se em uma mobilização de esforço em que os indivíduos irão empreender esforços cognitivos e comportamentais para administrar as demandas internas ou externas que surgem da sua interação com o ambiente.

O coping, como processo, envolve avaliações e reavaliações contínuas, que alteram o encontro do indivíduo com o meio ambiente, ou seja, a resposta frente um estressor vai depender do significado pessoal atribuído à situação.

3.4 Estresse em Gestão

O estresse ainda é estudado como um fenômeno multidimensional e complexo, Lazarus e Folkman (1986) entendem que a fonte geradora do estresse possui elementos do ambiente externo e do ambiente interno em relação ao indivíduo. Nesta perspectiva, o modelo dos autores enfatiza a subjetividade como um elemento que influencia no grau de estresse, provocando efeitos físicos, mentais e comportamentais. Seis são as dimensões que geram o estresse no modelo dos autores.

Figura 1 – Dimensões dos estímulos estressores



Fonte: Lazarus e Folkman, 1984.

As atividades teóricas abordam a forma como o indivíduo absorve o conteúdo teórico da formação, como lida com as inseguranças no processo de avaliação do conhecimento, o nível de dificuldade das atividades e suas correlações com a prática. A dimensão da formação profissional aborda a preocupação com a permanência da profissão a longo prazo, o grau de semelhança ou de disparidade das simulações e estágios vivenciados com a prática profissional, a responsabilidade de lidar com pessoas como também as a maneira como o indivíduo lida com avaliações de desempenho, sejam elas formais ou informais no ambiente de trabalho.

Sobre o gerenciamento do tempo os autores sinalizam para o tempo que o indivíduo passa com seus familiares, a importância do convívio social, do descanso e do lazer, além do gerenciamento das atividades que vão além do ambiente de trabalho. A dimensão das atividades práticas envolve a execução das atividades, as novas situações com as quais os indivíduos se deparam, o medo de cometer erros durante a atividade e da pouca contribuição para a organização.

Já a dimensão do Ambiente se caracteriza pela distância entre a moradia do indivíduo e do seu local de trabalho, as condições do transporte utilizado pelos sujeitos, a luminosidade, ruído, e climatização do local de trabalho. Por fim, a dimensão da comunicação aborda como

os indivíduos transmitem e recebem informações no seu local de trabalho e nos demais setores, levando em consideração as principais dificuldades na ação de compreender e se fazer compreendido neste processo.

Desta forma, podemos perceber a amplitude dos estímulos que provocam estresse, sejam em empresas públicas ou privadas. Em se tratando dos os gestores em Saúde Pública, temos um panorama de trabalhadores expostos a muitos fatores no ambiente de trabalho, entre eles, o estresse. Neste sentido, tendo por base o modelo de Lazarus e Folkman (1984), como estes profissionais têm lidado com os estímulos estressores?

Acredita-se que a atividade do gestor público abarca conflitos em várias dimensões: seja na comunicação, no deslocamento, na execução de atividades, na busca de conhecimento, na relação interpessoal, nos dilemas da vida pessoal/profissional. Os autores Carvalho e Malagris (2007) acordam que

O profissional de saúde pública é um exemplo de categoria que parece estar submetida à influência de estressores, pois, além de conviver com inúmeros problemas estruturais, tais como falta de infra-estrutura e material básico para o trabalho, forte demanda imposta pelos órgãos competentes etc, precisam constantemente estar atentos a seus papéis e ao papel da instituição pública frente ao usuário, na tentativa de atender aos desafios decorrentes da implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), como: universalização, regionalização, hierarquização dos serviços, dentre outros (CARVALHO; MALAGRIS, 2007, p. 4).

Neste contexto, observa-se ainda uma sutil produção científica relacionada aos gestores em saúde pública no Brasil. Tornando-se pertinente e oportuno um estudo sobre tal temática, com maior enfoque na saúde destes trabalhadores nos dias atuais (BALASSIANO; TAVARES; PIMENTA, 2011). A seguir, trataremos do percurso metodológico adotado e da análise dos achados da pesquisa.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de Pesquisa

Quanto à abordagem do problema, tratou-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa.

Quanto aos objetivos, foi uma pesquisa descritiva e exploratória, pois foi necessário o aprimoramento das ideias, a compilação de informações em torno do tema, além da importância da descrição de características observadas entre os participantes do estudo.

4.2 População e Amostra

A população compreendeu os Gestores em Saúde Pública de um Município Paraibano; a amostra será composta por um secretário de saúde e sete coordenadores. Estes participarão da pesquisa de acordo com o consentimento livre e esclarecido.

4.3 Critérios de Inclusão e Exclusão

Os critérios de inclusão foram: trabalhar formalmente na gestão em saúde por meio da comprovação de contrato com o Município, exercer a função de gestor atividade por mais de 10 meses, e estar disponível para responder a entrevista. Aqueles que não atenderem tais critérios, não farão parte da investigação empírica, estando assim, situados nos critérios de exclusão.

4.4 Instrumento de Coleta de Dados

Foi realizada uma entrevista semiestruturada com cada participante, a fim de se identificar a percepção dos mesmos com relação ao estresse no ambiente de trabalho. As conversas serão gravadas e a seguir transcritas para posterior análise.

4.5 Procedimento de Coleta de Dados

Foi elaborado um roteiro semiestruturado com perguntas relacionadas tanto aos fatores estressores como às estratégias de enfrentamento em relação no que tange ao fenômeno estudado. Antes da entrevista, será entregue a cada participante da pesquisa um termo de consentimento livre e esclarecido que, dentre outros aspectos, garantirá o anonimato do indivíduo. Estima-se, para cada entrevista, uma duração de 40 a 60 minutos, elas serão

gravadas e transcritas para posterior análise.

4.6 Processamento e Análise dos Dados

Os dados foram analisados e tratados através de uma análise temática de entrevistas, levando em consideração as seis dimensões dos estímulos estressores propostas por Lazarus e Folkman (1986) – Realização de atividades práticas; Atividades teóricas; Comunicação profissional; Formação profissional; Ambiente; Gerenciamento do tempo. De acordo com Minayo (2000), no tratamento dos dados da pesquisa, a operacionalização da análise de discurso se faz através de três etapas:

- a) Ordenação dos dados – neste momento se faz um mapeamento de todos os dados obtidos no trabalho através da transcrição das entrevistas, releitura do material, organização dos relatos, a fim de facilitar a classificação dos dados, de acordo com as dimensões pré-estabelecidas.
- b) Classificação dos dados – ainda segundo a autora, esta etapa corresponde à sistematização dos dados de acordo com as categorias e variáveis estabelecidas em função dos objetivos da pesquisa.
- c) Análise final – nesta etapa se busca estabelecer articulações entre os dados das entrevistas e os referenciais teóricos que formam o núcleo da pesquisa respondendo, assim, aos objetivos específicos e gerais do estudo (MINAYO, 2000).

4.7 Aspectos Éticos

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba, conforme preconiza o estudo com seres humanos, conforme Resolução 466/12 CNS/MS. Além disso, os entrevistados receberam um termo de consentimento livre e esclarecido o qual assegurou o anonimato dos mesmos na participação do estudo.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este capítulo apresenta os perfis dos entrevistados, como também discorrerá sobre a análise das entrevistas de acordo com as categorias temáticas definidas na metodologia.

5.1 PERFIL GERAL DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada na Secretaria de Saúde de um Município da Paraíba. As entrevistas foram realizadas nas duas últimas semanas do mês de Janeiro de 2015, com oito participantes. O quadro 1 apresenta o perfil dos entrevistados.

Quadro 1: Perfil dos sujeitos de pesquisa.

Gestores Participantes	Gênero	Idade	Estado \civil	Escolaridade	Pós-Graduação	Tempo de atuação como Gestor	Capacitação em Gestão em Saúde	Tipo de vínculo com o Município
Gestor 1	Homem	41 anos	Divorciado	Superior Completo	Especialista	1 ano	Não	Efetivo
Gestor 2	Homem	26 anos	Solteiro		Mestre	2 anos	Sim	Efetivo
Gestor 3	Mulher	47 anos	Casada		Especialista	3 anos	Não	Efetivo
Gestor 4	Homem	27 anos	Solteiro		Especialista	3 anos	Não	Contratado
Gestor 5	Mulher	49 anos	Casada		Especialista	1 ano	Sim	Contratada
Gestor 6	Mulher	33 anos	Casada		Especialista	5 anos	Não	Contratada
Gestor 7	Mulher	32 anos	Solteira		Especialista	1 ano	Não	Contratada
Gestor 8	Mulher	42 anos	Casada			Especialista	10 anos	Sim

Fonte: Dados da pesquisa, 2015.

As entrevistas foram gravadas e duraram em média 50 minutos. Os relatos foram transcritos para posterior análise tendo por base a análise temática de entrevistas segundo Minayo (2000).

5.2 ANÁLISE DAS FALAS DOS ENTREVISTADOS

Essa seção se dedica a refletir sobre os argumentos dos entrevistados, realizando as devidas pontes com o referencial teórico estudado. Os dados foram analisados e tratados através de uma análise temática de entrevistas, levando em consideração as seis dimensões dos estímulos estressores propostas por Lazarus e Folkman (1986) – Realização de atividades práticas; Atividades teóricas; Comunicação profissional; Formação profissional; Ambiente; Gerenciamento do tempo.

5.2.1 Ambiente de trabalho

Os gestores foram indagados o ambiente de trabalho e se o mesmo desencadeia estresse sobre eles. Eis alguns trechos que se destacaram:

O ambiente como gerador de estresse já é favorável pelo o grande de profissionais com que se relaciona, e a equipe que vai desde o pessoal da faxina, aos profissionais de nível superior (...).Busco amenizar e resolver os problemas de maneira geral, mas isso gera uma carga absurda de estresse, cada cabeça é um mundo...(GESTOR 1)

Como coordenadores não somos capazes de resolver todos os problemas. Não há organização adequada do espaço físico disponibilizado de acordo com as demandas de cada área. Quase nunca se tem veículos disponíveis para se deslocar entre as atividades no município. (GESTOR 2).

Nosso ambiente, pela sua própria característica já é um ambiente desencadeador de estresse. Lidamos com pacientes com transtorno mental que não apresentam comportamento adequado, a gente precisa saber lidar com isso, o comportamento inadequado dos pacientes por si só já gera o estresse. (...) Outro fator imprescindível para o desencadeamento do estresse é o transporte para o trabalho, este se torna barulhento por conta de conversas paralelas, então não é um ambiente tranquilo (GESTOR 3).

O ambiente físico do Trabalho é favorável e confortável. Já o itinerário de casa para o trabalho se torna estressante por causa do trânsito engarrafado, motorista imprudente, ultrapassagens indevidas. (GESTOR 4).

De certa forma não, porque quando se trabalha naquilo que gosta isso não pode gerar um estresse, mas no cotidiano termina tendo uma sobrecarga de trabalho. O transporte para o trabalho é mais estressante, porque a gente se locomove em um transporte coletivo de uma cidade para outra, que às vezes vem muito cheio, demora... O ambiente físico de trabalho é propício, mas devido o clima quente da cidade gera muito calor no ambiente de trabalho já que não temos ar condicionado em todos os locais (GESTOR 5).

Os depoimentos até aqui relatados demonstram a presença elevada de estresse. Algumas áreas sinalizam maior carga que outras em relação ao espaço físico, enquanto o

gestores 3 e 4 afirmam que o ambiente é confortável, os gestores 1 e 2, assim como os demais (gestores 5, 6, 7 e 8) indicam que há problemas, há limitações, seja na estrutura física dos locais de trabalho, seja no transporte, ou no fornecimento de equipamentos adequados, o estresse já se manifesta na indisponibilidade física do local de trabalho. O gestor 7 ainda afirmou que em muitas ocasiões tinha que solicitar salas de outras coordenações para realizar reuniões com os funcionários, gerando muito transtorno e aborrecimento segundo ele.

De acordo com Lazarus e Kolkman, (1985) quando as condições de trabalho são percebidas como estressantes de maneira permanente, poderão existir efeitos sobre o bem-estar psicológico e físico. O bem estar dos gestores ainda é comprometido ainda mais devido ao controle do tempo, do lidar com a vida humana. O depoimento do Gestor 6 é emblemático:

A gente trabalha em um ambiente que a maioria das ocorrências envolve o ser humano então assim, já é um estresse, a gente trabalha sempre no limite entre vida e morte, a gente trabalha também com tempo resposta (...) eu tenho que cronometrar meu tempo, porque eu trabalho no serviço **que não pode se faltar mão de obra humana**, pode se faltar qualquer outra, mas a mão de obra humana não se pode, ou seja, eu tenho que chegar aqui pontualmente às sete horas da manhã, então assim, eu percorro um trecho, a BR não é muito favorável ela tem muito transporte, muito carro grande, e a gente ainda fica apreensiva por conta de animais na pista, então a gente já vem nesta tensão além de não chegar atrasada. Então se quer ganhar tempo correndo, fazendo ultrapassagem que já é um risco, esse aí é fator de estresse de início.

O fator tempo demonstra ser crucial para a manifestação do estresse em áreas de urgência, a aceleração dos tempos, a exigência pelo desempenho, o não contentamento a falha, à pressão psicológica a qual o indivíduo se auto coloca podem conduzi-lo a descompensações que, sendo frequentes, podem levar a quadros patológicos graves de sofrimento (DEJOURS, 1994).

5.2.2 Formação Profissional

A necessidade constante da busca por novos conhecimentos pode ser um fator que gera preocupação sobre os indivíduos. Assim, os entrevistados foram indagados sobre a relação da atividade profissional e uma possível necessidade de ampliar os conhecimentos.

O gestor trabalha com diversas áreas, tendo que analisar e entender o funcionamento das outras áreas da equipe. (...) As vezes, as capacitações que fazemos não atendem a necessidade vivenciada no momento. Exemplo: capacitação em gestão pública voltada a hospitais de médio porte, muito do que é discutido tem por referência hospitais do sul, o que acaba fugindo a realidade local, o que exige do gestor mais

capacidade de adaptação para adequar os conhecimentos expostos no curso, e isso gera estresse, não pelo conteúdo, mas pela dificuldade na adequação. (GESTOR 1)

No ambiente da saúde que a gente trabalha todos os dias temos que procurar se qualificar porque todo dia é coisa nova, todo estar se modificando, você não pode parar no tempo, você tem que desenvolver um processo de conhecimento qualitativo no decorrer de cada ano. Eu me cobro muito porque às vezes você quer fazer mas não tem como, recurso financeiro insuficiente, então eu como gestor me sinto de mãos atadas com relação a isso (GESTOR 4).

Como eu estou há apenas um ano e iniciando esta parte da gestão é uma experiência nova que eu ainda estou tentando me adaptar, como eu não tenho nenhuma capacitação nesta área de gestão, então eu tenho buscado aos colegas, em livros alguma forma de orientação para suprir estas necessidades (GESTOR 5).

Enquanto gestora, eu também me preocupo tanto comigo quanto meus colegas de trabalho que tem, porque existem protocolos que o Ministério da Saúde lança, e assim, os protocolos que a gente segue também são os protocolos americanos, e estes são mudados a cada quatro anos, são cursos caros, e é como uma graduação, e cada curso têm suas especificidades. Outra preocupação é porque a gente não tem recurso financeiro, às vezes o salário é baixo para a gente investir nesta parte, a gente tem poucos recursos materiais também (GESTOR 6).

Nessa categoria todos os gestores confirmam a importância de adquirir conhecimento. O gestor 2 afirmou que não tinha problemas nesse processo de adquirir novos saberes. Os gestores 3, 7 e 8 não evidenciaram tensões a respeito dessa categoria, o que nos deixa uma incógnita a respeito: será que essa ausência silencia problemas maiores que não se desejava expor? Como não era intenção induzir nenhum dos depoimentos, achou-se por bem não perguntar se esta busca causava estresse para estes gestores. Por outro lado, os depoimentos citados pelos demais gestores nessa categoria revelam que há uma fonte potencial de estresse em relação a busca pelo conhecimento. A elevada carga de pressão para adquirir novos conhecimentos aparenta ser um imperativo para a área de acordo com o gestor 4.

A inadequação dos cursos à realidade local dificulta a aplicação dos saberes segundo o gestor 1, o que pode gerar uma competência obsoleta devido à falta de estruturação local para aplicação. O incentivo para a busca parece ser escasso para algumas áreas da saúde, visto que o gestor 6 afirmou que não há recurso financeiro adequado às suas necessidades, tendo ele mesmo que desembolsar valores para tal, o que não tem compensado devido ao salário recebido. De acordo com Amaro (2008), em muitas organizações, a situação de 6 não destoa de outras realidades: o gestor está sozinho, do ponto de vista institucional, nesta busca por qualificação.

5.2.3 Gerenciamento do tempo

Aqui se indagou-se aos entrevistados se eles cumprem suas atividades em tempo hábil, se há problemas no alcance de metas e eles sentem algum tipo de sintoma físico nesse processo, já que de acordo com Lazarus e Folkman (1985), o frenesi para alcançar resultados devido a exiguidade dos prazos pode desencadear problemas orgânicos como insônia, gastrites nervosas, distúrbios alimentares, entre outros.

Mas algumas atividades dependem de outras equipes, o que causa estresse quando as demais equipes não entregam todas as ações. Quando as metas não são cumpridas vem a sensação de desânimo, pois fica-se definido como uma falha, isso causa desmotivação. Na vida pessoal consigo cumprir as demais, consigo desenvolver as atividades que desenvolvo na outra cidade. Em muitas ocasiões me preocupo mais com as atividades de gestão do que com as atividades que cuidem da saúde pessoal. Em momentos que antecede as reuniões sinto Insônia, dor de cabeça falta de apetite, sedentarismo. (GESTOR 1).

Não, este é um grande sonho. Não porque no nosso serviço o excesso da demanda, é uma demanda grande, então você sempre termina o expediente deixando algo para amanhã porque não dá tempo concluir. E em geral vou para casa pensando e levo algumas coisas para fazer em casa para adiantar os serviços (GESTOR 3).

Graças à Deus sim. Infelizmente são muitas tarefas dadas e tem que ser muitas tarefas cumpridas, felizmente a gente tenta fazer tudo em tempo hábil, porque se você não fizer enquanto gestor o serviço para. Contudo, infelizmente minha equipe não consegue realizar as tarefas em tempo hábil porque a demanda dos serviços é maior que a demanda de profissionais, então o trabalho fica prejudicado (GESTOR 4)

Os gestores 2, 4 e 5 afirmaram que conseguem fazer suas atividades em tempo, todavia, o gestor 4 admite que se sente exausto no final do processo. Por outro lado, O gestor 1 não deixou claro se o tempo é suficiente, ele remete o problema do não alcance para a interação com outras equipes. Um fator que chama atenção na fala do gestor 1 é que suas atividades profissionais se mesclam com atividades pessoais, o que sinaliza uma vida pessoal que se confunde com a vida profissional. Dentro desse mesmo dilema entre trabalho e casa, o gestor 3 demonstra que esta possibilidade de cumprimento de atividades em tempo hábil é idealizada, distante de uma realidade concreta, e assim como o gestor 7, sempre leva atividades para serem desenvolvidas em casa, local que deveria ser dedicado à família e ao descanso segundo o gestor 7. É explícito a nulidade do sujeito nesse processo.

O gestor 6 além de ter sido enfático ao negar que haja tempo suficiente, revela problemas de saúde devido ao não alcance da conclusão das atividades em tempo adequado.

Tenho taquicardia, pois a gente tenta seguir um cronograma e quando chega à metade da semana você ver que não fez praticamente nada isso gera uma angustia uma satisfação pessoal e a gente quer atropelar o tempo sem ter condições de fazer, então assim, isso reflete no trabalho também, isso reflete na minha vida pessoal, isso reflete na minha vida conjugal, isso reflete também na minha vida como mãe e filha. Porque eu vejo que eu deixo a desejar a minha família, elevo este estresse para casa. Tive problemas na coluna porque ela trava em períodos de estresse, fico com insônia, queda de cabelo. No geral não consigo atingir a meta que eu deveria, o tempo é curto.

O gestor 8 evidencia que na área de saúde, muitos dos planejamentos não são concretizados devido a imprevistos que fogem ao que foi estabelecido e foi a única que evidenciou que não tem levado os problemas do trabalho para casa.

Em termos de gerenciamento do tempo, a área de gestão em saúde se apresenta como potencialmente estressante no contexto investigado. Para Tamayo (2004), o tempo dedicado ao trabalho consiste num componente fundamental para a construção e o desenvolvimento do bem-estar pessoal, porém as complicações frequentes do usufruto do tempo de trabalho acabam por diminuir a sensação de bem estar, abrindo espaço para manifestações de estresse.

5.2.4 Comunicação profissional

Nesta categoria, buscou-se saber, pela percepção dos gestores, como se dava a comunicação entre gestão e equipe.

Do meu ambiente de trabalho com os demais gestores considero muita proveitosa. Porém os profissionais que eu coordeno é mais complicada pois ela se pauta em uma relação de cobranças, gerando uma comunicação mais tensa. A saúde bucal tem várias demandas, sou exigido pelo conserto de equipamentos, solicitação de materiais para o melhor transcorrer do serviço. Enquanto coordenador consigo resolver alguns desses problemas, já outros não tenho prerrogativas para resolver...(GESTOR 2).

Aprendi que coordenar não é assumir uma função sozinha, você ficar de um lado organizando, administrando e as outras pessoas executando, você tem também que fazer parte da equipe, e esta também irá te ajudar nisso. Então percebi que depois desta interação, eu tenho uma equipe mais próxima, que trabalha com prazer (GESTOR 3).

Em relação à equipe que eu coordeno eu tento ser mais amiga do que coordenadora deles, porque eu vejo assim, para coordenar a gente também tem que liderar aquela diferença entre ser chefe e ser líder, eu procuro entender porque eu sei que ali cada um é um ser individual, um ser singular, então procuro conversar. Procuro fazer reuniões diariamente com eles, e estas reuniões são com multiprofissionais é desde a limpeza ao médico, ao condutor, a enfermeira a técnica de enfermagem (GESTOR 6).

Eu procuro ter uma relação mais amigável possível, mas na função que a gente desenvolve a gente não pode ser amiga e nem agradar 100%, mas na medida do possível, tenho uma relação favorável, de 100% eu acho que tenho 70% positivo, só 30% eu desconsideraria porque é difícil lidar com eles (GESTOR 7)

Os gestores 1, 4, 5 e 8 não revelaram problemas de comunicação com suas equipes. Os demais gestores evidenciaram condições ou complicadores no processo de comunicação na área da saúde. O gestor 2 enfatizou a cobrança sofrida nesse processo de comunicação interna com a equipe, nesse caso, o estresse se manifesta na relação com o grupo já que a comunicação com os pares não apresenta dificuldades.

Os gestores 6 e 7 valorizam a amizade estratégia de comunicação. Para Kompier e Kristensen (2003), uma das medidas necessárias para se diminuir o estresse organizacional é o aumento do apoio social dentro da organização, ou seja, das relações de amizade. Um autor de interesse para a presente investigação é House (1981), que entende o apoio social como um desdobramento de três dimensões, a saber: apoio emocional (gostar, amar, simpatizar), ajuda instrumental (relacionada a bens ou serviços) e apoio informacional (sobre o ambiente).

Porém, em um contexto municipal, em que vários cargos são comissionados, de confiança, a amizade pode se tornar um agente complicador no alcance de uma comunicação eficiente? O gestor 1 nos ajuda a responder essa pergunta, segundo ele, “existe uma hierarquia, uma pirâmide. A forma de relacionar (comunicar) profissionalmente deve ter por base a pirâmide da hierarquia. Nas relações pessoais todos são iguais. Portanto se há um equilíbrio entre obrigações funcionais e relações pessoais, o risco de estressores comunicativos tende a diminuir.

5.2.5 Atividades Teóricas e Práticas.

Já esta se trata da última categoria na qual esta voltada para as atividades teóricas e práticas, onde se busca investigar dos gestores em saúde pública suas respectivas opiniões acerca da importância de se ter o conhecimento tanto teórico como prático para a atuação em gestão.

As capacitações deveriam ter os mesmos critérios, mas as pautas adaptativas ao Estado, e o estado aos municípios. Por exemplo, a análise das pessoas que tiveram dengue. Cidades de 12km de distância possuem diferenças em relação a esta doença. Não se pode ter uma boa prática se não se tem a base teórica. A prática amadurece a teoria”. (GESTOR 1).

Algumas prefeituras fazem rodízio em relação ao conhecimento em gestão pública. A cada três meses há um rodízio de gestores. Para que eles sobrem e sejam cobrados. É uma experiência válida, pois incute nas pessoas a necessidade de se ter conhecimento. Há a necessidade de que a os subordinados conheçam a cobrança da área de gestão, para saber o que os gestores passam (GESTOR 2).

Este setor estar bem prejudicado, pois nós temos este desenvolvimento das atividades práticas, nós temos as relações sociais, todo o desenvolvimento do trabalho, mas eu sinto falta deste investimento do curso, de um congresso nesta área da saúde mental (GESTOR 3).

Na minha área de atuação eu tenho ótimos profissionais na prática que tem 15 e 18 anos de profissão, mas quando vai para a teoria deixam a desejar. A capacitação e educação devem ser continuada, então aqui no município estou em busca de parcerias e convênios para capacitar estes profissionais (GESTOR 4).

É de suma importância se ter o conhecimento tanto teórico como prático. É o que me causa insegurança é porque justamente eu não tenho um embasamento teórico, uma capacitação na área de gestão, então fico aprendendo na prática, porém, sentido a necessidade desta teoria com certeza, e de maiores investimentos (GESTOR 5).

a importância sem sobra de dúvida ela é fundamental, você não pode ter só a parte prática ou só a parte teórica, eu acho que tem que encaixar bem um no outro, mas assim, esta parte prática a gente tem que ver que requer a parte financeira, às vezes tem congresso que são caros que são longe, então a gente tem que arcar só, mas assim é de fundamental importância (GESTOR 6).

Você precisa ter o conhecimento teórico, porque você ser gestor hoje e você não ter o conhecimento fica complicado, muito difícil para você, você tem que ter o conhecimento, participar e estar interagindo com outros secretários gestores de saúde, para que se haja troca de experiências. (...) para você ser gestor hoje, você tem que ter conhecimento, saber sua função, conhecer as leis que rege a saúde, ter habilidade para conviver com outras pessoas, você precisa ser político, até porque você é uma pessoa indicada pelo gestor municipal, o prefeito, então você se torna uma pessoa política também (GESTOR 8).

Percebe-se que todos os gestores supracitados evidenciam a importância e a necessidade de se obter as duas atividades seja ela teórica ou prática para atender a demanda dos serviços em saúde, sobretudo a gestão. Porém, eles trazem aspectos importantes para a melhoria da relação teoria e prática: o gestor 1 enfatizou a importância da adequação dos treinamentos, por sua vez, o gestor 2 afirma que deveria existir um sistema de rodízio para que todos soubessem da importância capacitações para a vivência na área de gestão em saúde. Os gestores 3, 5 e 6 concordam que a instituição maior apoio no oferecimento das capacitações, o gestor 4 complementa dizendo que tais programas deveriam ser continuados.

O gestor 8 apresenta um outro aspecto vinculado as atividades teóricas e a práticas: a conduta política do gestor, esta acaba sendo uma das peculiaridades do gestor que atua em

cargos políticos, segundo o entrevistado, não basta relacionar a teoria com a prática, é necessário saber como lidar com as relações sociais e políticas no âmbito executivo local. Isto demonstra que as competências vão além de competências conceituais e competências práticas, mas alcançam também competências sociais no panorama político. A ausência dessas competências no perfil do gestor pode gerar problemas de desempenho e maior estresse sobre o gestor conforme Lazarus e Folkman (1985).

No intuito de se ter um entendimento geral sobre a percepção dos gestores sobre os fatores estressores, foi elaborado um quadro síntese no intuito de se destacar os adjetivos que mais se sobressaíram na fala dos entrevistados. O Quadro 1 apresenta um panorama geral da percepção dos sujeitos sobre as dimensões do fenômeno estudado.

Quadro 2 - Síntese de significados atribuídos pelos gestores sobre os estressores organizacionais vivenciados na secretaria de saúde.

Gestor	Estressores				
	Ambiente	Formação profissional	Gerenciamento do Tempo	Comunicação	Atividades teóricas e práticas
1	Favorável	Pouco aplicável	possível, mas há complicadores	Hierárquica	Pouco aplicável
2	Problemático Escasso	Adequada	Sobrecarregado	Complicada com a equipe	Desprovidas de rodízio
3	Estressante	Favorável	Idealizado	Repleta de cobranças	Pouco investimento
4	Sobrecarregado	Favorável	Sobrecarregado, porém alcançável	Excelente	Necessária
5	Propício	Social	Possível	Favorável	Pouco investimento
6	Limitado	Pouco assistida	Não alcançável	Amigável	Pouco investimento
7	Pouco favorável	Social	Não alcançável	Positiva	Necessária
8	Limitado	Favorável	Possível de se planejar, mas há imprevistos.	Favorável	Agregada de posicionamento político

Fonte: Elaboração própria.

Pode-se perceber que, de modo geral, o ambiente de trabalho demonstra-se fortemente provedor de estresse para os gestores, a improvisação de salas, o espaço físico limitado, as temperaturas elevadas e escassa climatização são fatores estruturais que agravam a situação dos gestores, Outro fator que acentua o estresse nessa dimensão está relacionado ao deslocamento dos gestores, já que a maioria deles reside em outros municípios: as estradas mal estruturadas a relativa prudência dos motoristas dos transportes coletivos preocupa os

gestores e provoca uma forte carga de tensão nos sujeitos antes mesmo que estes iniciem o desempenho de suas atividades.

Apesar de dois gestores informarem que a formação profissional não possui o apoio necessário da instituição e pouca adequação ao contexto local, esta dimensão apresentou pouca potencialidade de desenvolver estresse. O que sinaliza que os profissionais de saúde entendem que a qualificação depende mais de um esforço individual¹ na sua busca e na sua aplicação. Da mesma forma a comunicação parece não ser um complicador.

Por outro lado o Gerenciamento do tempo parece ser um dos estressores de relevância na atividade dos gestores de saúde entrevistados, pois mesmo que alguns tenham afirmado que o gerenciamento é possível, há uma grande exaustão para que isso aconteça: a diversidade de ações e dos programas a serem implantados, a dependência da ação de outras equipes, a imprevisibilidade de acidentes são elementos que fazem desta dimensão uma fonte potencial de estresse no cenário estudado. Por fim, as atividades teóricas e práticas evidenciam um cenário de recursos ainda escassos, descontinuados, intermitentes e que demandam da competência política para melhor eficiência.

¹ Mesmo que alguns gestores tenham enfatizado que o conhecimento é aprendido no âmbito social, o depoimento leva a entender que há passividade do compartilhamento de informações pelos mais experientes.

6 CONCLUSÕES

O estresse permeia diversas atividades hoje em nossa sociedade, sobretudo em áreas de extremo dinamismo como os setores que lidam com a saúde humana, e ainda mais se relacionarmos tal tensão aos profissionais que ocupam cargos de gestão, visto que os mesmos sofrem pressões de diversos âmbitos.

Esta pesquisa teve por objetivo mais amplo analisar a percepção dos Gestores em Saúde Pública de um Município Paraibano acerca do estresse no ambiente de trabalho. Desta forma, desdobrando pode-se levantar as seguintes considerações:

Com relação às pressões advindas das demandas de atividade prática dentro e fora do seu ambiente de trabalho, pode-se afirmar: em relação às pressões internas, existem as cobranças da equipe por melhores condições de trabalho, seja em relação à estrutura física ou ao transporte no município. Em relação às pressões externas pode-se indicar o atendimento às normas, a adequação com contexto de relações políticas, as dificuldades no itinerário para se chegar ao local de trabalho e as reivindicações da própria comunidade.

Quanto a busca por novos conhecimentos, percebe-se que falta suporte institucional para maior eficiência. Os profissionais ficam por conta própria para buscar novos conhecimentos, visto que as capacitações disponíveis são insuficientes para atender a gama de novos conhecimentos necessários aos diversos profissionais na área de saúde. Ainda em relação a tais conhecimentos, faz-se necessário uma reflexão sobre uma possível inadequação dos conteúdos transmitidos, prejudicando assim uma adequada aplicação.

Em relação à comunicação, pouco foi evidenciado sobre sua possível relação causal com um ambiente estressante. Desta forma, percebe-se tímida influência desta dimensão sobre os estressores que agem sobre os sujeitos entrevistados.

De forma geral, os estressores que mais interferem na ação gerencial na área de saúde do município em questão estão relacionados ao ambiente, às atividades teóricas e práticas e ao gerenciamento do tempo. Portanto, diante deste diagnóstico, faz-se mister uma nova reflexão sobre formas alternativas de solucionar tais problemas.

Como em toda pesquisa acadêmica, as limitações surgem precisam ser apresentadas. Nesse estudo, podemos destacar como limitações centrais para o seu desenvolvimento a exiguidade de tempo para a realização das entrevistas já que as entrevistas tiveram que ocorrer nos durante os intervalos da atividade dos gestores. O reduzido número dos sujeitos

entrevistados possa pesar na capacidade de generalização dos seus argumentos e conclusões. No entanto, a realidade gerencial na área de saúde em outros estudos empíricos possa vir a autorizar a argumentar sobre a convergência dos fenômenos e sob a sua representatividade no caracterizar dos estressores que permeiam a atividade gerencial na área de saúde. Isso não encerra, todavia, as possibilidades de esclarecimentos. De maneira nenhuma essa pesquisa pretendeu ser exaustiva, há inúmeros outros enfoques não contemplados aqui como, por exemplo, as questões de gênero e de raça, os estresses sobre as equipes de trabalho, as relações com os órgãos de controle do governo, dentre outras temáticas que podem entrar no rol de sugestões de novas propostas de pesquisa.

REFERÊNCIAS

- ARCURI, A. S. A. A Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador. InterfacEHS (Ed. português) v. 2, p. 1-9, 2007.
- ALBORNOZ, S. **O que é Trabalho?** São Paulo: Brasiliense, 2002.
- AMARO, Rubens de Araújo. **Da qualificação à competência:** deslocamento conceitual e individualização do trabalhador. RAM – Revista de Administração Mackenzie, V. 9, N. 7 Nov/dez, 2008.
- BARBOSA, L. G. Fisioterapia Preventiva nos Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho-DORT'S: A fisioterapia do Trabalho Aplicada. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
- BALASSIANO, Moises ; RODRIGUES, Elaine Maria Tavares ; **PIMENTA, Roberto da Costa**. Estresse ocupacional na administração pública brasileira: quais os fatores impactantes. Revista de Administração Pública (Impresso), v. 45, p. 751-774, 2011.
- CARVALHO, Liliane de; **MALAGRIS, Lucia Emmanoel Malagris** . Avaliação do nível de stress em profissionais de saúde. Estudos e Pesquisas em Psicologia (Online) ^{JCR}, v. 7, p. 210-222, 2007.
- CORTEZ, J. C. V. **Meio Ambiente:** Trabalho, Saúde e Segurança. João Pessoa: Universitária/UFPB, 2007.
- CHANLAT, J. F. **Mitos e realidade sobre estresse dos gerentes.** In: Gerência em ação: singularidades e dilemas do trabalho gerencial. Rio de Janeiro: FGV, 2005.
- DEJOURS, C. et al. **Psicodinâmica do Trabalho.** São Paulo: Atlas, 1994.
- DELIBERATO, P. C. P. **Fisioterapia Preventiva:** Fundamentos e aplicações. São Paulo: Manole, 2002.
- GUÉRIN, F.; et al. **Compreender o Trabalho para Transformá-lo:** a prática da ergonomia. São Paulo: Edgard Blucher, 2001, 200p.
- HOUSE, J. S. (1981). **Work, stress and social support.** Reading, MA.: Addison-Wesley.
- IIDA, I. **Ergonomia:** Projeto e Produção. São Paulo: Edgar Blucher Ltda, 2003.
- KROEMER, K. H. E.; et al. **Manual de ergonomia:** adaptando o trabalho ao homem. 5 ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.
- LAZARUS RS, FOLKMAN S. **Stress, appraisal and coping.** New York: Springer; 1984.
- OLIVEIRA, F. **Crítica à razão dualística:** o ornitorrinco. São Paulo: Boitempo. 2003.

POLANYI, K. **A grande transformação**: as origens de nossa época. São Paulo: Campus, 1980.

COOPER, C. L., DEWE P. J., O'DRISCOLL, M. P. Coping with job stress. Em COOPER, C. L., DEWE P. J., O'DRISCOLL, M. P. *Organizational Stress: a review and critique of theory, research and applications* (pp. 159-186) Thousand Oaks, CA: Sage Pub Inc, 2002.

FOLKMAN, S. ; LAZARUS, R. S. If it changes it must be a process: study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, v. 48, n. 1, p. 150-70, 1985.

GUIDO, Laura de Azevedo. *Stress e Coping entre Enfermeiros de Centro Cirúrgico e Recuperação Anestésica*. Tese de doutoramento, Programa de Pós Graduação em enfermagem, USP, 2003.

KOMPIER, M. A. J. & KRISTENSEN, T. S. (2003). As intervenções em estresse organizacional: considerações teóricas, metodológicas e práticas. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, 6, 37-58

LAZARUS, R. S.; FOLKMAN, S. *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer, 1984.

LIPP, M. E. N. Stress e suas implicações. *Estudos de Psicologia*, v. 1, n. 3/4, p. 5-19, 1984.

MINAYO, M. C. de S.(org.). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 17.ed. Petrópolis: Vozes, 2000.

MONAT, A.; LAZARUS, R. *Stress and coping: an anthology*. 3. ed. New York : Columbia University, 1991.

SELYE, H. *Stress: a tensão da vida*. São Paulo: IBRASA, 1959.

TAMAYO, A. (2004). Introdução. In A. Tamayo (Ed.), *Cultura e saúde nas organizações* (pp. 11-16). Porto Alegre: Artmed.

APÊNDICE

APÊNDICE A-ROTEIRO PARA A ENTREVISTA

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
PRÓ REITORIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE

Data: ___/___/_____ Local: _____

I – DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Sexo: () F () M Idade: _____

Estado civil: () Casado () Solteiro () União estável () Viúvo

II – PERFIL PROFISSIONAL

Tempo de formação: _____ Tempo de Atividade Profissional: _____

Tempo de atuação como Gestor em Saúde Pública: _____ Capacitação em Gestão em Saúde Pública: () SIM () NÃO

Tipo de vínculo: () Efetivo () Contratado

Curso de Pós-Graduação? () SIM () NÃO

() Especialização. Área: _____

() Residência. Área: _____

() Mestrado. Área: _____

() Doutorado. Área: _____

III – QUESTÕES NORTEADORAS

1. **Ambiente:** como você analisa o ambiente em que trabalha como fator gerador de estresse?
2. **Formação Profissional:** A necessidade constante de buscas por novos conhecimentos gera preocupações com relação ao exercício da sua atividade profissional? Como você lida com a necessidade de ampliar seus conhecimentos?

3. **Gerenciamento de Tempo:** você costuma cumprir suas atividades trabalhistas em tempo hábil? E na vida pessoal?
4. **Comunicação Profissional:** como é sua relação com os demais profissionais?
5. **Atividades Teóricas e Práticas :** Como você analisa a correlação entre saberes necessários ao desenvolvimento das atividades práticas de gestão (relações sociais, políticas e representativas) e a relação destas com os aspectos teóricos (participação em: cursos, seminários, congressos, simpósios etc)?

ANEXOS

ANEXO-A DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA COM PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa:

PERCEPÇÃO DOS GESTORES EM SAÚDE PÚBLICA DE UM MUNICÍPIO PARAIBANO ACERCA DO ESTRESSE NO AMBIENTE DE TRABALHO

Eu, Flávio Antônio Santos, professor da Universidade Estadual da Paraíba, portador (a) do RG: 2285755 declaro que estou ciente do referido Projeto de Pesquisa e comprometo-me em acompanhar seu desenvolvimento no sentido de que se possam cumprir integralmente as diretrizes da Resolução N°. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos.

Campina Grande, 10 de Dezembro de 2014.

Pesquisador Responsável
Orientador

Orientando

ANEXO B-TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL EM CUMPRIR OS TERMOS DA RESOLUÇÃO 466/12 DO CNS/MS

Pesquisa: PERCEPÇÃO DOS GESTORES EM SAÚDE PÚBLICA DE UM MUNICÍPIO PARAIBANO ACERCA DO ESTRESSE NO AMBIENTE DE TRABALHO

Eu, Flávio Antônio Santos, Professor (a) do Curso de Especialização Gestão em Saúde, da Universidade Estadual da Paraíba, portador (a) do RG: 2285755 e CPF: 039.370.574-98, comprometo-me em cumprir integralmente as diretrizes da Resolução Nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos.

Estou ciente das penalidades que poderei sofrer caso infrinja qualquer um dos itens da referida resolução.

Por ser verdade, assino o presente compromisso.

Campina Grande, 10 de Dezembro de 2014.

Joselma Pereira de Souza
Pesquisador responsável

Flávio Antônio Santos
Orientador (a)

ANEXO C-TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO-TCLE

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido eu, _____, em pleno exercício dos meus direitos me disponho a participar da Pesquisa **Percepção dos Gestores em Saúde Pública de um Município Paraibano acerca do Estresse no Ambiente de Trabalho.**

Declaro ser esclarecido e estar de acordo com os seguintes pontos:

O trabalho **Percepção dos Gestores em Saúde Pública de um Município Paraibano acerca do Estresse no Ambiente de Trabalho**, terá como objetivo geral analisar a percepção dos Gestores em Saúde Pública de um Município Paraibano acerca do estresse no ambiente de trabalho.

Ao voluntário só caberá à autorização para a entrevista, e não haverá nenhum risco ou desconforto ao voluntário.

- Ao pesquisador caberá o desenvolvimento da pesquisa de forma confidencial; entretanto, quando necessário for, poderá revelar os resultados ao médico, indivíduo e/ou familiares, cumprindo as exigências da Resolução Nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde.
- O voluntário poderá se recusar a participar, ou retirar seu consentimento a qualquer momento da realização do trabalho ora proposto, não havendo qualquer penalização ou prejuízo para o mesmo.
- Será garantido o sigilo dos resultados obtidos neste trabalho, assegurando assim a privacidade dos participantes em manter tais resultados em caráter confidencial.
- Não haverá qualquer despesa ou ônus financeiro aos participantes voluntários deste projeto científico e não haverá qualquer procedimento que possa incorrer em danos físicos ou financeiros ao voluntário e, portanto, não haveria necessidade de indenização por parte da equipe científica e/ou da Instituição responsável.
- Qualquer dúvida ou solicitação de esclarecimentos, o participante poderá contatar a equipe científica no número **(083) 8834.9036, Joselma Pereira de Souza.**

- Ao final da pesquisa, se for do meu interesse, terei livre acesso ao conteúdo da mesma, podendo discutir os dados, com o pesquisador, vale salientar que este documento será impresso em duas vias e uma delas ficará em minha posse.
- Desta forma, uma vez tendo lido e entendido tais esclarecimentos e, por estar de pleno acordo com o teor do mesmo, dato e assino este termo de consentimento livre e esclarecido.

Joselma Pereira de Souza
Pesquisador Responsável

Assinatura do Participante

ANEXO D-TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA GRAVAÇÃO DE VOZ

Eu, _____ depois de entender os riscos e benefícios que a pesquisa intitulada **Percepção dos Gestores em Saúde Pública de um Município Paraibano acerca do Estresse no Ambiente de Trabalho** poderá trazer e, entender especialmente os métodos que serão usados para a coleta de dados, assim como, estar ciente da necessidade da gravação de minha entrevista, **AUTORIZO**, por meio deste termo, os pesquisadores Joselma Pereira de Souza e Flávio Antônio Santos a realizar a gravação de minha entrevista sem custos financeiros a nenhuma parte.

Esta **AUTORIZAÇÃO** foi concedida mediante o compromisso dos pesquisadores acima citados em garantir-me os seguintes direitos:

1. Poderei ler a transcrição de minha gravação;
2. Os dados coletados serão usados exclusivamente para gerar informações para a pesquisa aqui relatada e outras publicações dela decorrentes, quais sejam: revistas científicas, jornais, congressos entre outros eventos dessa natureza;
3. Minha identificação não será revelada em nenhuma das vias de publicação das informações geradas;
4. Qualquer outra forma de utilização dessas informações somente poderá ser feita mediante minha autorização, em observância ao Art. 5º, XXVIII, alínea “a” da Constituição Federal de 1988.
5. Os dados coletados serão guardados por 5 anos, sob a responsabilidade do(a) pesquisador(a) coordenador(a) da pesquisa Joselma Pereira de Souza, e após esse período, serão destruídos e,
6. Serei livre para interromper minha participação na pesquisa a qualquer momento e/ou solicitar a posse da gravação e transcrição de minha entrevista.

Ademais, tais compromissos estão em conformidade com as diretrizes previstas na Resolução N°. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos.

Local _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do participante da pesquisa

Assinatura e carimbo do pesquisador responsável

ANEXO E-TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

ESTADO DA PARAÍBA PREFEITURA MUNICIPAL SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Estamos cientes da intenção da realização do projeto intitulado “inserir título do projeto” desenvolvida pela aluna Joselma Pereira de Souza do Curso de Especialização em Gestão em Saúde da Universidade Estadual da Paraíba, sob a orientação do professor Flávio Antônio Santos.

Município-PB, 10 de Dezembro de 2014.

Secretária de Saúde