

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO PROFISSIONAL

ELISEU DE ÁVILA SILVEIRA

ESTRESSE E BEM-ESTAR NO TRABALHO DE
ENFERMEIROS HOSPITALAR: PROPOSTA DE PROMOÇÃO
À SAÚDE DO TRABALHADOR

VITÓRIA
2019

ELISEU DE ÁVILA SILVEIRA

**ESTRESSE E BEM-ESTAR NO TRABALHO DE
ENFERMEIROS HOSPITALAR: PROPOSTA DE PROMOÇÃO
À SAÚDE DO TRABALHADOR**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Enfermagem, na área de concentração Cuidado e Administração em Saúde. Linha de pesquisa: O cuidar em Enfermagem no Processo de Desenvolvimento Humano.

Orientadora: Prof^a. Dra. Karla de Melo Batista

Co-orientadora: Prof^a. Dra. Eliane da Silva

Grazziano

VITÓRIA

2019

ELISEU DE ÁVILA SILVEIRA

ESTRESSE E BEM-ESTAR NO TRABALHO DE ENFERMEIROS HOSPITALAR: PROPOSTA DE PROMOÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Enfermagem, na área de concentração Cuidado e Administração em Saúde. Linha de pesquisa: O cuidar em Enfermagem no Processo de Desenvolvimento Humano.

Aprovada em 02 de abril de 2019.

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Karla de Melo Batista

Universidade Federal do Espírito Santo

Orientadora

Prof^a. Dr^a. Eliane da Silva Grazziano

Universidade Federal de São Carlos

Co-orientadora

Prof^a. Dr^a. Ana Lucia Siqueira Costa

Universidade de São Paulo

Membro Efetivo Externo

Prof^a. Dr^a. Maria Edla de Oliveira Bringute

Universidade Federal do Espírito Santo

Membro Efetivo Interno

Prof. Dr Luciano Garcia Lourenção

Universidade Federal do Rio Grande

Membro Suplente Externo

Prof^a. Dr^a. Eliane de Fátima Almeida Lima

Universidade Federal do Espírito Santo

Membro Suplente Interno

À minha esposa, Gi, e à minha
filha Lara: minha base e fortaleza!

AGRADECIMENTOS

À Deus, pela vida e a oportunidade desta conquista.

À minha esposa, Gi, obrigado pelo apoio incondicional, carinho, amor, dedicação e compreensão das minhas atividades durante este período. À minha filha, Lara, que me inspira todos os dias a ser uma pessoa melhor. Amo vocês!!!

À minha orientadora professora Dr^a Karla de Melo Batista que, sempre muito presente e com muito empenho, me ajudou a materializar este trabalho. Obrigado pela dedicação e incentivo, levarei suas lições para vida!

À minha co-orientadora professora Dr^a Eliane da Silva Grazziano que, sempre esteve disposta a contribuir, com certeza este trabalho não seria o mesmo sem a sua participação. Gratidão pela parceria!

Aos professores que aceitaram compor minha banca de defesa de mestrado, oferecendo contribuições valiosas e agregando ainda mais a este trabalho.

Aos professores e funcionários do PPGENF que me proporcionaram o conhecimento.

Aos integrantes do grupo de estudo LApEnf que, com as ricas discussões acadêmicas e compartilhamentos de experiências pessoais me fizeram refletir, ainda mais, sobre minha vida em todos os aspectos.

À minha turma de mestrado que, tornou minha caminhada mais leve, com os nossos compartilhamentos de anseios, medos, dúvidas e conquistas.

Aos enfermeiros que aceitaram participar deste estudo, sem vocês ele não existiria!

Só se pode alcançar um grande êxito quando nos mantemos fiéis a nós mesmos.

Friedrich Nietzsche

SILVEIRA, Eliseu de Avila. **Estresse e bem-estar no trabalho de enfermeiros hospitalar: proposta de promoção à saúde do trabalhador**. Mestrado Profissional em Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo. 2019.

RESUMO

Introdução: o estresse é inerente ao trabalho do enfermeiro e sua cronicidade impacta diretamente na saúde no aspecto biopsicossocial, além de inferir negativamente nas organizações e na qualidade da assistência prestada por esse profissional. Por outro lado, promover bem-estar no trabalho favorece melhorias em níveis individual e organizacional. O relaxamento muscular progressivo é uma intervenção de enfermagem que repercute no indivíduo com respostas fisiológicas e comportamentais. Desta forma, a introdução dessa tecnologia nos ambientes laborais destes profissionais é importante e desafiadora, uma vez que, possibilita refletir em melhorias para as instituições e na saúde individual, bem como na assistência prestada ao paciente. Por isso, visando atender uma demanda da instituição na qual o mestrando atua, propôs-se avaliar o efeito do relaxamento muscular progressivo no estresse e bem-estar no trabalho de enfermeiros hospitalar. Este projeto está alinhado a linha de pesquisa o cuidar em enfermagem no processo de desenvolvimento humano e foi desenvolvido junto aos enfermeiros do pronto socorro e hemodinâmica, setores onde o mestrando está inserido. **Objetivo:** elaborar um protocolo assistencial para promoção de saúde do trabalhador com uso do relaxamento muscular progressivo e avaliar seu efeito nos níveis de estresse e bem-estar no trabalho de enfermeiros hospitalar. Elaborar um instrumento para avaliação de programa de promoção de saúde do trabalhador. **Metodologia:** estudo de intervenção, prospectivo, de natureza quantitativa, que acompanhou, durante oito semanas consecutivas, 16 enfermeiros de uma instituição hospitalar que se autorreferiram estressados no trabalho. O protocolo assistencial e instrumento para avaliação de programa de promoção de saúde do trabalhador foram elaborados por meio de revisão de literatura e adotou-se os modelos padrões do hospital para facilitar a implantação. Para a coleta de dados, utilizou-se de questionário estruturado contendo variáveis sociodemográficas e profissionais; Escala de Estresse no Trabalho; Escala de Bem-Estar no Trabalho, na sua entrada no protocolo e após a sua finalização. Para análise

dos dados, utilizou-se os testes *Shapiro-Wilk*, *Wilcoxon*, *Sperman* e *Mann-Whitney* com nível de significância de 5%, pelo pacote Estatístico para Ciências Sociais - SPSS (versão 19.0). **Resultados/Produtos:** foram desenvolvidos dois produtos: um protocolo assistencial para promoção de saúde do trabalhador com uso do relaxamento muscular progressivo constituído de oito sessões de RMP e um instrumento para avaliação de programa de promoção de saúde do trabalhador. Observou-se redução das médias de estresse (60/55 $p=0,166$) e aumento das médias dos fatores de bem-estar no trabalho- *afeto positivo*, *afeto negativo* e *realização* (3,22/3,42 $p=0,073$; 2,07/2,29 $p=0,094$ e 3,71/3,92 $p=0,060$), respectivamente. **Conclusão:** o uso de protocolo de relaxamento muscular progressivo proporcionou redução da média de estresse e promoveu bem-estar no trabalho. Além disso, a técnica utilizada é simples, de baixo custo, autoaplicável e exequível no ambiente de trabalho, que demanda pouco tempo do trabalhador para sua execução e impacta de forma significativa no desenvolvimento de suas atividades laborais, podendo ser aplicada em nível local, regional, nacional e internacional. Após os registros autorais, os produtos serão disponibilizados à instituição.

Palavras-chave: Enfermagem. Cuidados de Enfermagem. Terapia de Relaxamento. Estresse Ocupacional. Bem-estar no Trabalho. Saúde do trabalhador.

SILVEIRA, Eliseu de Avila. **Stress and well-being in the work of hospital nurses: a proposal to promote worker health.** Professional Master's in Nursing from the Federal University of Espírito Santo. 2019.

ABSTRACT

Introduction: stress is inherent in the nurse's work and its chronicity directly impacts health in terms of biopsychosocial aspects, in addition to negatively inferring with the organization and the quality of care provided by this professional. On the other hand, the promotion of well-being at work favors improvements at the individual and organizational levels. Progressive muscle relaxation is a nursing intervention that affects the individual with physiological and behavioral responses. Thus, the introduction of this technology in the work environments of these professionals is important and challenging, since it makes it possible to reflect on improvements for institutions and individual health, as well as in the care provided to the patient. Therefore, in order to meet a demand from the institution in which the master's student works, it was proposed to evaluate the effect of progressive muscle relaxation on stress and well-being in the work of hospital nurses. This project is in line with the line of research on nursing care in the human development process and was developed with nurses in the emergency room and hemodynamics, sectors where the master's student is inserted. **Objective:** Develop an assistance protocol for the promotion of occupational health using progressive muscle relaxation and evaluate its effect on stress levels and well-being in the work of hospital nurses. Develop an instrument for evaluating an occupational health promotion program. **Methodology:** a prospective, quantitative intervention study, which followed, for eight consecutive weeks, 16 nurses from a hospital who self-reported stressed at work. The care protocol and instrument for evaluating the occupational health promotion program were developed through a literature review and standard hospital models were adopted to facilitate implementation. For data collection, a structured questionnaire was used containing sociodemographic and professional variables; Work Stress Scale; Scale of Well-being at Work, upon entry into the protocol and after its completion. For data analysis, the *Shapiro-Wilk*, *Wilcoxon*, *Sperman* and *Mann-Whitney* tests were used with a 5% significance level, using the Statistical package for Social Sciences - SPSS (version 19.0). **Results / Products:** two products were developed: an assistance protocol to

promote occupational health using progressive muscle relaxation consisting of eight PMR sessions and an instrument for evaluating the occupational health promotion program. There was a reduction in the average level of stress (60/55 $p=0.166$) and an increase in the average level of well-being factors at work - *positive affect*, *negative affect* and *achievement* (3.22 / 3.42 $p=0.073$; 2.07 / 2.29 $p=0.094$ and 3.71 / 3.92 $p=0.060$), respectively. **Conclusion:** the use of a progressive muscle relaxation protocol provided a reduction in the average level of stress and promoted well-being at work. In addition, the technique used is simple, low-cost, self-applicable and feasible in the work environment, which requires little time from the worker to perform and has a significant impact on the development of their work activities, and can be applied at the local, regional, national and international levels. After copyright registration, the products will be made available to the institution.

Keywords: Nursing; Nursing Care; Relaxation Therapy; Occupational Stress; Well-being at Work; Occupational Health.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Diagrama representativo do fluxo de amostragem. Vitória, Espírito Santo, Brasil, 2018	35
--	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Comparação das médias de estresse e bem-estar no trabalho dos enfermeiros pré e pós-intervenção e valores do alpha de Cronbach das escalas utilizadas. Vitória, ES, Brasil, 2018.....	48
Tabela 2 - Correlação entre estresse e os fatores de bem-estar no trabalho dos enfermeiros, pré e pós-intervenção. Vitória, ES, Brasil, 2018	49

LISTA DE ABREVIATURAS E/OU SIGLAS

AP - Acompanhamento Psiquiátrico

BES - Bem-estar Subjetivo

BET - Bem-estar no trabalho

BEP - Bem-estar Psicológico

EBSERH - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

EUA - Estados Unidos da América

EET - Escala de Estresse no Trabalho

EBET - Escala de Bem-Estar no Trabalho

FC – Frequência cardíaca

FR - Frequência respiratória

HD – Hemodinâmica

NAST- Núcleo de Saúde do Trabalhador

PS - Pronto Socorro

RMP - Relaxamento Muscular Progressivo

SPSS - Statistical Package For Social Science

SGA - Síndrome Geral de Adaptação

SAL - Síndrome de Adaptação Local

TC - Terapia complementar

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UTI - Unidade de Terapia Intensiva

UFES – Universidade Federal do Espírito Santo

VSDP: Variáveis sociodemográficas e profissionais.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	15
1.1 TEMPORALIDADE DO AUTOR.....	15
1.2 APRESENTAÇÃO DO TEMA.....	16
2 REVISÃO DE LITERATURA	20
2.1 ESTRESSE.....	20
2.2 O ESTRESSE NO CONTEXTO DO TRABALHO DO ENFERMEIRO.....	22
2.3 BEM-ESTAR NO TRABALHO.....	24
2.4 RELAXAMENTO MUSCULAR PROGRESSIVO: UMA INTERVENÇÃO NÃO FARMACOLÓGICA NA SAÚDE DO TRABALHADOR.....	27
3 OBJETIVO	32
4 METODOLOGIA	33
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	33
4.2 LOCAL DE ESTUDO.....	33
4.3 POPULAÇÃO.....	33
4.3.1 Critérios de inclusão e exclusão.....	34
4.4 AMOSTRA.....	34
4.5 VARIÁVEIS.....	35
4.5.1 Variáveis dependentes.....	35
4.5.1.1 Estresse	36
4.5.1.2 Bem-estar no trabalho	36
4.5.2 Variável independente	37
4.5.3 Variáveis de confundimento.....	39
4.7 PROCESSO DE COLETA DE DADOS.....	40

4.8 PRINCÍPIOS ÉTICOS.....	41
4.9 ANÁLISE DOS DADOS.....	42
5 RESULTADOS.....	43
5.1 ARTIGO.....	43
5.2 PRODUÇÕES TÉCNICAS.....	56
5.2.1 Produção técnica 1	56
5.2.2 Produção técnica 2.....	68
6. CONCLUSÃO	74
REFERÊNCIAS.....	75
APÊNDICES	86
ANEXOS	97

1 INTRODUÇÃO

1.1 TEMPORALIDADE DO AUTOR

Sou graduado em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) há 12 anos. Desde a graduação queria seguir carreira acadêmica. Entretanto, a vida tomou outros rumos, vieram empregos e ocorreram mudanças de objetivos. Trabalhei em diversos locais, sendo a maioria como funcionário público em serviços de Urgência e Emergência de Unidade de Pronto Atendimento.

Vivi os altos e baixos da profissão. Estive no limite do estresse. Os baixos salários me levaram ao acúmulo de empregos, tendo que conciliar uma alta jornada de trabalho, além das condições físicas inadequadas dos ambientes laborais, tanto para atendimento ao público quanto para o funcionário, a falta de insumos e equipamentos adequados para a assistência, as relações conflituosas com a equipe interdisciplinar e chefia – e também entre a equipe de enfermagem, a cobrança por resultados, o constante desfalque da equipe, o acúmulo de funções assistenciais e administrativas – vários estressores que faziam e ainda fazem parte do processo de trabalho de “ser enfermeiro”.

Tudo isso me afetava de tão modo que a vontade de mudar de profissão era muito grande, mesmo gostando da sua essência. Percebia nos meus colegas de trabalho os mesmos anseios. Muitos deles concretizaram essa vontade e mudaram de área de atuação. Falava-se muito em saúde do trabalhador, o “cuidar de quem cuida”, mas, na prática, não vivenciei essas ações.

Em maio de 2014, ingressei como enfermeiro assistencial no Hospital Antônio Cassiano Moraes, via concurso público, da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Atuei inicialmente numa Unidade Cirúrgica de Média Complexidade e, posteriormente, no Pronto Socorro. Nessa época atuava em dois serviços de urgência. O segundo vínculo era na Unidade de Pronto Atendimento de Carapina, localizada no município de Serra/ES, região metropolitana de Vitória.

Vivia no limite do estresse e desgaste profissional. Vi muitos colegas adoecerem por depressão, síndrome do pânico, hipertensão arterial, crise de

ansiedade, entre outras. Em muitas situações foram afastados por licença médica, numa tentativa de reabilitação e, quando retornavam às atividades, sempre adotavam atitudes defensivas – parecia que queriam se “blindar” dos estressores, e isso afetava negativamente suas relações interpessoais com os colegas de trabalho e também com os pacientes, prejudicando o desenvolvimento profissional, além de refletir na prestação da qualidade da assistência de enfermagem.

A experiência em trabalhar em serviços que o processo de trabalho é um grande estressor me incentivou a entender melhor a temática e ir além, encontrar respostas que influenciam num melhor enfrentamento dos agentes estressores entre profissionais. Fui em busca de evidências científicas sobre estresse e bem-estar no trabalho. Deparei-me com uma grande produção, porém, muito limitada aos estudos descritivos entre diversas categorias profissionais e poucas sobre gerenciamento do estresse, principalmente, entre enfermeiros.

Senti necessidade de abordar o assunto numa perspectiva que ultrapassasse a análise exploratória de dados. Queria propor um projeto de intervenção que fosse viável dentro da estrutura que trabalho.

1.2 APRESENTAÇÃO DO TEMA

É comum a utilização do termo estresse e, apesar de ser algo que estimula a manutenção da vida, impulsionando a execução das atividades diárias, tornou-se significado de algo “ruim”. Essa conotação de negatividade se deve ao fato das possíveis repercussões negativas nos indivíduos e instituições oriundas do aumento de sua intensidade e cronicidade, fato que tornou o estresse um motivo de preocupação mundial (RATOCHINSKI *et al.*, 2016).

As relações de trabalho nas últimas décadas associadas com as inovações tecnológicas e organizacionais e aumento das demandas ao trabalhador vêm contribuindo para o aumento de estressores e suas intensidades. Isso têm causado impacto na saúde dos trabalhadores, tais como exaustão, Síndrome de Burnout, ansiedade, depressão, problemas físicos, doenças osteomusculares e cardiovasculares, aumento do absenteísmo, presenteísmo, alta rotatividade, redução

da motivação e menor satisfação pessoal, impactando na produtividade e custos (GUIDO *et al.*, 2012; INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION, 2016).

No ambiente de trabalho, os estímulos que exigem respostas adaptativas e que excedem as habilidades de enfrentamento do indivíduo caracterizam o estresse ocupacional (GENUINO; GOMES; MORAES, 2009; BATISTA, 2011). Tais eventos são denominados de estressores ocupacionais.

Dentre os profissionais com altas exposições a agentes estressores, têm-se os enfermeiros, considerados como aqueles com maior exposição entre os profissionais de saúde (RATOCHINSKI *et al.*, 2016). Esses profissionais têm nível de estresse de moderado a alto, sendo considerados como grupo de risco ao adoecimento físico e mental.(SOUSA; ARAÚJO, 2015; RATOCHINSKI *et al.*, 2016).

Enquanto a cronicidade do estresse repercute de forma negativa, a promoção de bem-estar no trabalho favorece melhorias em nível individual e organizacional. Entre enfermeiros, relaciona-se com melhorias da qualidade da assistência prestada, na saúde dos trabalhadores, no absenteísmo e rotatividade dos profissionais (ALVES *et al.*, 2012).

De um lado, a negatividade relacionada com a cronicidade do estresse. Do outro, os possíveis aspectos positivos relacionados com a promoção de bem-estar no trabalho. Partindo dessa afirmativa e sabendo que a longa jornada de trabalho dos enfermeiros é um forte estressor deste trabalhador, considera-se que o ambiente de trabalho desses profissionais tem um alto potencial de interferência em suas vidas. Presume-se que o trabalho pode ser tanto um desencadeador de doenças ocupacionais ou meramente forma de sustento, ou ainda, assumir uma significância maior, sendo fonte de promoção de saúde do trabalhador.

A prática de promoção de saúde favorece a solidificação de um modelo de saúde no qual o indivíduo é valorizado em sua totalidade. Estimula-se o autocuidado, a autonomia e o empoderamento pessoal. Ressalta-se que a prática do autocuidado possibilita inferências positivas na prestação da assistência de enfermagem, uma vez que, cuidar de si próprio, favorece o cuidar melhor do outro (CALISI, 2017).

A promoção de saúde do trabalhador converge com a consolidação da política de saúde do trabalhador e da trabalhadora brasileira adotada enquanto política pública no Brasil em 2012 (BRASIL, 2012). Entre as formas de promoção de saúde do trabalhador tem-se a promoção de bem-estar no trabalho e uma das estratégias de

promoção desse constructo é a instrumentalização do indivíduo em conhecimento de alternativas de gerenciamento de estresse.

Nas últimas décadas, as práticas integrativas e complementares ganharam destaque nas pesquisas científicas. Entre essas alternativas de intervenções, têm-se as práticas mente-corpo.

Os mecanismos neurofisiológicos dessas terapias e suas repercussões em respostas comportamentais e fisiológicas ainda precisam de investigações mais aprofundadas. Entretanto, algumas teorias auxiliam na compreensão da relação inseparável entre o corpo e a mente.

A teoria *Embodied Cognition* afirma que o meio ambiente, juntamente às sensações corporais, é fundamental no processamento das informações cognitivas, e o sistema motor é um mediador entre o corpo e o seu meio interno, e vice-versa. Postula que a emoção é um potente mediador da cognição e comportamento, formando no corpo registros neurais que, por sua vez, norteiam as ações/comportamentos e escolhas do indivíduo (ZIEMKE, 2016).

Dentre as práticas mente-corpo, tem-se o relaxamento muscular progressivo (RMP). O RMP é uma intervenção de enfermagem que empodera o enfermeiro, de baixo custo e fácil aplicação, que objetiva levar no indivíduo um acentuado relaxamento muscular pela contração e pelo relaxamento de diferentes grupos musculares do corpo, podendo diminuir a grande ativação da parte central do sistema nervoso e de sua divisão autônoma, levando à restauração ou promoção de bem-estar físico e psicológico (RICE, 1998).

Evidências científicas mostram várias eficácias do RMP tanto em nível comportamental quanto fisiológico, como redução do nível de estresse, ansiedade, depressão, melhora da assertividade em pacientes com fibromialgia (BRASIO *et al.*, 2003); redução do estresse cardiovascular com diminuição de frequência cardíaca e frequência respiratória em paciente com hanseníase (RISSARDI; GODOY, 2007); redução dos escores de ansiedade e desesperança em pacientes portadoras de câncer (LOPES; SANTOS; LOPES, 2008) e redução do nível de estresse e sinais vitais em pacientes com esclerose múltipla (NOVAES *et al.*, 2016).

Entre os profissionais que utilizam o RMP como prática assistencial, estão os enfermeiros. Observa-se que, apesar desses reconhecerem a eficácia dessa técnica como um cuidado qualificado para melhorar a saúde dos usuários em diversos aspectos, há inexistência de evidências científicas que mostram o quanto esses

profissionais utilizam dessa intervenção para benefícios de si próprios (SILVEIRA et. al, 2018).

Apesar do RMP ser uma intervenção utilizada amplamente em pesquisas científicas, e ter evidências de eficácia comprovada em vários âmbitos, poucos estudos se atrelaram em avaliar seu efeito na saúde do trabalhador, principalmente no que tange como alternativa para o gerenciamento do estresse ocupacional e promoção de bem-estar no trabalho.

Diante disso, pretende-se avaliar o efeito do RMP como intervenção de enfermagem no estresse e bem-estar no trabalho de enfermeiros de uma instituição hospitalar, respondendo à seguinte pergunta: qual é o efeito do RMP no estresse e bem-estar no trabalho de enfermeiros hospitalares?

Como Hipóteses propostas, tem-se que o RMP reduz o estresse e proporciona bem-estar no trabalho de enfermeiros.

Ressalta-se que este estudo se originou de uma linha de pesquisa sobre a avaliação do efeito do RMP na saúde humana em seus diversos aspectos, desenvolvida no departamento de Enfermagem, da Universidade Federal do Espírito Santo

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 ESTRESSE

É crescente o interesse do estudo sobre estresse e observa-se um aumento de publicações sobre a temática com tendência em descrever e encontrar métodos para o seu gerenciamento (BATISTA; BIANCHI, 2006; LIPP; COSTA; NUNES, 2017).

Para se conhecer um panorama das publicações científicas sobre estresse e enfermagem, em primeiro de fevereiro de 2018 foi realizada uma busca na base de dados *Web of Science*, com recorte temporal de 2008 - janeiro/2018 com a combinação dos descritores “stresspsychological” AND “nursing”. Encontrou-se um número crescente e expressivo de publicações (1.415), sendo 34,1 % dos estudos publicados nos anos de 2016 e 2017. No Ranking dos países de origem dos autores, tem-se: primeiro lugar - Estados Unidos da América (EUA) (25,6%), seguidos de Austrália (11,7%), Inglaterra (7,2%), China (7,1%), Canadá (5,5%). O Brasil ocupou a sexta posição com 5,1% da produção (WEB OF SCIENCE, 2018).

Ainda sobre a pesquisa acima, observou-se que entre as instituições brasileiras, os cinco maiores centros são representados por autores da Universidade de São Paulo (19), Universidade Federal de Santa Maria (11), Universidade Federal do Rio Grande do Sul (8), Universidade Estadual de Londrina (5), Universidade Federal de São Carlos (5) Fundação Oswaldo Cruz (4) e Universidade Federal de São Paulo, ocupando, respectivamente, os 1º, 2º, 3º, 4º, 4º e 5º lugar no ranking. A Universidade Federal do Espírito Santo ocupou o 6º lugar, juntamente com outras 3 instituições (WEB OF SCIENCE, 2018).

O conceito de estresse se perpassa por diversas correntes teóricas. Hans Seyle (1956) estudou o estresse dentro da perspectiva biológica e suas repercussões fisiológicas, conceituando como uma reação inespecífica do organismo a qualquer demanda. Denominou o seu modelo de Síndrome Geral de Adaptação (SGA) (SEYLE, 1956).

A SGA caracteriza-se como uma reação fisiológica do organismo em resposta a um estímulo. O mesmo, diante de certos estímulos, perde sua homeostase e visa

readquiri-la. É composta por três fases: reação de alarme, resistência e exaustão (GUIDO, 2003; MALAGRIS; FIORITO, 2006).

Na Reação de Alarme ocorre uma perda da homeostase e o organismo é preparado para luta ou fuga, podendo eliminar ou adaptar ao estressor. Os sinais e sintomas que podem caracterizá-la são taquicardia, cefaleia, sudorese, alteração da pressão arterial, fadiga, irritabilidade, tensão muscular, entre outros. Na Fase de Resistência, o organismo eleva seu nível regular de ativação, ocorrendo uma adaptação aos estressores, porém, com persistência dos mesmos. Os sintomas físicos desaparecem e prevalecem os sintomas psicossociais, como sensações de medo, nervosismo, ansiedade, impotência sexual, isolamento social, entre outros. Na Fase de Exaustão, os estressores persistem, porém, sem adaptação do organismo. Os sinais da fase de alarme são evidenciados de forma exacerbada, levando a uma deterioração do organismo, acarretando o surgimento de doenças cardiovasculares, respiratórias, depressão etc. Os sinais e sintomas presentes são específicos da patologia instalada (GUIDO, 2003).

Em 1975, Seyle introduziu os termos “Eustress”, do grego “eu” que significa “bom”, ou seja, estresse bom e “Distress”, do grego “dis” que significa “mau”, ou seja, estresse mau. Dessa forma, quando o organismo é exposto a um estressor, ocorre uma série de reações orgânicas com liberação de hormônios que altera sua homeostase e entra na fase de alerta na qual seu comportamento será de fuga ou ataque ao estressor. O organismo mesmo diante de grande excitação desencadeada pelo estressor, seja ele agradável ou desagradável, retorna ao estado de repouso após sua eliminação, retornado ao seu equilíbrio. Dessa forma, ocorreu o Eustress. Entretanto, da persistência do estressor e uma incapacidade do organismo de retorno à fase refratária de repouso da sua homeostase ou uma adaptação ineficaz, poderá surgir uma patologia, caracterizando esse estresse de “distress” (GUIDO, 2003).

O organismo pode responder ao estresse em duas fases, sendo a SGA e Síndrome de Adaptação Local (SAL). A SAL é caracterizado na persistência do estado de alerta e na incapacidade do organismo de retornar a sua homeostase de repouso, ocorrendo uma adaptação exigida pelo estressor. Conseqüentemente, ocorre alteração nos índices normais de atividade orgânica, concentrando suas reações internas em um órgão ou sistema específico (BATISTA, 2011).

Com o avanço dos estudos, Lazarus e Launier, em 1978, definiram estresse, no modelo interacionista, como qualquer evento que demande do ambiente externo ou interno e que taxee ou exceda as fontes de adaptação do indivíduo. Os estressores são avaliados em duas etapas. Na avaliação primária, o indivíduo confronta a situação estressora como algo irrelevante (não causadora de estresse), desafio (positivo) ou ameaça (negativa), desencadeando a produção e liberação dos hormônios do estresse e manifestações biológicas da SGA. Na avaliação secundária, o indivíduo avalia suas habilidades e como usar os seus mecanismos de enfrentamento (GUIDO, 2003; BATISTA, 2005; BIANCHI, 2009).

Lazarus e Folkman (1984) afirmaram que as alterações orgânicas relacionadas ao estresse perpassam o caráter biológico, participando também desse processo funções cognitivas, emocionais e comportamentais com capacidade de influenciar as intensidades destas alterações. A avaliação cognitiva compreende o processo mental de avaliação da interação do indivíduo e ambiente que interpretará em dano ou ameaça do evento e com isto buscar recursos que visem controlá-los ou eliminá-los.

Vasconcelos (1992) define três categorias de avaliação aos estímulos estressores ao organismo, sendo: 1) a “primary appraisal” ocorre em nível de sistema límbico, tálamo e hipotálamo. O estímulo é categorizado em “perigo” ou “ameaça”; 2) a “secondary appraisal”, que os estímulos são processados nos centros cognitivos, preparando uma reação, concentrando na busca de estratégias de enfrentamento; e 3) a “reappraisal” acontece após a ocorrência da ação de controle do estressor, reavaliam a estratégia utilizada baseando no seu sucesso ou insucesso.

O modelo interacionista tem sido o mais divulgado entre os estudiosos por entender a interação entre o indivíduo ou grupo e meio ambiente como responsáveis e atuantes no processo e será utilizado como referencial deste estudo (GUERRER; BIANCHI, 2008).

2.2 O ESTRESSE NO CONTEXTO DO TRABALHO DO ENFERMEIRO

O início dos estudos sobre estresse e enfermagem deu-se na década de 60 com as pesquisas de Menzies. Primeiramente, os autores eram representados por médicos e psicólogos e abordavam a temática com enfermeiros que atuavam em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), fato que coincidia com abertura desses novos espaços de trabalho para este profissional. Hoje, o estresse entre enfermeiros é estudado por diversos profissionais e percebe-se atuação marcante da própria categoria na abordagem deste assunto (BIANCHI, 2000; BIANCHI, 2009; BATISTA, 2011).

No Brasil, os primeiros estudos sobre estresse ocorreram na década de 1990 e perpassaram sob diversos campos de atuação, como os trabalhos realizados por Bianchi com enfermeiros de centro cirúrgico; Silva e Bianchi com enfermeiros que atuavam em central de material; Candeias e outros com equipe de enfermagem de hospital de cardiologia; Chaves, que estudou a relação entre estresse e turno noturno; Lautert, que estudou o desgaste físico e emocional entre enfermeiros; Ferreira, que estudou o estresse da equipe de enfermagem atuante em UTI; Stacciarini, que estudou estresse dos enfermeiros com a proposta de um modelo. Ressalta-se que entre os autores há concordância da profissão enfermeiro ser estressante (BIANCHI, 2000).

Um compilado de vários autores aponta os estressores ocupacionais do enfermeiro nas suas diversas atuações, sendo relacionados à atuação profissional, ao ambiente de trabalho, à administração de pessoal, ao relacionamento interpessoal, à assistência prestada e vida pessoal (GRAZZIANO; BIANCHI, 2010).

O estresse entre enfermeiros é algo real e relevante, independente da sua área de atuação. Batista e Bianchi (2006), em um estudo com enfermeiros de unidade de emergência hospitalar, constatou que esses profissionais apresentavam nível médio de estresse. Corroboram com esse resultado estudos realizados por Simonetti e outros (2013) com enfermeiros que acumulavam as funções assistenciais e desenvolvimento de educação permanente a distância, Simonetti e Bianchi (2016) com enfermeiros atuantes em unidades de internações hospitalares abertas, Almeida e outros (2016) com enfermeiros que atuavam em assistência direta a pacientes críticos. Numa revisão sistemática sobre estresse entre enfermeiros hospitalares brasileiros, Ratocshinski e outros (2016) evidenciaram que o nível de estresse nessa categoria é de moderado a alto.

Os estressores ocupacionais possibilitam o surgimento de sentimentos de medo, ansiedade, ameaça e tensão aos profissionais, favorecendo o surgimento de diversas doenças no indivíduo, tais como doenças nos sistemas cardiovascular, respiratório, imunológico, e doenças metabólicas, osteomusculares e mentais (BAUER, 2002; GRAZZIANO; BIANCHI, 2010).

O efeito da cronicidade do estresse entre enfermeiros correlaciona-se com doenças em nível biopsicossocial, como síndrome de Burnout (GRAZZIANO; BIANCHI, 2010; KARKAR; DAMMANG; BOUHAHA, 2015), sintomas depressivos (GHERARDI-DONATO et al., 2015), ansiedade, depressão, estresse pós-traumático (MEALER; JONES; MEEK, 2017), presenteísmo, turnover, riscos à segurança do paciente, aumento do absenteísmo, desejo de abandonar a profissão e uma possível escassez deste profissional no futuro (KARKAR; DAMMANG; BOUHAHA, 2015; MEALER; JONES; MEEK, 2017), além de correlacionar negativamente com realização pessoal e satisfação no trabalho. (MUNNANGI *et. al.*, 2018).

Durante a jornada de trabalho, o enfermeiro é exposto a diversos estressores. Se, por um lado a cronicidade destes repercute negativamente tanto em nível individual quanto organizacional. A promoção de bem-estar no trabalho favorece repercussões positivas no trabalhador, uma vez que possibilita a satisfação do profissional.

2.3 BEM-ESTAR NO TRABALHO

Pesquisadores se empenham em descobrir o quanto as pessoas são felizes ou em que medida realizam suas potencialidades. Trata-se de um tema complexo e refere-se ao estudo científico da felicidade, denominado bem-estar.

Embora o Bem-estar no trabalho (BET) seja discutido na literatura, ainda existe divergência em seu conceito. Há pesquisadores que estudam sob a lógica de ser multidimensional associado às características comportamentais, cognitivas, psicossomáticas, afetivas e motivacionais. Outros caracterizam como ação conjunta dos aspectos emocionais, mentais e físicos. Há aqueles que conceituam sob a percepção de qualidade de vida no ambiente laboral. E, por fim, outros abordam sob a lógica de um constructo em que existe a associação dos afetos positivos do indivíduo

com a organização e o seu trabalho propriamente dito (GOMIDE JÚNIOR; SILVESTRIN; OLIVEIRA, 2015).

Neste estudo, conceitua-se o bem-estar no trabalho como a prevalência de emoções positivas e a percepção que o indivíduo desenvolva e expresse suas habilidades, potenciais e alcance suas metas de vida. Esse conceito inclui tantos os aspectos afetivos quanto cognitivos (PASCHOAL; TAMAYO, 2008).

Embora a felicidade constitua no principal componente de uma vida saudável, o estilo de vida moderna não incita as pessoas a refletirem sobre seus momentos de felicidade ou realizações pessoais. Em contrapartida, buscando o funcionamento da excelência do indivíduo demandada pelo ambiente de trabalho, algumas organizações demonstram preocupação em encontrar estratégias que promovam o bem-estar no ambiente laboral, criando condições necessárias para o bom desempenho das atividades no trabalho, e que proporcionem satisfação e valorização de seus empregados (PASCHOAL; TORRES; PORTO, 2010).

O trabalho exerce importante função na vida das pessoas. Além de prover sua subsistência, auxilia na construção da identidade pessoal, no status que assume na sociedade, aumenta e fortalece as redes sociais, repercute diretamente na vida do indivíduo no aspecto biopsicossocial e tem a capacidade de proporcionar o alcance da felicidade. Pode ser tanto fonte de prazer, quando permite o desenvolvimento das potencialidades do indivíduo, ou sofrimento, quando ocorre falha na intermediação entre as imposições da organização e as expectativas do trabalhador (PASCHOAL; TORRES; PORTO, 2010; SANTOS *et al.*, 2013).

O trabalho central da enfermagem objetiva o cuidado holístico do indivíduo e sua família, implicando em alto nível de complexidade e exigência. O tempo que esses profissionais dedicam ao trabalho é valioso e representa um importante elemento para a promoção de bem-estar da categoria. O estudo do bem-estar no trabalho entre os profissionais torna-se importante, pois subsidia o desenvolvimento de estratégias que promovam felicidade, satisfação, motivação e contribui para um melhor engajamento da equipe e, conseqüentemente, uma melhora da assistência prestada (PRESTES *et al.*, 2010; COELHO; SILVA; MOREIRA, 2017).

Um ambiente de trabalho saudável pode ser definido como aquele que gestores e trabalhadores contribuem para um processo de contínua melhoria de proteção, saúde, promoção de segurança e bem-estar a todos os trabalhadores e sustentabilidade do ambiente laboral (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2010).

A proposição de que a felicidade individual possa ser alcançada por meio do trabalho fomenta as organizações e estudiosos sobre o assunto a encontrarem estratégias eficazes de promoção de bem-estar no trabalho (PASCHOAL; TORRES; PORTO, 2010).

Uma pesquisa com 515 professores evidenciou que estratégias de coping têm impacto no BET, reforçando a hipótese que enfrentar os estressores laborais de forma efetiva promove felicidade (PARKER; MARTIN, 2009). O estudo com trabalhadores de uma organização confeccional do ramo da educação com objetivo de identificar a relação entre clima social, coping (estratégias de enfrentamento de estresse) e variáveis demográficas (gênero, idade, escolaridade e estado civil) no bem-estar no trabalho evidenciou que as duas primeiras variáveis impactam positivamente e a última mostrou fraca relação, sugerindo que o contexto do trabalho é mais importante do que as variáveis demográficas (ROCHA SOBRINHO; PORTO, 2012).

Uma revisão integrativa sobre satisfação no trabalho de enfermagem descreveu alguns fatores que melhoram esse constructo e outros que contribuem para insatisfação. Relacionados ao primeiro, tem-se: estar inserido em um serviço inovador, gostar do que faz, qualidade de atendimento, suporte espiritual e relacionamento no trabalho. Já ao segundo, tem-se: sobrecarga de trabalho, baixos salários, falta de incentivos, falta de interação entre as unidades, baixo estímulo para o trabalho, falta de integração da equipe de profissionais, desvalorização profissional, falta de insumos e equipamentos, rotinas e padrões que sobressaem à realidade do serviço, desorganização do serviço e baixo compromisso profissional entre os colegas (MELO; BARBOSA; SOUZA, 2011).

Outros fatores que influencia o BET entre enfermeiros são descritos na literatura, tais como receber *feedback* sobre seu trabalho, boa cooperação da equipe interdisciplinar, execução do trabalho com competência, ter líderes que permitam o desenvolvimento de suas habilidades e conhecimentos, autonomia no trabalho e a possibilidade de exercer influência no trabalho e na organização (ROMPPANEN; HÄGGMAN-LAITILA, 2017).

Um compilado de vários estudos aponta vários impactos que a literatura infere sobre promoção da felicidade no trabalho, tais como diminuição do absenteísmo e acidentes, *turnover* e aumento na lucratividade, produtividade, no desempenho, qualidade do serviço, satisfação do cliente e melhorias na saúde individual (SENDER; FLECK, 2017).

Pesquisas sobre o BET ganham destaque crescente. Um estudo sobre o panorama das produções científicas sobre bem-estar no trabalho no período de 2006-2015 destacou que os EUA são o país com o maior número de publicações e evidenciou a contemporaneidade do tema, sua interdisciplinaridade, apesar de ser mais abordada pelas áreas relacionadas às ciências da saúde, e que a Enfermagem ocupou a oitava posição no ranking das áreas que mais publicam sobre a temática (CORREIA *et al.*, 2017).

Alves e outros (2012) destacam a importância do conhecimento da organização sobre o nível de bem-estar no trabalho dos profissionais de enfermagem, pois um diagnóstico prévio possibilita o desenvolvimento de estratégias de promoção de BET entre esses profissionais.

O BET entre enfermeiros está associado à satisfação no trabalho, na qualidade das relações interpessoais no trabalho, intencionalidade de deixar a profissão ou o cargo, à associação positiva com execução do trabalho com mais eficiência e, conseqüentemente, na reflexão de melhorias na qualidade da assistência prestada. Pesquisas são necessárias para compreender a complexidade do fenômeno nessa categoria, principalmente, as que tangem em produzir conhecimento sobre estratégias de intervenção que promovam o BET entre estes profissionais (ROMPPANEN; HÄGGMAN-LAITILA, 2017).

2.4 RELAXAMENTO MUSCULAR PROGRESSIVO: UMA INTERVENÇÃO NÃO FARMACOLÓGICA NA SAÚDE DO TRABALHADOR

Não desvalorizando a cultura da medicalização baseado na ciência tradicional, as terapias complementares ganham cada vez mais importância na ciência moderna, pois ampliam a abordagem terapêutica, uma vez que consideram o bem-estar físico, social e mental como condicionante e determinante da saúde, possibilitando outras formas da prática do cuidar e amplamente utilizadas no manejo de diversas doenças (BRASIL, 2015).

As terapias denominadas de “Práticas integrativas e complementares” foram adotadas no Brasil como política pública de saúde a partir de 2006, e buscam estimular os métodos naturais de prevenção e recuperação com ênfase numa escuta

acolhedora e no desenvolvimento de vínculo terapêutico, ampliando a visão do processo saúde-doença e a promoção do cuidado. Ressalta-se que a instituição, enquanto política pública, vem ao encontro das recomendações da Organização Mundial de Saúde (BRASIL, 2015).

A atuação do enfermeiro na prestação de terapias integrativas aos usuários fortalece a mudança de paradigma na prestação do cuidado, ampliando sua assistência, potencializando a autonomia do usuário, favorecendo o empoderamento profissional (PENNAFORT *et al.*, 2012). Enfatiza-se que a assistência de enfermagem com essas abordagens é reconhecida pelo Conselho Federal de Enfermagem desde 1997, pela Resolução 197/1997, revogada posteriormente pela Resolução 0500/2015 (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2015).

Existem diferentes tipos de relaxamento, porém, alguns critérios devem ser analisados para a escolha de qual técnica utilizar, como ser de fácil aprendizagem e aplicação, dispensar o uso de equipamentos complexos, serem passíveis de utilização em grupos menores e servirem para todas as idades (PAYNER, 2002). O relaxamento é uma técnica de baixo custo, de fácil aplicação, que dispensa o uso de recursos tecnológicos e auxilia a obtenção de equilíbrio entre corpo e mente (COSTA; REIS, 2014). A técnica que será utilizada neste estudo é o Relaxamento Muscular Progressivo, um método que pressupõe uma interação entre o relaxamento emocional e físico.

Originalmente, o relaxamento muscular difundiu-se por Edmundo Jacobson, em 1938, que dizia que um estado de hipertensão neuromuscular seria a base para o surgimento de vários outros estados emocionais negativos e doenças psicossomáticas – o relaxamento muscular levaria ao relaxamento da mente por inibição de pensamentos e emoções, reduzindo e ou desfazendo a tensão muscular. O indivíduo aprende a reconhecer a tensão muscular e, automaticamente, a desfazê-la e experimentar o relaxamento (CONRAD; ROTH, 2007).

A técnica consiste no aprendizado de períodos de contração e, logo depois, relaxamento de diferentes grupos musculares do corpo, de modo que o indivíduo consiga distinguir quando o músculo está tenso ou relaxado. Quando aprendido, o comportamento se tornará um hábito, podendo ser identificado facilmente no dia-a-dia quando a musculatura for tensionada além do necessário (RICE, 1998).

A utilização de técnicas de relaxamento tem ganhado destaque em pesquisas científicas nas últimas décadas, porém observam-se poucas evidências de seu uso

na classe trabalhadora. Na enfermagem, apesar de ser uma intervenção proposta e praticada, ainda que subutilizada no dia-a-dia com os mais diversos objetivos, percebe-se seu baixo uso em detrimento si próprio, ou seja, reconhece-se sua eficácia enquanto intervenção, porém utiliza-se pouco em favorecimento próprio.

Para conhecer o estado da arte do uso de relaxamento como intervenção de enfermagem para promoção de saúde, focando o enfrentamento do estresse entre enfermeiros, procedeu-se com uma revisão integrativa com o objetivo de responder à pergunta: “quais evidências científicas com a utilização do relaxamento como enfrentamento do estresse pelo enfermeiro?”. Evidenciou-se baixa produção científica (três artigos), ausência do uso do RMP como intervenção de enfermagem, concluindo que essa técnica se constitui em boa prática de cuidado e uma importante ferramenta para gerenciamento do estresse entre esses profissionais (SILVEIRA *et al.*, 2018).

Estudos comprovam a eficácia do uso do RMP em diversos campos e saberes.

A utilização do relaxamento como intervenção de enfermagem tem sido mais utilizada frequentemente nas últimas décadas, porém, os estudos são pautados basicamente em avaliar sua eficácia em usuários e não em profissionais.

Foi feita uma pesquisa de intervenção com 21 pacientes portadores de fibromialgia, do sexo feminino, divididos aleatoriamente em três grupos. Cada grupo recebeu uma abordagem diferente: treino de controle de estresse, relaxamento progressivo e reestruturação cognitiva. As intervenções consistiram em oito sessões de cada estratégia, sendo uma sessão por semana. Evidenciou que as três técnicas utilizadas possibilitaram a redução do nível de estresse, depressão, ansiedade e o desenvolvimento da assertividade (BRASIO *et al.*, 2003).

Um estudo clínico com o objetivo de avaliar o estado de saúde mental e estresse de gerentes de enfermagem em Hong Kong alocou aleatoriamente 65 participantes em três grupos: relaxamento progressivo (17 participantes); relaxamento com imaginação guiada (18 participantes); e controle (30 participantes). A intervenção consistiu em quatro sessões do relaxamento proposto para cada grupo, uma por semana. Após a última semana, os participantes dos grupos intervenção foram orientados a continuar executando a técnica do estudo e foram reavaliados após seguimento de um mês. O resultado evidenciou melhora no nível de ansiedade e estado de saúde mental nos participantes que receberam as duas intervenções em relação ao grupo controle (YUNG *et al.*, 2004).

Um estudo de intervenção sem grupo controle que objetivou avaliar a eficácia do Relaxamento Progressivo realizado durante oito semanas, para o controle da ansiedade e desesperança em 30 mulheres portadoras de câncer, evidenciou que o mesmo foi capaz de baixar os escores médios do Inventário de Ansiedade e Desesperança (LOPES; SANTOS; LOPES, 2008).

Num compilado de vários estudos que utilizaram o Relaxamento muscular como terapia complementar em pacientes com câncer, Lopes, Santos e Lopes (2008) demonstraram sua eficácia na redução dor, ansiedade, diminuição da duração de náuseas e vômitos em pacientes submetidos à quimioterapia, redução de tensão e melhora do humor.

Um estudo de caso realizado com uma trabalhadora de enfermagem hospitalar, portadora de bursite, tendinite e cisto sinovial em mãos e antebraços, que recebeu duas sessões semanais, durante seis semanas consecutivas, evidenciou melhora da dor aguda e crônica das doenças osteomusculares, reduções do estresse, ansiedade, exaustão emocional e fadiga (VASCONCELOS, 2014).

Um estudo clínico aleatorizado, com acompanhamento de oito semanas, alocou 40 portadores de esclerose múltipla, 20 no grupo *intervenção* e 20 no grupo *controle*. A intervenção consistiu em cinco sessões de relaxamento muscular progressivo, com periodicidade quinzenal de cada sessão. O resultado evidenciou redução significativa do nível de estresse, depressão e melhora na qualidade do sono dos pacientes do grupo experimental (NOVAES, 2015).

Um estudo quase experimental, com docentes de escolas públicas, divididos em três grupos: 1) recebeu intervenção com RMP por seis sessões; 2) palestra sobre estresse; e 3) controle. Evidenciou-se a eficácia do RMP sobre os níveis de estresse, melhora da ansiedade e vulnerabilidades frente aos estressores ocupacionais quando comparada com os outros grupos (FREITAS, 2015).

Um estudo clínico randomizado grego, realizado com 208 pacientes com diagnósticos de câncer de próstata e mama submetidos à quimioterapia avaliou a eficácia do RMP e Benson sobre os níveis de ansiedade, depressão, cortisol salivar e alfa-amilase. Alocaram-se os participantes em dois grupos: intervenção (104 participantes) – que receberam quatro sessões de relaxamentos em domicílio; e controle (104 participantes) – que receberam atendimento psicológico. Ao final de três semanas de acompanhamento evidenciou-se redução estatisticamente significativa

dos níveis de ansiedade, depressão, cortisol salivar e alfa-amilase nos participantes do grupo intervenção (CHARALAMBOUS *et al.*, 2015).

Um estudo clínico quase experimental realizado na Malásia, com trabalhadores da indústria automobilística, alocou os participantes em dois grupos: 1) recebeu intervenção com RMP; e 2) recebeu panfleto com informações sobre estresse e suas repercussões sobre a saúde, bem como formas de amenizá-lo no dia-a-dia. Os participantes foram acompanhados por nove meses, e aqueles do grupo intervenção receberam cinco sessões de RMP sob supervisão, sendo uma sessão a cada dois meses. No decorrer do tempo de seguimento, os participantes foram orientados a executar a técnica de relaxamento em casa. Completaram o seguimento do estudo 148 e 221 participantes, nos grupos 1 e 2, respectivamente. O resultado evidenciou eficácia do uso do RMP para gerenciamento do estresse percebido, demonstrando ser uma boa estratégia para redução do estresse em local de trabalho (SUNDRAM; DAHLUI; CHINNA, 2016).

Avaliou-se a qualidade de vida de 272 pacientes oncológicos e com sintomas de ansiedade num estudo multicêntrico espanhol do tipo quase experimental, em que os participantes realizavam uma sessão de relaxamento muscular progressivo sob supervisão e foram orientados a realizar a técnica diariamente por um mês. O *follow-up* foi feito por ligações telefônicas semanalmente. Os participantes apresentaram melhorias significativas dos escores de qualidade de vida, no bem-estar social, funcional e físico e no contexto familiar e social (PARÁS-BRAVO *et al.*, 2017).

3 OBJETIVO

Avaliar o efeito do uso de um protocolo de relaxamento nos níveis estresse e bem-estar no trabalho de enfermeiros hospitalar.

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo longitudinal, prospectivo, de natureza quantitativa, que acompanhou, durante oito semanas consecutivas, 16 enfermeiros lotados no pronto socorro (PS) e hemodinâmica (HM) de uma instituição hospitalar.

4.2 LOCAL DE ESTUDO

Foi desenvolvido em um hospital universitário federal da região sudeste, que desenvolve atividades de ensino, pesquisa e extensão. É um hospital geral, com 277 leitos, que oferece serviços de média e alta complexidade, considerado referência do Sistema Único de Saúde. Sua estrutura é composta por pronto-socorro adulto, unidades de internações de clínica médica, cirúrgica, ginecológica e obstétrica, pediátrica, UTI, centro cirúrgico, serviços e imagem e diagnósticos, serviços ambulatoriais em diversas especialidades, dentre outros. Atualmente é administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) e possui enfermeiros com vínculos empregatícios do Regime Jurídico da União ou Celetista-Ebserh (NOSSA HISTÓRIA, [s.d.]).

O Pronto Socorro (PS) é Referência em Infarto Agudo do Miocárdio com supra de segmento ST e Abdômen agudo não traumático.

4.3 POPULAÇÃO

Enfermeiros da instituição lotados no PS e Hemodinâmica (HD). A escolha dessa população foi pautada no fato da similaridade laboral, que é o atendimento de urgência e emergência cardiológica.

4.3.1 Critérios de inclusão e exclusão

Critérios de inclusão:

- Ser enfermeiro da instituição há pelo menos um ano.
- Estar lotado no PS ou HD.

Critérios de exclusão:

- Estar de licença ou afastamento do seu serviço por qualquer motivo,
- Estar gestante.
- Fazer acompanhamento psiquiátrico.
- Fazer prática de terapia integrativa e complementar (exemplo: yoga, acupuntura, reiki, meditação, entre outras).

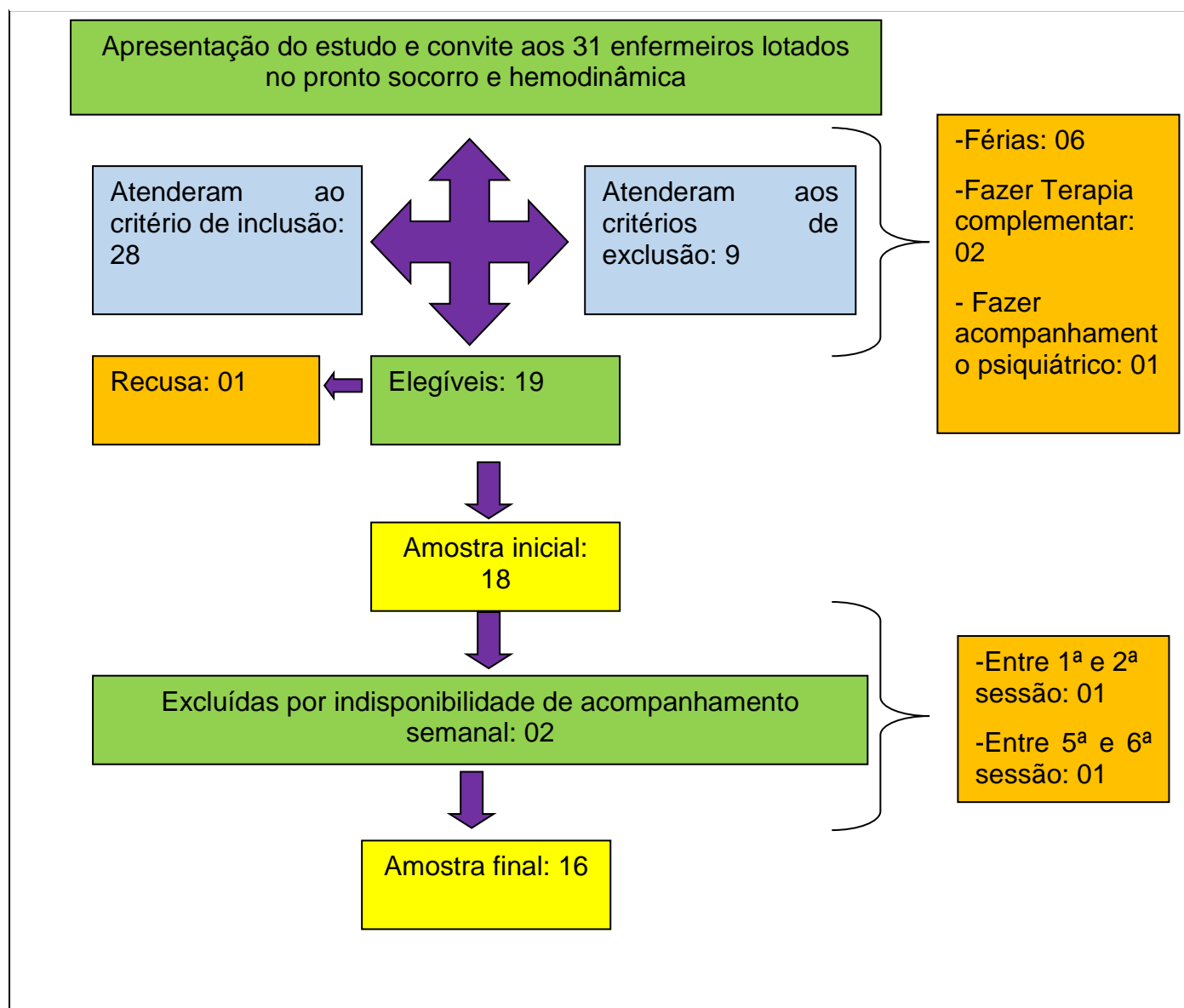
4.4 AMOSTRA

Foi constituída por 16 enfermeiros, sendo 11 do PS e 5 da HD. Para a realização do estudo, inicialmente apresentou-se sua proposta aos 31 enfermeiros lotados no PS e HD pessoalmente pelo pesquisador e todos foram convidados a participar. Desses, três não atenderam ao critério de inclusão por terem menos de um ano na instituição. Dos 28 enfermeiros restantes, nove atenderam aos critérios de exclusão, sendo por: férias (seis), fazer prática de terapia complementar (TC) (dois) e fazer acompanhamento psiquiátrico (AP) (um). Desta forma, 19 participantes foram elegíveis para o estudo.

Dos participantes elegíveis, um participante recusou participar. A amostra inicial foi de 18 participantes, entretanto, duas foram excluídas do estudo, pois uma participante entrou de licença médica entre a 1ª e 2ª sessão e outra foi remanejada de setor entre a 5ª e 6ª, e mesmo após várias tentativas de realização da sessão, a mesma relatou indisponibilidade de execução em todas as alternativas de horário oferecida pelo pesquisador. Portanto, a amostra final, compôs-se de 16 enfermeiros. A figura 01 esquematiza o processo de amostragem. Ressalta-se que outra

participante foi remanejada de setor entre a 5ª e 6ª sessão, porém, relatou querer continuar sua participação no estudo.

Figura 1 - Diagrama representativo do fluxo de amostragem. Vitória, Espírito Santo, Brasil, 2018



Fonte: Silveira; Batista; Grazziano (2019).

4.5 VARIÁVEIS

4.5.1 Variáveis dependentes

4.5.1.1 Estresse

Foi avaliado pela Escala de Estresse no Trabalho (EET) (Anexo A), construída e validada por Paschoal e Tamayo (2004), com *Alpha de Cronbach* de 0,91. É um instrumento de fácil aplicação que pode ser utilizado em variadas ocupações e ambientes de trabalho, aborda estressores variados e reações emocionais, podendo ser aplicado para avaliação de estresse ocupacional, diagnóstico do ambiente organizacional, investigações empíricas e trabalhos aplicados.

A versão completa desse instrumento é composta por vinte e três itens, e cada um está organizado numa escala tipo *likert* com valores variando de 1 a 5, sendo que o número 1 significa “discordo totalmente”, o 2, “discordo”, o 3, “concordo em parte”, o 4, “concordo”, e o 5, “concordo totalmente”.

Sua pontuação varia de 23-115 pontos, com ponto médio de 57,5 e, quanto maior, mais elevado é o nível de estresse.

Na enfermagem é frequente a sua utilização, como Fontana e Siqueira (2009), Lima e Bianchi (2010), Batista (2011), Feitosa, Belo e Silva (2014) e Simonetti e outros (2013).

4.5.1.2 Bem-estar no trabalho

Foi avaliada através da Escala de Bem-Estar no Trabalho (EBET) (Anexo C). Trata-se de um instrumento construído e validado por Paschoal e Tamayo (2008), de fácil utilização que tem aplicabilidade tanto em pesquisa científica, quanto em diagnóstico organizacional, podendo ser aplicada em diferentes ambientes de trabalho.

A EBET é composta por 30 itens com respostas tipo *likert*, agrupados em três fatores: afeto positivo, com nove itens (exemplo “alegre”), com *Alpha de Cronbach* de 0,93; afeto negativo, com doze itens, (exemplo: “irritado”), com *Alpha de Cronbach* de 0,91; e realização, com nove itens (exemplo “Realizo o meu potencial”), com *Alpha de Cronbach* de 0,88. A escala é subdividida em duas partes. A primeira, corresponde aos fatores de afetos e, para ser respondido, o participante é norteado através da

seguinte questão: “Nos últimos seis meses, meu trabalho tem me deixado...” As respostas variam entre: 1, “nem um pouco”, 2, “um pouco”, 3, “moderadamente”, 4, “bastante”, e 5, “extremamente”. A segunda parte corresponde ao fator Realização e é respondida através da seguinte instrução: “Neste trabalho...” As respostas variam entre: 1, “discordo totalmente”, 2, “discordo”, 3, “discordo parcialmente”, 4, “concordo” e 5, “concordo totalmente”. Juntos os três fatores explicam 57,3 % de variância do constructo (PASCHOAL; TAMAYO, 2008). A análise é por fator e descritiva que varia numa escala de 1-5 pontos, com ponto médio de 2,5.

4.5.2 Variável independente

- Técnica de intervenção: relaxamento muscular progressivo

O RMP foi proposto por Edmund Jacobson (1938). A técnica consistia na contração e relaxamento de 218 grupos musculares. Posteriormente, o próprio autor reduziu para 15 grupos musculares. A premissa da proposta era habilitar o indivíduo ao aprendizado de contração e relaxamento de diferentes grupos musculares e levar a um relaxamento profundo dos músculos. O objetivo é que o indivíduo aprenda a identificar quando um grupo muscular está tenso ou relaxado, de modo que isso se torne um hábito. Dessa forma, saberá identificar quando um músculo está tenso ou relaxado e, com isso, saberá em quais momentos poderá adotar o uso da técnica e promover um relaxamento muscular e aliviar a tensão (BRASIO *et al.*, 2003; RISSARDI; GODOY, 2007; NOVAES, 2015).

Neste estudo utilizou-se uma versão reduzida da técnica de RMP proposta por Jacobson, compilada por Novaes (2015).

Descreve-se abaixo a técnica utilizada:

- Comece apontando lentamente a ponta dos pés para frente e contraia os músculos das panturrilhas, mantenha essa tensão (cinco segundos).
- Agora, relaxe a perna, solte os músculos das panturrilhas, solte todos os músculos. Relaxe lentamente toda a perna (dez segundos).
- Faça, a seguir, o movimento contrário, aponte os pés para cima. Sinta nesse momento a tensão na perna. Mantenha a contração (cinco segundos).

- Relaxe bem devagar. Aproveite esse momento para perceber a sensação causada pelo relaxamento (dez segundos).
- Estique as pernas, sinta a tensão nas coxas. Mantenha essa contração (cinco segundos).
- Relaxe as pernas, solte os músculos das coxas, relaxe novamente (dez segundos).
- Em seguida, faça a contração dos músculos das nádegas. Conserve a contração (cinco segundos).
- Relaxe. Solte lentamente a musculatura contraída (dez segundos).
- Contraia os músculos do abdome, mantenha-os contraídos, sinta a contração, observe essa sensação (cinco segundos).
- Solte lentamente os músculos abdominais, solte o quanto conseguir, respire naturalmente, deixe o ar encher seu abdome e solte-o lentamente. Relaxe essa parte do corpo (dez segundos).
- Inspire profundamente, encha os pulmões, mantenha o ar preso nos pulmões; sinta a tensão desses músculos, não solte (cinco segundos).
- Agora, expire, solte lentamente o ar dos pulmões, bem devagar, vá soltando, mantenha a atenção nos pulmões. Tranquilize-se. Sinta o relaxamento (dez segundos).
- Agora, eleve seu braço esquerdo, feche a sua mão e sinta a contração muscular na altura do bíceps. Observe a tensão no braço esquerdo, mantenha essa contração (cinco segundos).
- Solte lentamente o braço, abra a mão vagorosamente e relaxe os músculos do braço, solte o máximo que puder (dez segundos).
- Repita o exercício com o braço direito.
- Feche seu punho esquerdo, contraia os músculos da mão, estire mais e mais, observe a tensão da sua mão, sinta como estão contraídos seus músculos da mão esquerda (cinco segundos).
- Agora que você sentiu sua tensão, inicie o relaxamento da sua mão esquerda: vá soltando os músculos contraídos, cada vez mais, solte mais um pouco, observe a sensação de relaxamento, solte mais e mais (dez segundos).
- Repita o exercício de tensão e relaxamento da mão esquerda mais uma vez e, em seguida, faça o mesmo exercício com a mão direita, repetindo-o. Concentre-se

na mão que está contraindo e não se preocupe com as outras partes do corpo; mantenha sua atenção sobre o grupo de músculos que está enrijecendo ou relaxando.

- Agora eleve os ombros na direção das orelhas. Mantenha essa contração, observe a tensão nos ombros e mantenha essa tensão (cinco segundos).

- Solte os ombros lentamente, solte os braços, solte as mãos, observe a ausência de tensão nessas partes do corpo, nos ombros, nos braços, nas mãos. Concentre-se nessa sensação de relaxamento (dez segundos).

- Incline a cabeça para trás, sinta a tensão no pescoço, faça força com a cabeça para trás sobre a resistência que tem atrás dela. Force e sinta a contração no pescoço e na nuca, mantenha essa tensão, observe-a (cinco segundos).

- Agora, relaxe a nuca e o pescoço, observe essa sensação. Relaxe mais e mais, mantenha o relaxamento (dez segundos).

- Agora, sua atenção deve estar voltada para os músculos do rosto. Levante as suas sobrancelhas tão alto quanto possível. Observe a tensão localizada na testa, sinta como ela é (cinco segundos).

- Solte a testa, relaxe o rosto, sinta o relaxamento nos músculos da testa, mantenha o relaxamento (dez segundos).

- Agora, aperte seus dentes enquanto se leva as comissuras da boca em direção às orelhas. Sinta a contração muscular (cinco segundos).

- Relaxe. Mantenha os maxilares separados e os lábios soltos. Passe a língua nos dentes (dez segundos).

- Feche os olhos com força, mantenha-os fechados comprimindo-os, ao mesmo tempo enruga-se o nariz. Observe e sinta essa contração, mantenha-a (cinco segundos).

- Relaxe, solte os músculos das pálpebras lentamente, não abra os olhos, apenas sinta cada vez mais o relaxamento das pálpebras. Relaxe o nariz (dez segundos).

- Observe todo o seu corpo, suas mãos relaxadas, seus braços. Seu rosto e seus ombros, seus pulmões, seu abdome e suas pernas, sinta cada grupo de músculos e deixe-os relaxar.

- Mantenha-se relaxado. Agora, abra lentamente seus olhos. Relaxe. Espreguice-se. Mantenha a sensação de relaxamento.

4.5.3 Variáveis de confundimento

Foram avaliadas através da aplicação do formulário sociodemográfico e profissional (VSDP) (Apêndice A), que contemplou as seguintes variáveis:

- Sexo: () Masculino () Feminino
- Idade : __anos
- Estado civil:_____
- Filhos: () Sim () Não
- Unidade de trabalho: _____.
- Área de atuação: () Assistencial () Administrativa
- Formação profissional: () Graduação () Pós-graduação Lato sensu () Mestrado () Doutorado.
- Renda: _____ salários.
- Prática atividade física: () Sim () Não
- Ter atividade de lazer: () Sim () Não
- Tempo de serviço na enfermagem: _____ anos
- Turno que trabalha: () Dia () Noite
- Carga horária diária na unidade: () 6 e/ou 8 horas/dia () 12 horas
- Ter outro emprego: () Sim () Não
- Falta no trabalho nos últimos 12 meses, por estresse: () Sim () Não.

Visando a memorização da realização da técnica de RMP foi disponibilizado um áudio gravado pelo pesquisador e folder explicativo sobre a mesma produzido por Novaes (2015).

4.7 PROCESSO DE COLETA DE DADOS

Antes de submeter o projeto para apreciação pelo Comitê de Ética, fez-se contato com as responsáveis pelos enfermeiros da instituição, a fim de verificar a viabilidade de avaliação de um protocolo de relaxamento, que foi construído baseado no modelo padrão da instituição onde foi realizada esta pesquisa e, constituiu-se de

oito sessões de RMP e acompanhamento dos participantes durante oito semanas consecutivas.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de janeiro a março de 2018 da seguinte forma:

- Primeiro encontro: apresentação da proposta do estudo a todos os enfermeiros do PS e HM, aceite, inclusão no estudo, assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e entrega de um envelope lacrado contendo os instrumentos *VSDP*, *EET* e *EBET*, que foram recolhidos até uma semana após a entrega.

Segundo ao nono encontro: realizou-se oito sessões de RMP, com duração de 10-15 minutos cada, sendo 1 sessão/semana, durante oito semanas consecutivas. As sessões foram realizadas sob supervisão do pesquisador ou uma auxiliar de pesquisa, treinada e com experiência na execução da técnica, ocorreram no setor e horário de trabalho, no repouso de enfermagem, com o participante deitado de forma confortável. As sessões de RMP foram agendadas previamente para a melhor organização do participante e do serviço.

Após a primeira sessão os participantes foram orientados a realizar o RMP diariamente, no momento do dia em que sentiam mais confortáveis com auxílio de um áudio sequencial do relaxamento, disponibilizado via aplicativo de mensagens, além de um folheto descritivo da técnica. Para incentivá-los à realização, semanalmente, o pesquisador enviava mensagens de texto, via aplicativo de mensagens, além de reforçar o incentivo durante os encontros semanais que tinha com cada um.

Décimo encontro: nessa fase, foram entregues um envelope lacrado contendo as *EET* e *EBET*, que foram recolhidos até uma semana após a entrega.

4.8 PRINCÍPIOS ÉTICOS

Atendendo às Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos, Resolução Conselho Nacional de Saúde 466, de 12 de dezembro de 2012 (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2012), esta pesquisa foi submetida à análise do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos e aprovado com CAAE 79083317.0.0000.5060.

4.9 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram analisados com estatística descritiva, analítica e correlacional. Os questionários utilizados foram analisados segundo a metodologia proposta pelos autores. Analisou-se a consistência interna das escalas pelo coeficiente de *Alpha de Cronbach*, a fim de avaliar a fidedignidade de mensuração das medidas que se propõem.

Primeiramente, organizaram-se os dados coletados numa planilha do Programa Excel 2013 da Microsoft Office e submeteram-se à análise estatística pelo *Statistical Package For Social Science* (SPSS) versão 19.0, por um profissional estatístico. Para a estatística analítica utilizaram-se os seguintes testes:

- Teste de normalidade *Shapiro-Wilk*: para verificar a distribuição dos dados. Conclui-se que os mesmos apresentaram distribuição não paramétrica.

- Teste de *Wilcoxon*: utilizado para comparar as médias de estresse e bem-estar no trabalho do grupo pré e pós-intervenção. Por tratar-se de uma amostra pareada e com desvio de normalidade aplicou-se este teste.

- Teste Mann-Whitney: utilizado para analisar a relação VSDP com os valores das médias finais de EETe EBETpré e pós-intervenção.

- Correlação de *Sperman* (ρ): utilizada para análise da correlação entre os instrumentos EET e EBET pré e pós-intervenção. O coeficiente “ ρ ” varia de -1 (associação totalmente negativa) a +1 (associação totalmente positiva). Quanto mais próximo dos extremos (-1 ou 1), maior o grau de correlação entre as variáveis e quando igual a zero não existe correlação entre as variáveis. Pode-se avaliar qualitativamente da seguinte forma (CALLEGARI-JACQUES, 2003, p. 90):

- se $0,00 < \rho < 0,30$, existe fraca correlação;
- se $0,30 \leq \rho < 0,60$, existe moderada correlação;
- se $0,60 \leq \rho < 0,90$, existe forte correlação;
- se $0,90 \leq \rho < 1,00$, existe correlação muito forte.

Ressalta-se que, neste estudo, adotou-se um nível de significância estatística de 5%.

5 RESULTADOS

Os resultados deste estudo compõem-se de um artigo científico e duas produções técnicas, sendo:

- Artigo: Promoção à saúde do trabalhador utilizando a técnica de relaxamento muscular: proposta de um protocolo (redigido conforme as normas da revista a ser Revista Latino-americana de Enfermagem - RLAE).

- Produção técnica 1: Protocolo Assistencial para Promoção de Saúde do trabalhador com o Relaxamento Muscular Progressivo.

- Produção técnica 2: Instrumento para avaliação de programa de promoção de saúde do trabalhador.

5.1 ARTIGO

Promoção à saúde do trabalhador utilizando a técnica de relaxamento muscular: proposta de um protocolo¹

Resumo

Objetivo: avaliar o efeito do uso de um protocolo de relaxamento nos níveis estresse e bem-estar no trabalho de enfermeiros hospitalar. **Método:** estudo longitudinal, quantitativo, que acompanhou 16 enfermeiros de instituição hospitalar por oito semanas consecutivas. O protocolo constituiu-se de oitos sessões de relaxamento muscular progressivo. Para coleta de dados, utilizou-se um questionário contendo variáveis sociodemográficas e profissionais;

Escala de Estresse no Trabalho; Escala de Bem-estar no Trabalho na sua entrada no protocolo e após a sua finalização. Para análise dos dados, utilizou-se os testes *Shapiro-Wilk*, *Wilcoxon*, *Sperman* e *Mann-Whitney* com nível de significância de 5%, pelo Pacote Estatístico para Ciências Sociais - SPSS (versão 19.0). **Resultados:** observou-se redução das médias de estresse (60/55 $p=0,166$) e aumento das médias dos fatores de bem-estar no trabalho- *afeto positivo*, *afeto negativo e realização* (3,22/3,42 $p=0,073$; 2,07/2,29 $p=0,094$ e 3,71/3,92 $p=0,060$), respectivamente. **Conclusões:** houve evidências que o protocolo de uso dos exercícios de relaxamento muscular progressivo reduziu as médias de estresse e promoveu bem-estar no trabalho. Além disso, é uma técnica simples, de baixo custo, autoaplicável e exequível no ambiente de trabalho, demandando pouco tempo do trabalhador para sua execução e impactando de forma significativa no desenvolvimento de suas atividades laborais.

Descritores Português: Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Terapia de Relaxamento; Estresse Ocupacional; Bem-estar no Trabalho; Saúde do trabalhador

Descritores Inglês: Nursing; Nursing Care; Relaxation Therapy; Occupational Stress; Well-being at Work; Occupational Health

Descritores Espanhol: Enfermería; Atención de Enfermería; Terapia por Relajación; Estrés Laboral; Bem-estar no Trabajo; Salud Laboral

¹Artigo extraído da dissertação de mestrado “Estresse e bem-estar no trabalho de enfermeiro hospitalares”, apresentada à Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil.

Introdução

O estresse é inerente ao trabalho do enfermeiro e, aliado a fatores como baixa habilidade de enfrentamento aos estressores, pode repercutir na saúde individual com problemas biopsicossociais e, nas organizações com o aumento do absenteísmo, rotatividade profissional

e afastamento por doenças ocupacionais, além de refletir negativamente na qualidade do serviço prestado e, conseqüentemente, refletindo na segurança do paciente ⁽¹⁻²⁾.

Enquanto a cronicidade do estresse traz efeitos negativos, a promoção de bem-estar no trabalho (BET) tem repercussão inversa⁽²⁾. E como forma de promoção desse constructo tem-se o uso de estratégias de gerenciamento de estresse⁽³⁾. Desta forma, algumas estratégias para redução de estresse podem ser desenvolvidas no ambiente de trabalho, almejando uma melhor qualidade de vida a este trabalhador, interferindo de forma positiva com suas atividades desempenhadas.

Assim, o relaxamento muscular progressivo (RMP) emerge como uma possibilidade de estratégia.

O RMP é uma prática mente e corpo, contemplada na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, no qual consiste em direcionar a atenção do indivíduo num determinado grupo muscular, contraí-lo, manter a contração por um período, e em seguida relaxar. Repete-se esse processo aos diferentes grupos musculares, de forma a experimentar a sensação de relaxamento de todo o corpo⁽⁴⁾.

Diante do exposto, partiu-se da pergunta: qual o efeito de um protocolo de RMP no estresse e bem-estar no trabalho de enfermeiros hospitalar? Presume-se que, o RMP reduza o estresse e proporcione bem-estar no trabalho.

Assim, este estudo teve como objetivo avaliar o efeito do uso de um protocolo de relaxamento nos níveis estresse e bem-estar no trabalho de enfermeiros hospitalar.

Método

Trata-se de um estudo longitudinal, prospectivo, de natureza quantitativa, que acompanhou 16 enfermeiros lotados no pronto socorro (PS) e hemodinâmica (HM) de uma instituição hospitalar federal da região sudeste.

Os enfermeiros foram selecionados seguindo os critérios de inclusão: se auto referiram estressados no trabalho e trabalhar na instituição há pelo menos um ano. Como critérios de

exclusão: licença ou afastamento do trabalho por qualquer natureza, gestação, acompanhamento psiquiátrico ou em uso de terapêutica integrativa complementar.

Os dados foram coletados por questionário com variáveis sociodemográficas e profissionais (VSDP), como: sexo, idade, estado civil, ter filhos, formação, ter outro emprego, turno, carga horária de trabalho por dia, anos de serviço na enfermagem, anos de serviço na instituição, unidade de trabalho, área de atuação, renda, lazer, atividade física, falta nos último 12 meses por estresse; Escala de Estresse no Trabalho (EET); Escala de Bem-Estar no Trabalho (EBET).

A EET é um instrumento validado, composto por 23 afirmativas que aborda diversos estressores e suas reações emocionais, com respostas tipo likert que varia de 1 –discordo totalmente a 5- concordo totalmente. Sua pontuação varia de 23- 115, com ponto médio de 57,5 e, quanto maior, mais elevado é o nível de estresse⁽⁵⁾.

A EBET é um instrumento validado, composta por 30 itens, com resposta tipo likert agrupadas em três fatores: *afeto positivo, afeto negativo e realização*. É subdividida em duas partes, a primeira, corresponde aos afetos, e para ser respondido, o participante é norteado através da questão: “Nos últimos seis meses, meu trabalho tem me deixado...” as respostas variam entre 1- nem um pouco a 5- extremamente. A segunda parte, corresponde ao fator realização e é norteada através da instrução: “Neste trabalho...” as respostas variam entre 1- discordo totalmente a 5- concordo totalmente. Sua análise é descrita e por fatores e cada um varia numa escala de 1-5 pontos, com ponto médio de 2,5⁽⁶⁾.

A variável independente foi a técnica de relaxamento muscular progressivo, compilada por Novaes, oriunda de Jacobson⁽⁷⁾.

O protocolo avaliado foi construído baseado no modelo padrão da instituição onde foi realizada esta pesquisa e, constituiu-se de oito sessões de RMP e acompanhamento dos participantes durante oito semanas consecutivas.

A avaliação do efeito do protocolo ocorreu entre os meses de janeiro a março de 2018, na forma de 10 encontros (um encontro para o convite e apresentação do protocolo, oito encontros para a implementação do protocolo e um encontro para o resgate do instrumento de validação da efetividade para a sua implementação), da seguinte maneira:

- **Primeiro encontro** - tratou-se de reunião com os enfermeiros das unidades de trabalho (PS e HM) para a apresentação da proposta do protocolo e convite à participação. Mediante o aceite, procedeu-se a inclusão no estudo com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e

Esclarecido e entrega de um envelope lacrado contendo os instrumentos para a validação da efetividade: *EET*, *EBET*, recolhidos até uma semana após a entrega.

- **Segundo ao nono encontro:** realizou-se oito sessões de RMP, com duração de 10-15 minutos cada, sendo 1 sessão/semana, durante oito semanas consecutivas. As sessões foram realizadas sob supervisão do pesquisador ou uma auxiliar de pesquisa, treinada e com experiência na execução da técnica, ocorreram no setor e horário de trabalho, em ambiente tranquilo (repouso de enfermagem), com o participante deitado de forma confortável. As sessões de RMP foram agendadas previamente para a melhor organização do participante e do serviço.

- **Décimo encontro:** foram entregues um envelope lacrado contendo as *EET* e *EBET*, recolhidas em até uma semana.

Para análise dos dados, utilizou-se o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 19.0. Verificou-se com o teste de normalidade *Shapiro-Wilk* que os dados apresentaram distribuição não paramétrica. As médias de estresse e bem-estar no trabalho do grupo foram comparadas antes e após a finalização do protocolo com o teste de *Wilcoxon*. Utilizou-se o coeficiente de correlação de *Spearman* para o estabelecimento de correlações. Avaliou-se a relação entre as *VSDP* com estresse e bem-estar no trabalho antes e após a finalização do protocolo com o teste de *Mann-Whitney*. Adotou-se um nível de significância de 5%.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o CAAE 79083317.0.0000.5060.

Resultados

Os participantes eram do sexo masculino (56,3%), com média de 34,7 anos de idade, casados (56,3%), com filhos (56,3%), pós-graduados (87,5%), com média de 10,2 anos de trabalho na enfermagem e com único vínculo profissional (68,8%), trabalhando em plantão diurno com 12 horas de trabalho /36 horas de descanso (68,8%), lotados no pronto socorro (68,8%), em atividade assistencial (87,7%), faltando ao trabalho por referirem estresse nos últimos 12 meses (12,5%), recebendo a média de 10 salários mínimos (43,8%), praticantes de atividade física e de lazer (68,8%).

Avaliou-se a consistência interna dos instrumentos utilizados neste estudo e os valores do *alpha de Cronbach* foram satisfatórios (Tabela 1).

Tabela 1 Comparação das médias de estresse e bem-estar no trabalho dos enfermeiros pré e pós-intervenção e valores do alpha de Cronbach das escalas utilizadas. Vitória, ES, Brasil, 2018

Variável	Intervenção	Média (DP*)	p-valor [†]	alpha de Cronbach
Estresse no trabalho	Pré	60 (14,11)	0,166	0,906
	Pós	55 (14,01)		0,914
Afeto Positivo	Pré	3,22 (0,87)	0,073	0,930
	Pós	3,42 (0,95)		0,969
Afeto Negativo	Pré	2,07 (0,77)	0,094	0,903
	Pós	2,29 (0,59)		0,811
Realização	Pré	3,71 (0,68)	0,060	0,823
	Pós	3,92 (0,71)		0,920

*desvio padrão; †referente ao Teste de Wilcoxon

A tabela 1 mostra uma redução da média de estresse no trabalho pós-intervenção. Destaca-se que, no momento pré-intervenção, a média geral dos participantes encontrava-se acima do ponto médio do constructo, que é 57,5 pontos, já após a intervenção, situou-se abaixo.

Em relação ao bem-estar no trabalho, observa-se que, apesar do aumento das médias dos três fatores após a intervenção, o afeto negativo permaneceu abaixo da média do constructo, enquanto que os outros dois fatores, que expressão sentimentos positivos e percepções de realização, aproximaram ainda mais do limite superior da média (Tabela 1).

Analizou-se a relação entre as VSDP dos participantes com as variáveis estresse e bem-estar no trabalho.

Para o estresse, observou que, pré-intervenção, aqueles que trabalhavam no regime diarista, com carga horária entre “6h e/ou 8h” por dia, tiveram maiores médias nessa escala do que os trabalhavam no regime de plantão de “12h/dia” ($p=0,031$). Outra variável com p-valor significativo foi a “atividade física”, na qual os enfermeiros que praticavam, apresentaram maiores médias do que os que não praticavam ($p=0,031$). Já após a intervenção não foram encontradas diferenças significativas.

Já a relação entre as VSDP e bem-estar no trabalho não foi significativa estatisticamente para os *fatores afeto positivo e negativo* em nenhum momento da intervenção. Porém, para o *fator realização*, verificou-se que os participantes com renda superior a dez salários mínimos apresentaram maiores médias no momento pós-intervenção ($p=0,039$), entretanto, no momento pré-intervenção, não se verificou essa diferença significativa.

Através da correlação entre estresse e bem-estar no trabalho, pré-intervenção, observou-se uma associação negativa entre estresse e o fator realização ($p=0,042$), ou seja, à medida que o estresse no trabalho aumenta, os sentimentos de *realização* diminuem. Já pós-intervenção, verificou-se uma correlação positiva entre estresse e *afeto negativo* ($p=0,006$), ou seja, à medida que o estresse aumenta, os sentimentos negativos também aumentam (Tabela 2).

Tabela 2 Correlação entre estresse e os fatores de bem-estar no trabalho dos enfermeiros, pré e pós-intervenção. Vitória, ES, Brasil, 2018

Variáveis	Pré-intervenção		Pós-intervenção	
	Coefficiente†	p-valor†	Coefficiente†	p-valor†
ET* x Afeto positivo	0,069	0,798	- 0,229	0,393
ET* x Afeto negativo	0,426	0,100	0,659	0,006
ET* x Realização	- 0,514	0,042	- 0,314	0,237

*estresse no trabalho; †coeficiente de sperman

Discussão

Este estudo adotou um protocolo de enfermagem para gerenciamento de estresse e promoção de bem-estar no trabalho de enfermeiros hospitalares, exequível em ambiente laboral, de baixo custo e fácil aplicação que, permitiu melhor resposta comportamental dos participantes, tornando os seus resultados relevantes e promissores para promoção de saúde entre esses profissionais.

A redução da média de estresse no trabalho dos participantes deste estudo se mostra importante, visto aos efeitos de sua cronicidade, relacionado a desfechos negativos, como a síndrome de burnout, que impacta de forma significativa na produtividade do trabalhador e na qualidade assistencial, além de aumentar o absenteísmo e onerar as instituições⁽⁸⁾.

Neste estudo, o bem-estar no trabalho foi mensurado em três fatores: afeto *negativo*, *afeto positivo e realização*. Após a intervenção, houve aumento da média de todos os fatores, prevalecendo-se os fatores *afeto positivo e realização*. Esses dados, mostram-se encorajadores, já que sugerem um efeito positivo do RMP. Estratégias que promovam o bem-estar no trabalho permitem que, o trabalho agregue outros significados ao trabalhador, como ser fonte de felicidade, auxílio na prevenção de doenças, redução de absenteísmo e, melhorias na qualidade do serviço prestado ao usuário⁽¹⁾.

Com relação ao regime de trabalho, apesar do regime de plantão associar-se com aumento de aspectos psicológicos negativos, absenteísmo, burnout, fadiga⁽⁹⁾, os dados deste estudo mostraram que, os enfermeiros diarista tiveram maiores médias de estresse do que os plantonistas, dado que pode ser explicado pelo fato dos enfermeiros plantonistas apresentarem maiores intervalos entre a atividade laboral e o descanso, não estando diariamente exercendo atividades hospitalares, as quais podem ser amenizadas pelo convívio familiar ou outra atividade que os desvencilhem dos estressores laborais. O que não é possível àqueles que

exercem atividade diária. Esses que, neste estudo, também exerciam função administrativa na unidade, fator que exacerba o estresse no trabalho⁽¹⁰⁾.

Outra relação evidenciada foi que os enfermeiros que praticavam atividade física apresentaram maiores médias de estresse no trabalho do que os que não praticavam, o que diverge de alguns estudos quando relacionam o efeito benéfico da atividade física no gerenciamento de estresse⁽¹¹⁾. Entretanto, a prática de atividade física pode ser entendida como mais uma tarefa na rotina diária, seja por imposição social, pessoal ou pela busca de uma melhor condição física. A atividade física quando realizada na perspectiva de lazer, tende a promover satisfação, porém, quando praticada na concepção de obrigação, ou de somente prevenção ou minimização de doenças, pode repercutir negativamente no indivíduo⁽¹²⁾.

O fato dos enfermeiros com maior renda apresentarem maiores médias do *fator realização*, no construto bem-estar no trabalho, permite a inferência de que o capital financeiro possibilite melhores condições de vida ao indivíduo, gerando melhor qualidade de vida, refletindo na satisfação profissional, visto que a remuneração se relaciona positivamente com a satisfação no trabalho⁽¹³⁾.

A correlação entre estresse e os três fatores de bem-estar no trabalho mostrou que, no momento pré-intervenção, a redução de estresse levaria ao aumento da realização pessoal, fato evidenciado após a intervenção, onde a média de estresse reduziu e a do *fator realização* aumentou. Já após a intervenção, a correlação mostrou que, o aumento de estresse levaria a um aumento dos afetos negativos, todavia, observou-se que apesar do aumento do sentimento negativos, ocorreu redução da média de estresse. A exposição crônica ao estresse entre enfermeiros é prejudicial à saúde desse trabalhador e para as organizações, apresentando estreita relação com o aumento de absenteísmo, menor satisfação no trabalho, deficiência na qualidade da assistência, implicando negativamente na segurança ao paciente. Esses dados, reforçam a importância de desenvolvimento de estratégias de enfrentamento ao estresse laboral

de forma mais efetiva⁽¹⁴⁾. Neste estudo, o RMP proporcionou uma melhor forma de lidar com as adversidades e, mesmo com o aumento de sentimentos negativos, houve prevalência dos afetos positivos e a realização pessoal, demonstrando a qualidade da intervenção. E, por inferência, é possível considerar que, com a prática de mais sessões de RMP, tenderia a diminuir o estresse e aumentar a realização pessoal e os sentimentos positivos. O aumento do afeto negativo, neste estudo, pode estar relacionado ao fato do mesmo ter sido desenvolvido em uma época que ocorria o remanejamento de setor de alguns enfermeiros e uma avaliação de desempenho na instituição, podendo ter possibilitado o desenvolvimento de sentimentos de raiva e medo.

O trabalho do enfermeiro é estressante e este estudo traz uma resposta pontual a atuação desse profissional em setores de grandes exigências. Este protocolo, pode ser replicado em grupos maiores e contribuir significativamente na construção de ambientes de trabalhos mais saudáveis, possibilitando redução de estresse ocupacional e promoção de bem-estar no trabalho. Entretanto, este estudo apresenta algumas limitações, como o tamanho da amostra, justificada pela dificuldade de adesão ao estudo, mesmo tentando-se estender a coleta de dados para outros setores, o que também implicou na ausência de grupo controle. O enfermeiro apresenta uma certa dificuldade em compreender a necessidade de cuidar de si próprio e perceber que, a extensão de cuidar-se repercute no seu trabalho e na própria instituição. Além disso, ressalta-se a falta de financiamento para a mensuração de marcadores fisiológicos.

Recomenda-se assim que, futuros estudos investiguem o efeito do RMP no estresse e promoção de bem-estar no trabalho de enfermeiros, preferencialmente, com amostras maiores, grupo controle, com follow-up, mensuração de variáveis fisiológicas, como dosagem de cortisol capilar, comparação com outras técnicas de gerenciamento de estresse e aceitabilidade da intervenção por parte desses profissionais.

Conclusão

O estudo apresentou evidências que o protocolo de uso dos exercícios de relaxamento reduziu as médias de estresse e promoveu de bem-estar no trabalho. Além disso, é uma técnica simples, de baixo custo, autoaplicável e exequível no ambiente de trabalho, demandando pouco tempo do trabalhador para sua execução e impactando de forma significativa no desenvolvimento de suas atividades laborais.

Este estudo, pode subsidiar a introdução dessa tecnologia para promoção de saúde entre enfermeiros hospitalares, ou até mesmo, outros profissionais.

Referências

- 1 Liddle M, Buffet A, Gervais RL, Eeckelaert L. Well-being at work: creating a positive work environment. Eur Agency Saf Health Work. Luxembourg: Publications Office of the European Union; 2013. doi: 10.2802/52064 [<https://publications.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/9aec8ad1-a02c-4853-95eb-d8ef0b3ff94f/language-en>]
- 2 Maharaj S, Lees T, Lal L. Prevalence and Risk Factors of Depression, Anxiety, and Stress in a Cohort of Australian Nurses. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2019;16: 61. doi:10.3390/ijerph16010061 [<https://www.mdpi.com/1660-4601/16/1/61/htm>]
- 3 Häggman-Laitila A, Romppanen J. Interventions for nurses' well-being at work: a quantitative systematic review. *J Adv Nurs*. 2017;73(7): 1555-1569. doi: <https://doi.org/10.1111/jan.13210> [<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/jan.13210>]
- 4 Conrad A, Roth WT. Muscle relaxation therapy for anxiety disorders: It works but how? *J Anxiety Disord*. 2007; 21(3):243–64. doi: <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2006.08.001> [<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0887618506001174>]

- 5 Pascoal T, Tamayo A. Validação da Escala de estresse no trabalho. *Estud. psicol.* 2004;9(1):45–52. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2004000100006>. [<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v9n1/22380.pdf>]
- 6 Paschoal T, Tamayo A. Construção e validação da escala de bem-estar no trabalho. *Aval. psicol* [Internet]. 2008 [citado ago 20, 2017]; 7(1):11–22. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v7n1/v7n1a04.pdf>
- 7 Novais PGN, Batista KM, Grazziano ES, Amorim MHC. The effects of progressive muscular relaxation as a nursing procedure used for those who suffer from stress due to multiple sclerosis. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2016;24:e2789. doi: 10.1590/1518-8345.1257.2789 [<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/0104-1169-rlae-24-02789.pdf>]
- 8 Thomas CM, Bantz DL, McIntosh CE. Nurse Faculty Burnout and Strategies to Avoid it. *Teaching and Learning in Nursing.* 2019; 14 (2):111–116. doi: <https://doi.org/10.1016/j.teln.2018.12.005> [<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1557308718302245?via%3Dihub>]
- 9 Dall'Ora C, Ball J, R O, Recio-Saucedo A, M A, M Paul, G Peter. Are long nursing shifts on hospital wards associated with sickness absence? A longitudinal retrospective observational study. *J Nurs Manag.* 2019;27:19–26. doi: 10.1111/jonm.12643. [<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jonm.12643>]
- 10 Silva JLL, Santos RSFB, Costa FS, Taveira RPC, Teixeira LR. Estrés en la actividad administrativa de enfermería: consecuencias para la salud. *Av.enferm.* [Internet]. 2013; 31(2): 144-152. [cited 2019 Feb 07] ; 31(2): 144-152. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v31n2/v31n2a15.pdf>

11 Mithleen K, Stojanovska L, Polenakovic M, Bosevski M, Apostolopoulos V. Exercise and mental health. *Maturitas*. 2017; 106: 48-56.

doi:<https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2017.09.003>

12 Silva C, Souza M, Rossi Filho S, Silva LF, Rigoni ACC. Atividade física de lazer e saúde: uma revisão sistemática. *Mudanças - Psicol Saúde*. 2017;25(1):57-65. doi:

<http://dx.doi.org/10.15603/2176-1019/mud.v25n1p57-65>

[<https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/MUD/article/viewFile/7185/5791>]

13 Moraes MP, Martins JT, Galdino MJQ, Robazzi MLCC, Trevisan GS. Satisfação no trabalho de enfermeiros em um hospital universitário. *Rev Enferm UFSM*. 2016; 6(1): 1-9.

Diponível em [<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/17766/pdf>]. Acesso em 07 fev. 2019.

14 Isa KQ, Ibrahim MA, Abdul-Manan HH, Mohd-Sallenh AAH, Abdul-Mumin KH, Rahman HÁ. *British Journal of Nursing*, 2019; 28. Doi:10.12968 / bjon.2019.28.1.38.

[<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30620648>]

5.2 PRODUÇÕES TÉCNICAS

5.2.1 Produção técnica 1

Título:

Protocolo Assistencial para promoção de saúde do trabalhador com o relaxamento muscular progressivo.

Equipe técnica:

Enfermeiro Eliseu de Ávila Silveira;

Prof.^a Dr^a Karla de Melo Batista;

Prof^a Dr^a Eliane da Silva Grazziano,

Prof^a. Dra. Maria Edla de Oliveira Bringuete

Prof^a. Dra. Eliane de Fátima Almeida Lima

Introdução:

A Política de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora Brasileira (2012) considera o trabalho com um determinante do processo saúde-doença e orienta a implementação de ações de saúde do trabalhador em todos os níveis de atenção. Entre os objetivos desta política encontra-se a promoção de saúde e ambientes de trabalhos saudáveis. (BRASIL, 2012).

Uma das formas de promoção de saúde nesses ambientes é a aplicação de técnicas de relaxamento, entre elas, o relaxamento muscular progressivo (RMP). O RMP foi criado por Edmundo Jacobson, em 1938, a partir da premissa que relaxamento muscular levaria um relaxamento da mente e, conseqüentemente, inibiria os pensamentos e emoções. Desde sua origem, O RMP passou por várias adaptações e, em 2015, Novaes, fez um compilado das técnicas padronizando sua execução. (NOVAES, 2015).

O RMP consiste basicamente em contrair e relaxar grupos musculares por um determinado tempo. Repete-se esse movimento com os diversos grupos musculares, de forma que, quando o indivíduo finaliza sua execução, tenha relaxado todo o seu corpo (CONRAD; ROTH, 2007).

O RMP pode exercer diversos efeitos no indivíduo, repercutindo tanto com respostas fisiológicas quanto comportamentais, como melhora do estado de humor, funções cardiovasculares e alívio da dor (YONG-MEI, H; PEI-CHENG, H, 2008), redução de estresse, melhora da qualidade de vida e do sono (NOVAES, 2015).

Muitas instituições procuram promover saúde entre seus trabalhadores, e isso contribui para promoção de melhorias da saúde dos mesmos e, conseqüentemente, melhoria da produtividade e da qualidade do serviço prestado (LIDDLE *et al.*, 2013).

O RMP é uma técnica exequível no ambiente de trabalho e com possibilidade reflexões diretas na saúde do trabalhador. Diante disso, o protocolo propõe-se em orientar estratégias para aplicação desta técnica no ambiente de trabalho.

Descrição:

Para elaboração deste protocolo procedeu-se com as seguintes etapas:

- Adoção do modelo de protocolo assistencial instituído pela instituição que será apresentado para uso.
- Revisão de literatura e análise das percepções dos registros do pesquisador no diário de campo para fundamentação das ações.

Destaca-se que o diário de campo se constituiu num caderno onde o pesquisador anotava suas percepções ao realizar as sessões de RMP durante a coleta de dados.

- Adoção da técnica de RMP proposta por Novaes. (NOVAES, 2015).
- Implementação: após a finalização deste estudo e execução das correções solicitadas, o protocolo será apresentado aos representantes da instituição.

Tipo e Natureza da produção técnica

Trata-se de um material instrucional.

Natureza: () vídeo educacional () folder () álbum seriado () cartilha (x) outra
(Protocolo assistencial)

Meio de divulgação: (x) impresso () meio magnético () meio digital () filme ()
hipertexto () outro () vários

Finalidade e contribuições:

Este protocolo tem potencial de promover saúde do trabalhador com o uso do RMP no ambiente laboral, contribuindo com a promoção de melhorias na saúde biopsicossocial dos trabalhadores, na instituição e no cuidado prestado pelos profissionais participantes.

Registro:

Símbolo da Instituição

Identificação da Instituição

PROT – PROTOCOLO ASSISTENCIAL

Data Emissão:

Revisão:

Versão:

**PROTOCOLO DE PROMOÇÃO DE SAÚDE DO TRABALHADOR
COM O RELAXAMENTO MUSCULAR PROGRESSIVO**

Após a defesa final, este produto será apresentado aos representantes da Divisão de enfermagem e Núcleo de Saúde do Trabalhador da instituição.

I

I HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Versão	Descrição	Gestor	Autor/responsável por alterações

II OBJETIVO

Orientar medidas de promoção de saúde do trabalhador no ambiente laboral com a aplicação do relaxamento muscular progressivo.

III CONCEITO

A política de saúde do trabalhador e da trabalhadora brasileira (PNSTT), lançada em 2012, teve o objetivo de definir diretrizes e princípios para o desenvolvimento da atenção integral a saúde dos trabalhadores, visando a proteção e promoção da saúde dos trabalhadores e redução de morbimortalidade. (BRASIL, 2012).

Entre os objetivos da PNSTT têm a promoção de saúde, ambiente e processos de trabalho saudáveis, o que pressupõe um esforço conjunto de trabalhadores e empregadores com o objetivo de melhorar a saúde, segurança e o bem-estar geral dos indivíduos e a sustentabilidade do ambiente laboral. Entre as razões para isso, têm-se: redução de absenteísmo, aumento da produtividade e da motivação, melhorias do serviço prestado, entre outros. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2010; BRASIL, 2012).

Considerado que estratégias de promoção de saúde converge com a consolidação da PNSTT e favorece a criação de um ambiente de trabalho saudável faz-se importante a implementações dessas ações no Hospital Universitário Antônio Cassiano Moraes. Entre as possíveis ações a serem implementadas têm-se o uso de práticas integrativas e complementares, entre elas, o relaxamento muscular progressivo.

O RMP foi criado por Edmundo Jacobson, em 1938, a partir da premissa que relaxamento muscular levaria um relaxamento da mente e, conseqüentemente, inibiria os pensamentos e emoções. Consiste em contrair um grupo muscular, manter essa contração por uns instantes e depois relaxar. Esse movimento é repetido para os

diversos grupos musculares, de forma que, quando o indivíduo finaliza sua execução tenha relaxado todo o seu corpo. (CONRAD; ROTH, 2007). Desde então, passou por diversas adaptações, e em 2015, Novaes padronizou uma sequência para sua execução. Orienta-se sua prática diariamente, de forma a treinar o indivíduo a reconhecer uma tensão muscular e automaticamente provocar o relaxamento. (NOVAES, 2015).

O RMP pode exercer diversos efeitos no indivíduo, repercutindo tanto com respostas fisiológicas quanto comportamentais, como: melhora do estado de humor, funções cardiovasculares e alívio a dor (YONG-MEI, H; PEI-CHENG, H, 2008), redução de estresse, melhora da qualidade de vida e do sono (NOVAES, 2015), redução da percepção e dor, ansiedade e aumento de qualidade de vida (DIKMEN; TERZIOGLU, 2018), profilaxia de enxaqueca (MEYER et al., 2018).

Sendo o RMP uma técnica de baixo custo, fácil aplicação, exequível no ambiente de trabalho e com possibilidade de reflexões diretas na saúde do trabalhador, torna-se uma boa estratégia de implementação para promoção de saúde no ambiente laboral.

IV. DESCRIÇÃO

a) Classificação Estatística Internacional de Doenças relacionadas à Saúde (CID-10)

Não se aplica

b) Diagnóstico de enfermagem segundo taxonomia Nanda Internacional Nursing Diagnoses 2018-20120

- 00146 - Ansiedade

- Definição: Sentimento vago e incômodo de desconforto ou temor, acompanhado por resposta autonômica (a fonte é frequentemente não específica ou desconhecida para o indivíduo); sentimento de apreensão causado pela antecipação de perigo. É um sinal de alerta que chama a atenção para um perigo iminente e permite ao indivíduo tomar medidas para lidar com a ameaça. (NANDA I, 2018).

- 00133 - Dor crônica

- Definição: Experiência sensorial e emocional desagradável associada a lesão tissular real ou potencial, ou descrita em termos de tal lesão (International Association for the Study of Pain); início súbito ou lento, de intensidade leve a intensa, constante ou recorrente, sem término antecipado ou previsível e com duração maior que 3 meses. (NANDA I, 2018).

- 00177 - Sobrecarga de estresse

- Definição: Excessivas quantidades e tipos de demandas que requerem ação.

- 00093 - Fadiga

- Definição: Sensação opressiva e prolongada de exaustão e capacidade diminuída de realizar trabalho físico e mental no nível habitual.

- 00273 - Campo de energia desequilibrado

- Definição: Ruptura no fluxo vital de energia humana que costuma ser um todo contínuo único, dinâmico, criativo e não linear.

c) Critério de Inclusão

Profissional que se auto declarar: estressado, ansioso, fadigado, com dor crônica e/ou indisposto para trabalhar.

d) Critério de Exclusão

Profissionais que recusarem a execução da técnica.

e) Tratamento

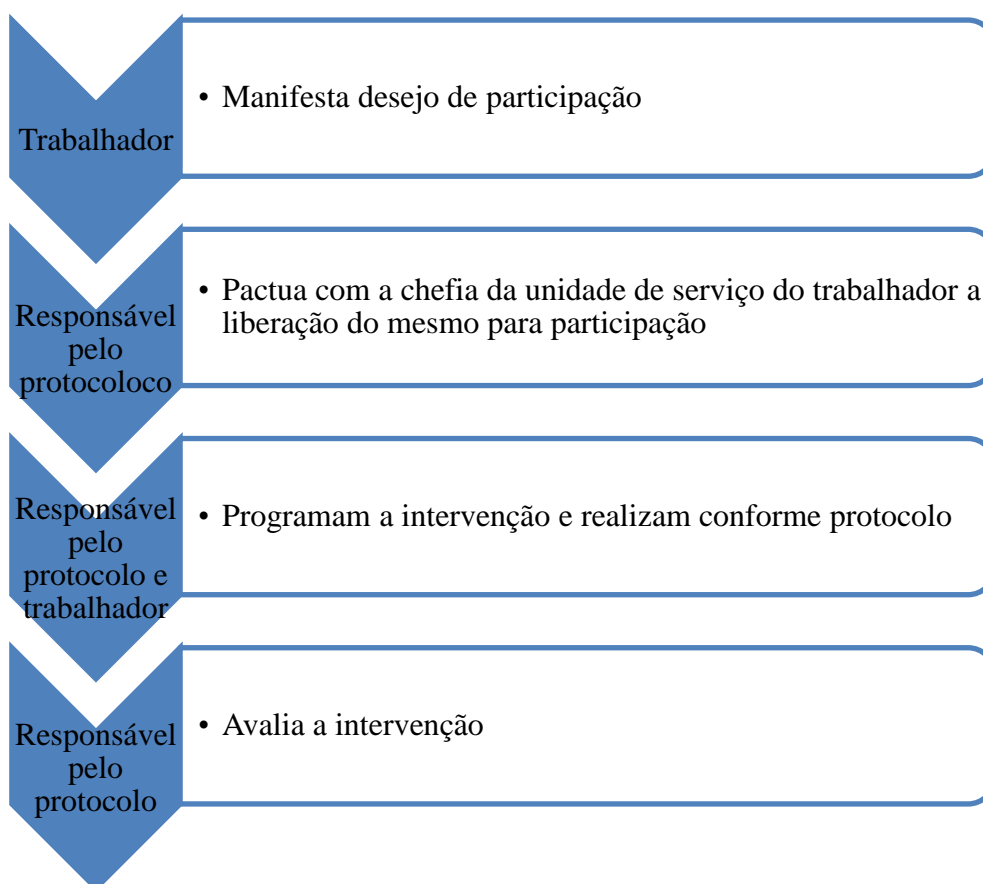
O programa de intervenção com objetivo de promover saúde entre os trabalhadores consiste em 8 sessões de Relaxamento Muscular Progressivo, com periodicidade de 1 sessão/semana, tendo duração de 8 semanas. As sessões deverão ser realizadas obedecendo as seguintes orientações:

- Realizar consulta de enfermagem a fim de conhecer as necessidades e anseios do trabalhador.

- Programar, no mínimo, 8 sessões assistidas de relaxamento muscular progressivo, com frequência de 1 sessão/semana.
- Pactuar com os gestores a disponibilidade de ambientes para a aplicação da técnica e dos colaboradores para participação da intervenção.
- Estabelecer horários para intervenção que sejam flexíveis e que tenham um menor impacto nas atividades laborais.
- Orientar os participantes sobre o RMP antes de iniciá-lo com a técnica.
- Manter uma voz suave e tom agradável durante a aplicação da técnica.
- Aplicar o RMP em qualquer ambiente, porém, preferencialmente, em um ambiente privativo, com poucos ruídos e clareza e com temperatura ambiente agradável.
- Acomodar o participante da sessão de RMP em uma cadeira, poltrona, cama ou colchonetes, quanto mais confortável, melhor;
- Disponibilizar para cada participante um áudio descritivo da técnica para que ele possa fazê-la em qualquer local e horário até que se torne um hábito de vida.
- Estimular os participantes a falar sobre as sensações vivenciadas com a prática do RMP, à medida que os mesmos começarem a fazer as sessões.
- Aplicar o RMP conforme proposto por Novaes (2015) (Anexo 01).

V. MAPEAMENTO

Etapas para utilização do protocolo:



No início e ao final da intervenção entregar aos participantes o “Instrumento de Avaliação de Programa de Promoção de Saúde do trabalhador” – Produção técnica 2 (Apêndice 1) para subsidiar avaliação da mesma.

VI. CUIDADOS ESPECIAIS / AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE

Recomenda-se participação voluntária.

Em gestantes, não solicitar a contração abdominal e pélvica.

VII. INDICADORES

- 1 - Percentagem de estresse dos participantes nos momentos pré- intervenção
- 2 - Percentagem de estresse dos participantes nos momentos pós intervenção
- 3 - Percentagem de ansiedade dos participantes nos momentos pré- intervenção
- 4 - Percentagem de ansiedade dos participantes nos momentos pós intervenção
- 5 - Percentagem de dor dos participantes nos momentos pré- intervenção
- 6 - Percentagem de dor dos participantes nos momentos pós intervenção
- 7 - Percentagem de indisposição para o trabalho dos participantes nos momentos pré- intervenção

8 - Percentagem de indisposição para o trabalho dos participantes nos momentos pós intervenção

9- Percentagem da satisfação dos participantes com a intervenção

10- Percentagem de dificuldade para liberação dos participantes

- Fonte de coleta de dados: “Instrumento para Avaliação do Programa de Promoção de Saúde do trabalhador” (Produção técnica 2 - Apêndice 1).

- Forma de Cálculo dos indicadores 1 a 9 :

Somatório das respostas dos participantes de cada item x 100

Número total de participantes

- Forma de Cálculo dos indicadores 10 :

Número de participantes que responderam “SIM” x 100

Número total de participantes

Metas: a definir previamente a implantação.

VIII. REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012**. Instituiu a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html>.

Acesso em: 20 set. 2017.

CONRAD, A.; ROTH, W. T. Muscle relaxation therapy for anxiety disorders: it works but how?. **Journal of Anxiety Disorders**, v.21, n.3, p.243-264, 2007. Disponível em :< https://ac.els-cdn.com/S0887618506001174/1-s2.0-S0887618506001174-main.pdf?_tid=spdf-203717b6-caff-4e3d-b2b3-0360cb432efc&acdnat=1519668963_20373d00b81b01af1853f777b03018cd>.

Acesso em 03. Jan. 2018.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM DA NANDA I: definições e classificação 2018-2020. Porto Alegre: Artmed; 2018.

DIKMEN, H. A; TERZIOGLU, F. Effects of reflexology and progressive muscle relaxation on pain, fatigue, and quality of life during chemotherapy in gynecologic cancer patients. **Pain Management Nursing**, v., n. p., 2018. Disponível em :< [https://www.painmanagementnursing.org/article/S1524-9042\(17\)30611-2/pdf](https://www.painmanagementnursing.org/article/S1524-9042(17)30611-2/pdf)>. Acesso em: 04 dez. 2018.

MEYER, B et al. Progressive muscle relaxation according to Jacobson for migraine prophylaxis : clinical effectiveness and mode of action. **Schmerz**. v.32, n.4, p. 250-258, 2018. Disponível em :< <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29974213>>. Acesso em: 04 dez. 2018.

NOVAES, P.G.N. **Efeito do relaxamento muscular progressivo como intervenção de Enfermagem na qualidade do sono, depressão e estresse em pessoas como Esclerose múltipla**. 2015. 146 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Enfermagem) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Ambientes de trabalho saudáveis: Um modelo para ação -para empregadores, trabalhadores, formuladores de políticas e profissionais**. 2010. Disponível em: <http://www.who.int/occupational_health/ambientes_de_trabalho.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2017.

IX. ANEXOS

Atividade	Nome	Cargo	Rubrica
Elaborado por	Eliseu de Ávila Silveira		
Avaliado por			
Aprovado por			
Validado por SCIH			
Validado por UGRA			

Anexo 01 – Descrição da técnica de Relaxamento Muscular Progressivo

Apêndice 02 – Instrumento para Avaliação de Programa de Promoção de Saúde do trabalhador – (Produção técnica 2).

Anexo 01

Descrição da técnica de Relaxamento Muscular Progressivo Conforme proposto por Novaes (2015)

Vamos iniciar agora uma sessão de Relaxamento muscular progressivo. Acomode-se de forma confortável, se possível, feche os olhos e deixe que uma sensação de paz comece a invadi-lo. Procure não controlar os seus pensamentos. Deixe-os fluir livremente.

- Comece apontando lentamente a ponta dos pés para frente e contraia os músculos das panturrilhas, mantenha essa tensão (cinco segundos).

- Agora, relaxe a perna, solte os músculos das panturrilhas, solte todos os músculos. Relaxe lentamente toda a perna (dez segundos).

- Faça a seguir, o movimento contrário, aponte os pés para cima. Sinta nesse momento a tensão na perna. Mantenha a contração (cinco segundos).

- Relaxe bem devagar. Aproveite esse momento para perceber a sensação causada pelo relaxamento (dez segundos).

- Estique as pernas, sinta a tensão nas coxas. Mantenha essa contração (cinco segundos).

- Relaxe as pernas, solte os músculos das coxas, relaxe novamente (dez segundos).

- Em seguida faça a contração dos músculos das nádegas. Conserve a contração (cinco segundos).

- Relaxe. Solte lentamente a musculatura contraída (dez segundos).

- Contraia os músculos do abdome, mantenha-os contraídos, sinta a contração, observe essa sensação (cinco segundos).

- Solte lentamente os músculos abdominais, solte o quanto conseguir, respire naturalmente, deixe o ar encher seu abdome e solte-o lentamente. Relaxe essa parte do corpo (dez segundos).

-Inspire profundamente, encha os pulmões, mantenha o ar preso nos pulmões; sinta a tensão desses músculos, não solte (cinco segundos).

- Agora, expire, solte lentamente o ar dos pulmões, bem devagar, vá soltando, mantenha a atenção nos pulmões. Tranquelize-se. Sinta o relaxamento (dez segundos).

- Agora, eleve seu braço esquerdo, feche a sua mão e sinta a contração muscular na altura do bíceps. Observe a tensão no braço esquerdo, mantenha essa contração (cinco segundos).

- Solte lentamente o braço, abra a mão vagorosamente e relaxe os músculos do braço, solte o máximo que puder (dez segundos).

- Repita o exercício com o braço direito.

- Feche seu punho esquerdo, contraia os músculos da mão, estire mais e mais, observe a tensão da sua mão, sinta como estão contraídos seus músculos da mão esquerda (cinco segundos).

- Agora que você sentiu sua tensão, inicie o relaxamento da sua mão esquerda: vá soltando os músculos contraídos, cada vez mais, solte mais um pouco, observe a sensação de relaxamento, solte mais e mais (10 segundos).

- Repita o exercício de tensão e relaxamento da mão esquerda mais uma vez e, em seguida, faça o mesmo exercício com a mão direita, repetindo-o. Concentre-se na mão que está contraindo e não se preocupe com as outras partes do corpo; mantenha sua atenção sobre o grupo de músculos que está enrijecendo ou relaxando.

- Agora eleve os ombros na direção das orelhas. Mantenha essa contração, observe a tensão nos ombros e mantenha essa tensão (cinco segundos).

- Solte os ombros lentamente, solte os braços, solte as mãos, observe a ausência de tensão nessas partes do corpo, nos ombros, nos braços, nas mãos. Concentre-se nessa sensação de relaxamento (dez segundos).

- Incline a cabeça para trás, sinta a tensão no pescoço, faça força com a cabeça para trás sobre a resistência que tem atrás dela. Force e sinta a contração no pescoço e na nuca, mantenha essa tensão, observe-a (cinco segundos).

- Agora, relaxe a nuca e o pescoço, observe essa sensação. Relaxe mais e mais, mantenha o relaxamento (dez segundos).

- Agora, sua atenção deve estar voltada para os músculos do rosto. Levante as suas sobrancelhas tão altas quanto possíveis. Observe a tensão localizada na testa, sinta como ela é (cinco segundos).

- Solte a testa, relaxe o rosto, sinta o relaxamento nos músculos da testa, mantenha o relaxamento (dez segundos).

- Agora, aperte seus dentes enquanto se leva as comissuras da boca em direção às orelhas. Sinta a contração muscular. (cinco segundos).

- Relaxe. Mantenha os maxilares separados e os lábios soltos. Passe a língua nos dentes. (dez segundos).

- Feche os olhos com força, mantenha-os fechados comprimindo-os, ao mesmo tempo enruga-se o nariz. Observe e sinta essa contração, mantenha-a (cinco segundos).

- Relaxe, solte os músculos das pálpebras lentamente, não abra os olhos, apenas sinta cada vez mais o relaxamento das pálpebras. Relaxe o nariz (dez segundos).

- Observe todo o seu corpo, suas mãos relaxadas, seus braços. Seu rosto e seus ombros, seus pulmões, seu abdome e suas pernas, sinta cada grupo de músculos e deixe-os relaxar.

- Mantenha-se relaxado. Agora, abra lentamente seus olhos. Relaxe. Espreguice-se. Mantenha a sensação de relaxamento.

5.2.2 Produção técnica 2

Título:

“Instrumento para avaliação de programas de promoção de saúde do trabalhador”

Equipe técnica:

Enfermeiro Eliseu de Ávila Silveira;

Prof.^a Dr.^a Karla de Melo Batista;

Prof.^a Dr.^a Eliane da Silva Grazziano,

Prof.^a. Dra. Maria Edla de Oliveira Bringuete

Prof.^a. Dra. Eliane de Fátima Almeida Lima

Introdução:

A implementação de intervenções no ambiente de trabalho requer um adequado monitoramento e avaliação de seu funcionamento. Instrumentos que possibilitam uma coleta de dados que respondem aos objetivos de uma determinada atividade tornam-se importantes e facilitadoras do processo avaliativo.

Avaliar uma intervenção é uma forma de coleta de dados sistemática, no intuito de aprimorá-la e contribuir para a melhora de sua efetividade com a redução das incertezas (PATTON, 1990). Propôs-se um instrumento avaliativo para programas de promoção de saúde do trabalhador.

Descrição:

- Baseado na proposta do “Protocolo assistencial para promoção de saúde do trabalhador - Produção técnica 1”, e considerando-se os indicadores propostos, elaborou-se este instrumento para avaliação de programas que objetivem promover saúde do trabalhador. O instrumento é dividido em duas partes, sendo uma aplicável no momento pré-intervenção, e a outra no momento pós-intervenção. As questões de avaliação proposta mensuram a intensidade do motivo que levou a adesão do participante ao programa numa escala de “zero” a “dez”, além de mensurar sua

satisfação com a intervenção, bem como apontar possíveis dificuldades para sua participação.

Ressalta-se que este instrumento pode ser utilizado em qualquer programa que objetive promover saúde do trabalhador dentro do aspecto de reduzir estresse, ansiedade, dor crônica, e melhorar a disposição para o trabalho, independente da intervenção a ser utilizada.

- Implementação: após a finalização deste estudo e execução das correções solicitadas, este instrumento será apresentado aos representantes da instituição.

Tipo e Natureza da produção técnica

Trata-se de um material instrucional.

Natureza: () vídeo educacional () folder () álbum seriado () cartilha (x) outra
(Instrumento de avaliação)

Meio de divulgação: (x) impresso () meio magnético () meio digital () filme ()
hipertexto () outro () vários

Finalidade e contribuições:

Avaliar programas de promoção de saúde do trabalhador e contribuir para o aperfeiçoamento dos mesmos.

Registro:

Instrumento para Avaliação de Programa de Promoção de Saúde do trabalhador

Pré-intervenção

Dados de identificação

Nome:	Data:
Cargo:	Setor de trabalho:

Motivo de adesão ao protocolo

Marque com um "X" o (os) motivo (s) de sua de participação nesta intervenção

() Estresse () Indisposição para o trabalho

() Ansiedade () Dor crônica

(local): _____

As questões abaixo escalonam seu(seus) motivo(s) de adesão a esta intervenção numa escala de varia de "0" a "10", onde "0" representa "nada" e "10" extremamente, de modo que, quanto maior a nota, maior a intensidade de sua queixa e vice-versa.

Marque com um "X" o número que melhor representa a intensidade de sua queixa.

1 - Qual é a sua intensidade de estresse?

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)

2 - Qual é a sua intensidade de ansiedade?

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)

3 - Qual é a sua intensidade de dor?

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)

4 - Qual é a sua intensidade de indisposição para o trabalho?

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)

**Instrumento para Avaliação de Programa de Promoção de Saúde do
trabalhador
Pós-intervenção**

Dados de identificação

Nome:	Data:
Cargo:	Setor de trabalho:

Motivo de adesão ao protocolo

Marque com um "X" o (os) motivo (s) de sua de participação nesta intervenção

Estresse Indisposição para o trabalho

Ansiedade Dor crônica

(local): _____

As questões abaixo escalonam seu(seus) motivo(s) de adesão a esta intervenção numa escala de varia de "0" a "10", onde "0" representa "nada" e "10" extremamente, de modo que, quanto maior a nota, maior a intensidade de sua queixa e vice-versa.

Marque com um "X" o número que melhor representa a intensidade de sua queixa.

1 - Qual é a sua intensidade de estresse?

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)

2 - Qual é a sua intensidade de ansiedade?

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)

3 - Qual é a sua intensidade de dor?

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)

4 - Qual é a sua intensidade de indisposição para o trabalho?

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)

5- Qual é a intensidade de sua satisfação com esta intervenção?

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10)

6- Você participou de quantas sessões de Relaxamento Muscular Progressivo?

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8)

7- Você teve alguma dificuldade para participação desta intervenção?

Sim

Não

Atividade	Nome	Cargo	Rubrica
Elaborado por	Eliseu de Ávila Silveira		
Avaliado por			
Aprovado por			
Validado por SCIH	Não se aplica		
Validado por UGRA			

Após a defesa final, este produto será apresentado aos representantes da Divisão de enfermagem e Núcleo de Saúde do Trabalhador da instituição na qual os dados foram coletados.

6. CONCLUSÃO

Houve evidências que o protocolo de uso de exercícios de relaxamento muscular progressivo reduziu as médias de estresse e proporcionou bem-estar no trabalho dos participantes. Essa técnica de relaxamento é simples, de baixo custo, autoaplicável, exequível no ambiente laboral e que, demanda pouco tempo do trabalhador para sua execução e contribui para a criação de um ambiente de trabalho mais saudável, impactando de forma significativa no desenvolvimento das atividades laborais, demonstrando ser promissora para implementação em programas de promoção de saúde do trabalhador.

Este estudo pode subsidiar a introdução desta tecnologia para promoção de saúde entre enfermeiros hospitalares, e outros profissionais.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. O. A. *et al.* Occupational stress in nurses acting in the care of critical patients. **Journal of Nursing UFPE on line**, Recife, v. 10, n. 5, p. 1663–1671, mai. 2016. Disponível em :<

http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/8330/pdf_10164>. Acesso em: 14 set. 2017.

ALVES, P. C. *et al.* Avaliação do bem-estar no trabalho entre profissionais de Enfermagem de um hospital universitário. **Revista Latina-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.20, n.4, jul./ago. 2012. Disponível em:< http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n4/pt_10.pdf>. Acesso em: 15 set. 2017.

BATISTA, K. M. **Stress entre enfermeiros de urgência e emergência**. 2005. f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

BATISTA, K. M.; BIANCHI, E. R. F. Estresse do enfermeiro em unidade de emergência. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 4, p. 534–539, jul./ago. 2006. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n4/v14n4a10.pdf>>. Acesso em: 12. abr. 2017.

BATISTA, K. M. **Stress e Hardiness entre enfermeiros hospitalares**. 2011. 241 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011.

BAUER, M. E. Estresse. **Ciência hoje**, Botafogo, v. 30, n. 179, p. 20–25, 2002.

BELANCIERI, M. F. *et al.* A resiliência em trabalhadores da área da Enfermagem. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 27, n. 2, p. 227–233, jun. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v27n2/a10v27n2.pdf>>. Acesso em: 20 nov. 2017.

BIANCHI, E. R. F. Enfermeiro hospitalar e o stress. **Rev. Esc. Enf. USP**, São Paulo, v.34, n.4, p. 390-400, dez. 2000. Disponível em: < <http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/548.pdf>>. Acesso em: 25 mai. 2017.

BIANCHI, E. R. F. Escala Bianchi de Stress. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 43, n. spe, p.1055-1062, dez. 2009 . Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43nspe/a09v43ns.pdf>>. Acesso em: 19 jul. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS : atitude de ampliação de acesso, Ministério da Saúde. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2. ed. p. 96, 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Instituiu a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html>. Acesso em: 20 set. 2017.

BRASIO, K.M. *et al.* Comparação entre três técnicas de intervenção psicológica para tratamento da fibromialgia: treino de controle de stress, relaxamento progressivo e reestruturação cognitiva. **Revista Ciências Médicas**, Campinas,. v. 12, n. 4, p. 307–318, out./dez. 2003.

CALLEGARI-JACQUES, S.M. **Bioestatística**: princípios e aplicações, Porto alegre: Artmed, 2003.

CALISI, C. C. The Effects of the Relaxation Response on Nurses' Level of Anxiety, Depression, Well-Being, Work-Related Stress, and Confidence to Teach Patients. **Journal of Holistic Nursing [Internet]**, v. 35, n. 4, p. 318-327, 2017. Disponível em: <http://journals.sagepub.com.ez43.periodicos.capes.gov.br/doi/pdf/10.1177/0898010117719207>. Acesso em: 7 dez 2017.

CHARALAMBOUS, A.; GIANNAKOPOULOU, M.; BOZAS, E.; PAIKOUSIS, L. A randomized controlled trial for the effectiveness of progressive muscle relaxation and guided imagery as anxiety reducing interventions in breast and prostate cancer patients undergoing chemotherapy. **Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine**, v. 2015. 10 páginas, 2015.

Disponível:<<https://www.hindawi.com/journals/ecam/2015/270876/>>. Acesso em: 15 jan. 2018.

COELHO, F. N.; SILVA, A. H.; MOREIRA, M. G. Bem estar no trabalho: um estudo com trabalhadores de uma rede cooperativista de trabalho médico. **Foco**, Vila Velha, v. 10, n. 1, p. 118–133, jan./abr. 2017.

CONRAD, A.; ROTH, W. T. Muscle relaxation therapy for anxiety disorders: it works but how?. **Journal of Anxiety Disorders**, v.21, n.3, p.243-264, 2007. Disponível em :< https://ac.els-cdn.com/S0887618506001174/1-s2.0-S0887618506001174-main.pdf?_tid=spdf-203717b6-caff-4e3d-b2b3-0360cb432efc&acdnat=1519668963_20373d00b81b01af1853f777b03018cd

>. Acesso em 03. Jan. 2018.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012, **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 12 dez. 2012.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). Dispõe sobre o estabelecimento e reconhecimento de Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Resolução n. 0500, de 8 de dezembro de 2015, **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 08 de dez. 2015.

CORREIA, J. S. et al. Panorama das publicações sobre bem-estar no trabalho na última década (2006-2015): um estudo bibliométrico. **Revista gestão organizacional**. Chapecó, v.9, n.3, p. 73-94, 2017. Disponível em: < <https://bell.unochapeco.edu.br/revistas/index.php/rgo/article/viewFile/3590/2307>>. Acesso em: 30 dez. 2017.

COSTA, A. I. S.; REIS, P. E. D. Técnicas complementares para controle de sintomas oncológicos. **Revista Dor**, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 61-64, jan./mar. 2014. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rdor/v15n1/1806-0013-rdor-15-01-0061.pdf>>. Acesso em: 10 set, 2018.

FEITOSA, C. M. M. C.; BELO, R. P.; SILVA, C. F. L. S. A influência da cultura organizacional sobre os níveis de estresse laboral dos Técnicos em Enfermagem. **Revista Perspectivas em Psicologia**, Uberlândia, v.18, n.1, p. 75-96, jan./jun., 2014. Disponível em: <

<http://www.seer.ufu.br/index.php/perspectivasempsicologia/article/viewFile/28580/15873>>. Acesso em: 20 set. 2017.

FREITAS, G. R. **Estresse, ansiedade e qualidade de vida em professores: efeitos do relaxamento progressivo**. 2015. 51 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem, Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências Médicas, Bauru, 2015.

FONTANA, R. T.; SIQUEIRA, K. I. O trabalho do enfermeiro em saúde coletiva e o estresse: análise de uma realidade. **Cogitare enferm** , Curitiba, v.14, n.3, p.491-498, jul./ set, 2009. Disponível em: <<http://www.cededica.org.br/uploads/16179-56036-1-PB.pdf>>. Acesso em: 18 jul. 2017.

GENUÍNO, S. L. V.; GOMES, M. S.; MORAES, E. M; O estresse ocupacional e a síndrome de burnout no ambiente de trabalho: suas influências no comportamento dos professores da rede privada do ensino médio de João Pessoa. **Revista Anagrama**, São Paulo, v.3, n. 2, 2009.

GHERARDI-DONATO, E. C. S. et al. Associação entre depressão e estresse laboral em profissionais de enfermagem de nível médio. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** , Ribeirão Preto, v. 23, n. 4, p. 733-740, jul./ago. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n4/pt_0104-1169-rlae-23-04-00733.pdf>. Acesso em: 21 out. 2017.

GOMIDE JUNIOR, S.; SILVESTRIN, L. H. B.; OLIVEIRA, A. F. Bem-estar no trabalho: o impacto das satisfações com os suportes organizacionais e o papel mediador da resiliência no trabalho. **Rev. Psicol., Organ. Trab.**, Florianópolis , v. 15, n. 1, p. 19-29, mar. 2015 . Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572015000100003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 01 mar. 2018.

GRAZZIANO, E. S.; BIANCHI, E. R. F. Impacto del estrés ocupacional y burnout en Enfermeros. **Enfermería Global**, n. 18, fev. 2010. Disponível em: <<http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n18/revision1.pdf>>. Acesso em: 10 mai. 2017.

GUERRER, F. J. L.; BIANCHI, E. R. F. Caracterização do estresse nos enfermeiros de unidades de terapia intensiva. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 42, n. 2, p. 355–362, jun. 2008. Disponível em: <
http://www.producao.usp.br/bitstream/handle/BDPI/4105/art_GUERRER_Caracterizacao_do_estresse_nos_enfermeiros_de_unidades_2008.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 20 jun. 2017.

GUIDO, L. A. **Stress e coping entre enfermeiros de centro cirúrgico e recuperação anestésica**. 2003. 199 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.

GUIDO, L. A. et al. Estresse e Burnout entre residentes multiprofissionais. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 6, p. 1064-1071, nov./dez. 2012 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n6/pt_08.pdf>. Acesso em: 10. jul. 2017.

INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION. **Workplace stress: a collective challenge**. International Labour Office: Suíça, 2016. Disponível em: <
http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_466547.pdf >. Acesso em 05 ago. 2017.

KARKAR, A.; DAMMANG, M. L.; BOUHAHA, B. M. Stress and burnout among hemodialysis nurses: a single-center, prospective survey study. **Saudi J Kidney Dis Transpl. [Internet]**, v. 26, n.1, p. 12-18, 2015. Disponível em:<http://www.sjkdt.org/temp/SaudiJKidneyDisTranspl26112-4070206_111822.pdf>. Acesso em 04 dez. 2017.

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

LIMA, G. F.; BIANCHI, E. R. F. Estresse entre enfermeiros hospitalares e a relação com as variáveis sociodemográficas. **Rev. Min. Enferm**, Belo Horizonte, v.14, n.2, p.210-218, abr./jun., 2010. Disponível em: <
<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/108>>. Acesso em: 10 set. 2017.

LIPP, M. E. N.; COSTA, K. R. S. N.; NUNES, V. O. Estresse, qualidade de vida e estressores ocupacionais de policiais: sintomas mais frequentes. **Revista**

Psicologia: Organizações e Trabalho, Brasília, v. 17, n.1, p. 46-53, mar. 2017. Disponível em: < <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpot/v17n1/v17n1a06.pdf>>. Acesso em: 22 set. 2017.

LOPES, R. F. F.; SANTOS, M. R.; LOPES, E. J. Efeitos do relaxamento sobre a ansiedade e desesperança em mulheres com câncer. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, Belo Horizonte, v. 10, n. 1, p. 39–49, 2008. Disponível em: < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452008000100005&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 11 ago. 2017. .

MALAGRIS, L. E. N.; FIORITO, A. C. C. Avaliação do nível de stress de técnicos da área de saúde. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 23, n. 4, p. 391–398, out./dez. 2006. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v23n4/v23n4a07.pdf>>. Acesso em: 20 dez. 2017.

MEALER, M.; JONES, J.; MEEK, P. Factors affecting resilience and development of posttraumatic stress disorder in critical care nurses. **American Journal Of Critical Care**, v. 26,n. 3, p. 184-192, mai. 2017. Disponível em :< doi:<https://doi.org/10.4037/ajcc2017798> >. Acesso em 06 mar, 2018.

MELO, M. B.; BARBOSA, M. A.; SOUZA, P. R. Satisfação no trabalho da equipe de enfermagem: revisão integrativa. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 4, p. 1047-1055, ago. 2011 Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000400026&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 nov. 2017.

MUNNANGI, S. et al. Burnout, Perceived Stress, and Job Satisfaction Among Trauma Nurses at a Level I Safety-Net Trauma Center. **Journal of Trauma Nursing**, v. 25, n.1, p.4-13 ,Jan-Feb. 2018. Disponível em: https://journals.lww.com/journaloftraumanursing/fulltext/2018/01000/Burnout,_Perceived_Stress,_and_Job_Satisfaction.2.aspx. Acesso em 08 mar. 2018.

NOSSA história. [S.l.: s.n., s.d.]. Disponível em: <<http://www.ebserh.gov.br/web/hucam-ufes/nossa-historia>>. Acesso em: 16 jul. 2017.

NOVAES, P.G.N. **Efeito do relaxamento muscular progressivo como intervenção de Enfermagem na qualidade do sono, depressão e estresse em pessoas como Esclerose múltipla**. 2015. 146 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Enfermagem) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2015.

NOVAIS, P. G. N. *et al.* Efeito do relaxamento muscular progressivo como intervenção de enfermagem no estresse de pessoas com Esclerose Múltipla. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 24, e2789, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-24-02789.pdf>. Acesso em: 10 mai. 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Ambientes de trabalho saudáveis: Um modelo para ação** -para empregadores, trabalhadores, formuladores de políticas e profissionais. 2010. Disponível em: <http://www.who.int/occupational_health/ambientes_de_trabalho.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2017.

PARÁS-BRAVO, P. *et al.* The impact of muscle relaxation techniques on the quality of life of cancer patients, as measured by the FACT-G questionnaire. **PLoS ONE**, v. 12, n. 10, p. e0184147, out. 2017, Disponível em:<<http://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0184147&type=printable>>. Acesso em: 20 fev. 2018.

PARKER, P. D.; MARTIN, A. J. Coping and buoyancy in the workplace: Understanding their effects on teachers' work-related well-being and engagement. **Teaching and Teacher Education**, v. 25, n. 1, p. 68–75, jan. 2009. Disponível em:<https://ac.els-cdn.com/S0742051X08001145/1-s2.0-S0742051X08001145-main.pdf?_tid=78219555-efe3-470c-9f05-a3f1d2c38e97&acdnat=1521767043_4c10a43411fdd816f10d0619eb541080>. Acesso em: 27 dez. 2017.

PASCHOAL, T.; TAMAYO, A. C. Validação da escala de estresse no trabalho. **Estud. psicol.**, Natal , v. 9, n. 1, p. 45-52, Apr. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v9n1/22380.pdf>>. Acesso em: 10 mai. 2017.

PASCHOAL, T.; TAMAYO, A. Construção e validação da escala de bem-estar no trabalho. **Avaliação Psicológica**, Porto alegre, v. 7, n. 1, p. 11–22, abr. 2008. Disponível em : <<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v9n1/22380.pdf>>. Acesso em: 06 jun. 2017.

PASCHOAL, T.; TORRES, C. V.; PORTO, J. B. Felicidade no trabalho: relações com suporte organizacional e suporte social. **Revista de Administração Contemporânea**, Curitiba, v. 14, n. 6, p. 1054–1072, dez. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rac/v14n6/v14n6a05.pdf>>. Acesso em: 20 dez. 2017.

PAYNER, R. **Técnicas de relaxamento**. Loures: Lusociência, 2002.

PENNAFORT, V. P. S. et al. Práticas integrativas e o empoderamento da enfermagem. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 16, n. 2, p. 289-295, abr./jun. 2012. Disponível em:<<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/531>>. Acesso em 17 abr. 2018.

PIFARRÉ, P. *et al.* Diazepam and Jacobson's progressive relaxation show similar attenuating short-term effects on stress-related brain glucose consumption. *European Psychiatry*, v. 30, n. 2, p. 187-192, fev. 2015. Disponível em:<[http://www.europsy-journal.com/article/S0924-9338\(14\)00044-3/pdf](http://www.europsy-journal.com/article/S0924-9338(14)00044-3/pdf)>. Acesso em 03. jan. 2018.

PRESTES, F. C. et al . Prazer-sofrimento dos trabalhadores de enfermagem de um serviço de hemodiálise. **Rev. Gaúcha Enferm. (Online)**, Porto Alegre , v. 31, n. 4, p. 738-745, dez. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v31n4/a18v31n4.pdf>>. Acesso em: 20 dez. 2017.

RATOCHINSK, C. M. W. et al. O Estresse em Profissionais de Enfermagem: Uma Revisão Sistemática. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 20, n.4, p. 341-346, 2016. Disponível em: <<http://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/view/23891/16084>>. Acesso em: 25 jul. 2017.

RISSARDI, G. G. L.; GODOY, M. F. Estudo da aplicação da técnica de relaxamento muscular progressivo de Jacobson modificada nas respostas das variáveis cardiovasculares e respiratórias de pacientes hansenianos. **Arq. ciênc. saúde**, v.14, n.3, p.175-180, jul./set., 2007.

RICE, L. P. El afrontamiento del estrés: estrategias cognitivo-conductuales: afrontar las tensiones: métodos de relajación. In: **Manual para el tratamiento cognitivo-conductual de los trastornos psicologicos. Caballo, V. E.**, p. 334-339. 1. ed. Espanha: Siglo Veintiuno de Españã Editores, 1998.

ROCHA SOBRINHO, F.; PORTO, J. B. Bem-estar no trabalho: um estudo sobre suas relações com clima social, coping e variáveis demográficas. **Rev. adm. contemp.**, Curitiba , v. 16, n. 2, p. 253-270, Abr. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rac/v16n2/v16n2a06.pdf>>. Acesso em: 20 ago. 2018.

ROMPPANEN, J.; HÄGGMAN-LAITILA, A. Interventions for nurses` well-being at work: a quantitative systematic review. **Journal of Advanced Nursing**, v. 73, n. 7, p. 1555-1569, 2017. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/jan.13210>>. Acesso em: 20 fev. 2018.

SANTOS, J. L. G. *et al.* Prazer e sofrimento no exercício gerencial do enfermeiro no contexto hospitalar. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 97–103, jan./mar. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n1/14.pdf>>. Acesso em: 05 jan. 2018.

SENDER, G.; FLECK, D. As organizações e a felicidade no trabalho: uma perspectiva integrada. **Rev. adm. contemp.**, Curitiba , v. 21, n. 6, p. 764-787, nov. 2017 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-6552017000600764&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01 Mar. 2018.

SEYLE, H. **The stress of life**. New York: Mc-Graw-Hill, 1956.

SIMONETTI, S. H. *et al.* Avaliação do estresse de enfermeiros assistenciais no ensino à distância. **Journal of Health Informatics**, São Paulo, v. 5, n. 3, p. 86–90, jul./set. 2013. Disponível em:< <http://www.jhi-sbis.saude.ws/ojs-jhi/index.php/jhi-sbis/article/view/262/174>>. Acesso em 27 set. 2017.

SIMONETTI, S. H.; BIANCHI, E. R. F. Estresse do enfermeiro que atua em unidade de internação. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife,. v. 10, n. 12, p. 4539-4546, dez. 2016. Disponível em:<

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11521/13410>>.

Acesso em 10 set. 2017.

SILVEIRA, E. A. et al. O relaxamento como intervenção de gerenciamento de estresse e promoção do autocuidado entre enfermeiros: uma revisão integrativa. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES PARA EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM, 16., 2018, Florianópolis. **Anais eletrônicos**... disponível em: <

<http://www.abeneventos.com.br/16senaden/anais/resumos/resAnexo1-3910005-1.html>>. Acesso em 20 dez. 2018.

SOUSA, V. F. S.; ARAÚJO, T. C. C. F. Estresse ocupacional e resiliência entre profissionais de saúde. **Psicologia: Ciência e Profissão [online]**, v. 35, n. 3, p. 900–915, set. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pcp/v35n3/1982-3703-pcp-35-3-0900.pdf>>. Acesso em: 18 ago. 2017.

SUNDRAM, B. M.; DAHLUI, H.; CHINNA, K. Effectiveness of progressive muscle relaxation therapy as a worksite health promotion program in the automobile assembly line. **Ind. Health**, v. 54, n. 3, p. 204-214, jun. 2016. Disponível em:<https://www.jstage.jst.go.jp/article/indhealth/54/3/54_2014-0091/_pdf/-char/en>. Acesso em: 20 dez. 2017

VASCONCELOS, E.G. O modelo psiconeuroendócrino do stress. **Psicologia e Odontologia**. Cap.2: [s.n.], 1992, p. 25–47.

VASCONCELOS, L. H. S. **Avaliação da eficácia da técnica de relaxamento muscular progressivo de Jacobson na redução de fadiga em uma trabalhadora de Enfermagem**. 2014. 107 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Programa de Enfermagem da Universidade de São Paulo, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014.

YUNG, P. M. B. et al. Relaxation training methods for nurse managers in Hong Kong: a controlled study. **Journal of Mental Health Nursing**, v. 13, n. 4, p. 255-261, dez. 2004. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1445-8330.2004.00342.x>>. Acesso em: 20 set. 2017.

WEB OF SCIENCE. Disponível em:<<http://apps-webofknowledge.ez43.periodicos.capes.gov.br/Search.do?product=WOS&SID=7A4>

GQ4miQHtqQwkeyf9&search_mode=GeneralSearch&prID=6a755111-7032-4913-92dc-faf2c9528f04>. Acesso em 01 fev. 2018.

APÊNDICES

APÊNDICE A- Fisiologia do Relaxamento Muscular Progressivo

Poucos estudos dedicaram-se na explicação dos mecanismos fisiológicos do Relaxamento Muscular Progressivo. Descreve-se a seguir sua fisiologia baseada nos estudos de CONRAD e ROTH (2007).

O relaxamento e a tensão são partes integrantes de um sistema de ativação generalizada ou resposta de estresse, que envolve fibras simpáticas e parassimpáticas do sistema nervoso autônomo (CONRAD; ROTH, 2007).

Após o estímulo de estressores no organismo, ocorre uma ativação simpática, levando-o a uma resposta de “luta ou fuga”, também chamada de resposta ergotrópica, nessa fase, observa-se aumento da frequência cardíaca, pressão arterial, hiperglicemia e dilatação das pupilas, entre outros sinais. O relaxamento muscular periférico propicia uma ação inversa, ao promover uma ativação parassimpática, também chamada de resposta trofotrópica, favorecendo o retorno da homeostase (CONRAD; ROTH, 2007).

A relação da tensão muscular, relaxamento e sistema nervoso autônomo é explicada por Conrad e Roth (2007), baseado nos estudos de Hess (1957) e Hess e Brugger (1943), sob a hipótese de que as vias neuromusculares aferentes que inervam a formação reticular, projetam para o hipotálamo posterior, causando uma redução do tônus do músculo esquelético, levando uma diminuição das descargas hipotálamo-corticais e perda do tônus ergotrópico do hipotálamo e, conseqüentemente, o domínio do sistema trofotrópico através de uma inervação recíproca (CONRAD; ROTH, 2007).

Embora essa explicação do ponto de vista neurofisiológico seja concebível, há crítica a esse modelo, pelo fato de animais e humanos terem capacidade de experimentar sentimentos de medo, angústias e, não necessariamente a tensão muscular, ou ainda, de como os eventos no domínio cognitivo e central afetam o relaxamento muscular na periferia (CONRAD; ROTH, 2007).

Os mecanismos de ação do relaxamento muscular progressivo ainda são poucos compreendidos, pois há poucas pesquisas que objetivam avaliar suas bases

fisiológicas. Dessa forma, mais pesquisas experimentais são necessárias para desvendar os efeitos neuropsicofisiológicos relacionados a essa técnica. (PIFARRÉ *et al.*, 2015).

APÊNDICE B- Formulário Sociodemográfico e Profissional

Número no estudo: _____.
Sexo: () Feminino () Masculino
Idade: _____ anos.
Estado civil: _____
Possui filhos: () Sim. Quantos:_____ () não
Tempo de serviço na enfermagem: _____anos.
Formação profissional: () Graduação () Pós-graduação lato sensu () Mestrado () Doutorado
Vínculo empregatício com esta instituição: () Ebserh () Ufes
Tempo de serviço nesta instituição: _____ anos
Tempo de serviço na unidade que trabalha atualmente: _____ anos
Unidade que trabalha: _____
Área que atua: () Assistencial () Referência Técnica () administrativa
Possui outro emprego: () Sim. Qual:_____ () Não
Turno que trabalha: () Diurno () Noturno
Carga horária diária na unidade: _____h.
Renda mensal bruta: _____ salários.
Tem hábito regular de alguma atividade de lazer: () Sim. Qual:_____ () Não
Pratica atividade física regularmente: () Sim. Qual: _____() Não
Faz uso de alguma medicação: () Sim. Qual indicação _____() Não
Como você se sente nesta instituição? Como você se sente trabalhando nesta instituição?
Ausentou-se no trabalho, desta instituição no último ano? Por quê?

(exceto por licença maternidade/paternidade/licença prêmio):

sim não

Caso sua resposta anterior seja "sim", alguma ausência, nesta instituição, foi por causa do estresse em seu trabalho?

APÊNDICE C - Termo de confidencialidade e sigilo (TCS)

Eu, Eliseu de Ávila Silveira, inscrito no CPF 095.577.057-28, responsável pelo projeto de pesquisa intitulado “**Efeito do Relaxamento Muscular Progressivo no nível de estresse, resiliência e bem-estar no trabalho em enfermeiros hospitalar**”, sob orientação da Prof^a. Dr^a. Karla de Melo Batista e co-orientação da Prof^a. Dr^a. Eliane da Silva Grazziano, assumo o compromisso de manter confidencialidade e sigilo sobre todas as informações técnicas e outras relacionados ao projeto que tiver acesso nas dependências do Hospital Antônio Cassiano Moraes – UFES, declaro cumprir com todas as implicações abaixo:

Declaro:

- a) A coleta dos dados da pesquisa iniciará somente após aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética;
 - b) Que o acesso aos dados será supervisionado por uma pessoa que esteja plenamente informada sobre as exigências de confiabilidade;
 - c) A não utilizar as informações confidenciais a que tiver acesso, para gerar benefícios próprio exclusivo e/ou unilateral, presente ou futuro, ou para uso de terceiros;
 - d) Meu compromisso com a privacidade e a confidencialidade dos dados utilizados preservando integralmente o anonimato e a imagem do participante, bem como a sua não estigmatização;
 - e) Não utilizar as informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades, inclusive em termos de autoestima, de prestígio e/ou econômico-financeiro;
 - f) Que o pesquisador responsável estabeleceu salvaguardar e assegurar a confidencialidades dos dados de pesquisa;
 - g) Que os dados obtidos na pesquisa serão usados exclusivamente para finalidade prevista no protocolo;
 - h) Que os dados obtidos na pesquisa somente serão utilizados para o projeto vinculado, os quais serão mantidos em sigilo, em conformidade com o que prevê os termos da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, assino este termo para salvaguardar seus direitos.
-

Eliseu de Ávila Silveira

Fone: (27) 99927- 4127

E-mail: eliseudavila@yahoo.com.br



Karla de Melo Batista

Fone: (27) 99800 - 9616

E-mail: kmbati@gmail.com



Eliane da Silva Grazziano

Fone: (016)98163 - 5110

E-mail: egrazzino@ufscar.br

Vitória, 20 de dezembro de 2017.

APENDICE D– Termo de consentimento livre e esclarecido

Eu, _____, fui convidado (a) a participar da pesquisa intitulada “Efeito do Relaxamento Muscular Progressivo no nível de estresse, resiliência e bem-estar no trabalho em enfermeiros hospitalar”, sob a responsabilidade de Eliseu de Ávila Silveira.

JUSTIFICATIVA

O estudo se justifica pela necessidade de identificar os níveis de estresse, resiliência e bem-estar no trabalho dos enfermeiros de forma a contribuir para implementação de técnicas que facilitam o gerenciamento do estresse no ambiente de trabalho.

OBJETIVO

Avaliar o efeito do Relaxamento Muscular Progressivo no nível de estresse, resiliência e bem-estar no trabalho em enfermeiros hospitalar.

PROCEDIMENTOS

A sua participação se dará pelo aceite, por meio da assinatura deste termo em duas vias (uma destinada ao participante e a outra destinada ao pesquisador), e pelos seguintes procedimentos:

Serão realizadas 8 sessões de RMP, pelo pesquisador, sendo uma por semana, durante 8 semanas consecutivas. Em todas as sessões, antes e após, serão aferidos e registrados os seus valores das PA, FC, e FR. As sessões ocorrerão com agendamento prévio e em local individual (repouso de enfermagem), durante a sua jornada de trabalho de trabalho, com as seguintes programações:

- Primeiro Encontro: Esse encontro terá duração aproximada de 40 minutos. Você preencherá o instrumento de coleta de dados, sendo também orientado a como realizar a técnica de relaxamento (passo a passo). No final desse encontro, o pesquisador realizará a sessão de RMP para o participante, com aferição de Pressão arterial, frequência cardíaca e frequência e respiratória pré e pós relaxamento. Os participantes serão orientados a realizar a técnica uma vez ao dia, por um período de

Rúbricas

sete semanas, e no momento do dia que se sentirem mais confortáveis. Nesse encontro você receberá um Diário de Campo para casa, buscando eventos significativos e/ou possíveis interferências da terapêutica bem como conservar acontecimentos que de outra forma poderiam ser esquecidos. O diário torna-se uma ferramenta poderosa, uma vez que permite compreender o ponto de vista do pesquisado. O participante da pesquisa será orientado a anotar sistematicamente no Diário os eventos e sentimentos ocorridos durante o dia- a-dia e a trazê-lo em todo encontro.

Uma vez por semana, durante as oito semanas, será realizado contato telefônico com você para verificar o preenchimento do diário, esclarecer dúvidas e incentivar a execução da técnica de relaxamento.

A sequência da técnica de Relaxamento Muscular Progressivo utilizada será a descrita por Novaes (2015):

Segundo ao sétimo encontro: Serão agendados semanalmente ao encontro anterior objetivando o esclarecimento das dúvidas e averiguação da correta utilização da técnica. Será enfatizado a importância do compromisso com o desenvolvimento da técnica de relaxamento e por fim seguirá a realização do relaxamento com o mesmo, com aferição de Pressão arterial, frequência cardíaca e frequência e respiratória pré e pós relaxamento. Esses encontros terão a duração de 20 minutos aproximadamente.

- **Oitavo encontro:** Será agendado uma semana após o sétimo encontro. Neste encontro você preencherá novamente o instrumento de coleta de dados, excluindo-se o formulário de caracterização sociodemográfica e de trabalho; serão recolhidos os diários de campo; realizada sessão de RMP, com aferição de Pressão arterial, frequência cardíaca e frequência respiratória pré e pós relaxamento 8ª sessão duração de 30 minutos. Serão recolhidos os Diários de Campo e aplicado novamente os instrumentos de coletas de dados.

RISCOS E DESCONFORTOS

Os riscos se concentram na possibilidade de exposição dos indivíduos e constrangimento em responder o instrumento de coleta de dados, o que será minimizado pelo fato do instrumento ser aplicado pelo próprio pesquisador de forma

individual e em um espaço físico reservado, além de despenderem um tempo de 15 minutos de seu tempo de serviço para a realização semanal do relaxamento, o que será minimizado por um acordo prévio com a chefia responsável para a utilização desse período para a prática da intervenção.

O benefício será indireto, estando na possibilidade de identificação do nível de estresse, contribuindo para a resiliência e bem-estar do profissional, o que poderá subsidiar intervenções na saúde do trabalhador, almejando uma melhor condição de vida. Não haverá a disponibilização de resultados de forma individual, mas em conjunto, evitando-se a possibilidade de identificação dos participantes.

BENEFÍCIOS DA PESQUISA

Possibilidade de identificação do nível de estresse, contribuindo para a resiliência e bem-estar do profissional, o que poderá subsidiar intervenções na saúde do trabalhador, almejando uma melhor condição de vida. Não haverá a disponibilização de resultados de forma individual, mas em conjunto, evitando-se a possibilidade de identificação dos participantes.

GARANTIA DE RECUSA EM PARTICIPAR DA PESQUISA

Entendo que não sou obrigado (a) a participar da pesquisa, podendo desistir a qualquer momento, sem questionamentos e não serei penalizado por essa decisão.

GARANTIA DE MANUTENÇÃO DO SIGILO E PRIVACIDADE

As informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários de forma alguma, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação.

GARANTIA DE RESSARCIMENTO FINANCEIRO

A pesquisa não terá nenhum custo ou quaisquer compensações financeiras.

GARANTIA DE INDENIZAÇÃO

Rúbricas

Serão passíveis de reparação pelo pesquisador, os eventuais danos decorrentes da sua participação na pesquisa.

ESCLARECIMENTOS DE DÚVIDAS

Em caso de dúvidas sobre a pesquisa, devo contatar o pesquisador Eliseu de Ávila Silveira, no telefone (027) 9 99274127 ou na Unidade de Hemodinâmica do Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes. Caso não consiga contactar o pesquisador para relatar algum problema, posso contactar o Comitê de Ética e Pesquisa do CCS/UFES pelo telefone (27) 3335-7211 ou através do seguinte endereço: Universidade Federal do Espírito Santo, Comissão de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, Av. Marechal Campos, 1468 – Maruípe, Prédio da Administração do CCS, CEP 29.040-090, Vitória - ES, Brasil.

Declaro que fui verbalmente informado e esclarecido sobre o teor do presente documento, entendendo todos os termos acima expostos, como também, os meus direitos, e que voluntariamente aceito participar deste estudo. Também declaro ter recebido uma via deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinada pelo participante de pesquisa e pesquisador e rubricada em todas as páginas por ambos. Na qualidade de pesquisador responsável pela pesquisa “Efeito do Relaxamento Muscular Progressivo no nível de estresse, resiliência e bem-estar no trabalho em enfermeiros hospitalares”, eu, Eliseu de Ávila Silveira, declaro ter cumprido as exigências do (s) item (s) IV. 3 e IV.4, da Resolução CNS 466/12, a qual estabelece diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

Vitória____/____/____.

Participante de pesquisa

Eliseu de Ávila Silveira

ANEXOS

ANEXO A - Escala de Estresse no Trabalho – EET

Abaixo estão listadas várias situações que podem ocorrer no dia a dia de seu trabalho. Leia com atenção cada afirmativa e utilize a escala apresentada a seguir para dar sua opinião sobre cada uma delas.

1	2	3	4	5
Discordo totalmente	Discordo	Concordo em parte	Concordo	Concordo totalmente

Para cada item, circule o número que melhor corresponde a sua resposta.

- Ao marcar o número 1 você indica discordar totalmente da afirmativa;
- Assinalando o número 5 você indica concordar totalmente com a afirmativa;
- Observe que quanto menor o número, mais você discorda da afirmativa e quanto maior o número, mais você concorda com a afirmativa.

1	A forma como as tarefas são distribuídas na minha área tem me deixado nervoso	1 2 3 4 5
2	O tipo de controle no meu trabalho me irrita	1 2 3 4 5
3	A falta de autonomia na execução do meu trabalho tem sido desgastante	1 2 3 4 5
4	Tenho me sentido incomodado com a falta de confiança do meu superior sobre meu trabalho	1 2 3 4 5
5	Sinto-me irritado com a deficiência na divulgação de informações sobre minhas tarefas no trabalho	1 2 3 4 5
6	Sinto-me incomodado com a falta de informação sobre minhas tarefas de trabalho	1 2 3 4 5
7	A falta de comunicação entre mim e meus colegas de trabalho deixa-me irritado	1 2 3 4 5

8	Sinto-me irritado por meu superior tratar-me mal na frente de colegas de trabalho	1 2 3 4 5
9	Sinto-me incomodada por ter de realizar tarefas que estão além de minha capacidade	1 2 3 4 5
10	Fico de mau humor por ter de trabalhar durante muitas horas seguidas	1 2 3 4 5
11	Sinto-me incomodada com a comunicação existente entre mim e meu supervisor	1 2 3 4 5
12	Fico irritado com a discriminação/favoritismo no meu ambiente de trabalho	1 2 3 4 5
13	Tenho me sentido incomodado com a deficiência nos treinamentos para capacitação profissional	1 2 3 4 5
14	Fico de mau humor por me sentir isolado na organização	1 2 3 4 5
15	Fico irritado por ser pouco valorizado por meus superiores	1 2 3 4 5
16	As poucas perspectivas de crescimento na carreira têm me deixado angustiado	1 2 3 4 5
17	Tenho me sentido incomodado por trabalhar de tarefas abaixo do meu nível de habilidade	1 2 3 4 5
18	A competição no meu ambiente de trabalho tem me deixado de mau humor	1 2 3 4 5
19	A falta de compreensão sobre as quais são minhas tarefas e responsabilidades nesse trabalho tem me causado irritação	1 2 3 4 5
20	Tenho estado nervoso por meu superior me dar ordens contraditórias	1 2 3 4 5
21	Sinto-me irritado por meu superior encobrir meu trabalho bem feito diante de outras pessoas	1 2 3 4 5
22	O tempo insuficiente para realizar meu volume de trabalho deixa-me nervoso	1 2 3 4 5
23	Fico incomodado por meu superior evitar me incumbir de responsabilidades importantes	1 2 3 4 5

ANEXO B- Escala de Bem-estar no trabalho- EBET

Para responder a esta parte que questionário utilize a escala abaixo e circule o número que melhor expresse sua resposta ao lado de cada item.

1	2	3	4	5
Nem um pouco	Um pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente

Nos últimos seis meses, meu trabalho tem me deixado...

1	Alegre	1	2	3	4	5
2	Preocupado	1	2	3	4	5
3	Disposto	1	2	3	4	5
4	Contente	1	2	3	4	5
5	Irritado	1	2	3	4	5
6	Deprimido	1	2	3	4	5
7	Entediado	1	2	3	4	5
8	Animado	1	2	3	4	5
9	Chateado	1	2	3	4	5
10	Impaciente	1	2	3	4	5
11	Entusiasmado	1	2	3	4	5
12	Ansioso	1	2	3	4	5
13	Feliz	1	2	3	4	5
14	Frustrado	1	2	3	4	5
15	Incomodado	1	2	3	4	5
16	Nervoso	1	2	3	4	5
17	Empolgado	1	2	3	4	5
18	Tenso	1	2	3	4	5
19	Orgulhoso	1	2	3	4	5
20	Com raiva	1	2	3	4	5
21	Tranquilo	1	2	3	4	5

Agora você deve indicar o quanto as afirmações abaixo representam suas opiniões sobre o seu trabalho. Para responder, utilize a escala abaixo e assinale o número que melhor representa sua resposta.

1	2	3	4	5
Discordo totalmente	Discordo	Concordo em parte	Concordo	Concordo totalmente

Neste trabalho...

1	Realizo o meu potencial	1	2	3	4	5
2	Desenvolvo habilidades que considero importantes.	1	2	3	4	5
3	Realizo atividades que expressam minha capacidade.	1	2	3	4	5
4	Consigo recompensas importantes para mim.	1	2	3	4	5
5	Supero desafios.	1	2	3	4	5
6	Atinjo resultados que valorizo.	1	2	3	4	5
7	Avanço nas metas que estabeleci para minha vida.	1	2	3	4	5
8	Faço o que realmente gosto de fazer.	1	2	3	4	5
9	Expresso o que há de melhor em mim.	1	2	3	4	5