

# SAÚDE DO TRABALHADOR NO AMBIENTE HOSPITALAR: INTERVENÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL COM A EQUIPE DE HIGIENIZAÇÃO<sup>1</sup>

## HEALTH WORKER IN HOSPITAL ENVIRONMENT: OCCUPATIONAL THERAPY INTERVENTION WITH THE HYGIENE TEAM<sup>1</sup>

BRAUNSTEIN, R. Rudiane<sup>2</sup>; COSTA, D.L.Vera<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Artigo referente ao Trabalho Final de Graduação II

<sup>2</sup> Acadêmica do 9º semestre de Terapia Ocupacional do Centro Universitário Franciscano – UNIFRA, Santa Maria - RS. E-mail: rudianebraunstein@hotmail.com

<sup>3</sup> Terapeuta Ocupacional, Docente do Curso de Terapia Ocupacional do Centro Universitário Franciscano– UNIFRA, Santa Maria – RS. E-mail: veralucy@yahoo.com.br

**RESUMO:** Este artigo apresenta os resultados obtidos da pesquisa realizada com a equipe de higienização do Hospital São Francisco de Assis, Santa Maria, RS, cujo foco foi sobre a saúde do trabalhador e a intervenção da Terapia Ocupacional. O objetivo principal foi investigar os principais fatores de risco à saúde do trabalhador no ambiente hospitalar. Este trabalho é caracterizado por uma pesquisa qualitativa, quantitativa e fenomenológica, realizada em 3 etapas: Primeiramente aplicou-se um questionário para coleta de dados e questões investigativas sobre o problema da pesquisa. A partir das principais queixas dos colaboradores demonstradas no questionário, realizou-se uma intervenção Terapêutica Ocupacional, em um período de um mês, com dois encontros por semana. Ao final das intervenções, aplicou-se novamente o mesmo questionário, no intuito de comparar com os dados anteriores. Evidenciou-se a importância da Terapia Ocupacional na saúde do trabalhador, assim como um melhor funcionamento dos setores e um maior cuidado da saúde. Portanto os atendimentos do Terapeuta Ocupacional, na segunda fase da pesquisa vieram a contribuir para o desempenho e participação da equipe com maior funcionalidade e flexibilidade em suas funções, assim como a qualidade dos serviços oferecidos pelo hospital.

**DESCRITORES:** Terapia Ocupacional. Saúde do Trabalhador. Fatores de Risco.

**ABSTRACT:** This article presents the results of research conducted with the cleaning staff of the Hospital São Francisco de Assis, Santa Maria, RS, whose focus was on the health of workers and the intervention of Occupational Therapy. The main objective was to investigate the major risk factors to health worker in the hospital. This work is characterized by a qualitative research, quantitative and phenomenological held in three stages: First we applied a questionnaire to collect data and investigative questions about the research problem. From the main complaints of the employees stated in the survey, carried out a Occupational Therapy intervention, in a period of one month, with two meetings a week. At the end of interventions applied again the same questionnaire in order to compare with the previous data. It highlighted the importance of occupational therapy in workers' health, as well as better functioning of sectors and greater health care. So the calls of the Occupational Therapist in the second phase of the research came to contribute to the performance and team participation with greater functionality and flexibility in their roles, as well as the quality of services offered by the hospital.

**KEYWORDS:** Occupational Therapy. Occupational Health. Risk factors.

## INTRODUÇÃO

Os primeiros estudos na história, que relatam o sentido do trabalho, estão relacionados à Hackman e Oldhan (1975), psicólogos que relacionavam as melhores condições no trabalho, ao sentido da atividade. Segundo os autores existir um sentido no trabalho é de magnitude, benéfico e autêntico para quem o faz, apresentando três características: A realização de diferentes tarefas, que permite novas competências, se destacando melhor o perfil do trabalhador; um trabalho saudável, onde o funcionário entenda todo o processo e a importância do serviço para a empresa, de forma que haja uma compreensão e um sentimento de responsabilidade e autonomia na realização da função; e uma devolutiva (feedback) do comportamento nas tarefas realizadas, consentindo os ajustes necessários para um melhor desempenho das atividades.

Nesse sentido entende-se como um trabalho de qualidade aquele que preza pela saúde do funcionário. Esta valorização faz com que o entusiasmo aumente na realização das tarefas. Desta forma, percebeu-se uma necessidade em colaborar com esta Instituição, onde foi realizada a pesquisa, com intuito de desenvolver um trabalho que pudesse beneficiar trabalhadores e gestores com a possibilidade de trazer produtividade para o local e melhora do ambiente hospitalar para estes funcionários, com a qualidade de vida dos trabalhadores da equipe de higienização e a intervenção da Terapia Ocupacional. Assim, o problema de pesquisa que se coloca foi verificar como é a saúde deste trabalhador e se as intervenções da Terapia Ocupacional iriam promover maior desempenho, minimizando os danos à saúde da equipe de higienização.

Esta pesquisa foi realizada com uma equipe da Higienização de um Hospital da cidade de Santa Maria e teve por objetivo investigar os principais fatores de risco à saúde do trabalhador no ambiente hospitalar. Para LANCMAN (2004), os terapeutas ocupacionais realizam condutas em prol da saúde do trabalhador e atua na promoção à saúde, prevenção de doenças do trabalho, acidentes de trabalho, reabilitação de trabalhadores já adoecidos, compondo equipes multidisciplinares e realizando ações interdisciplinares. Assim, nesta

pesquisa, propôs-se contribuir com hospital através das intervenções buscando melhoria na saúde do trabalhador.

## **METODOLOGIA**

A presente pesquisa de Trabalho Final de Graduação prevaleceu-se com a metodologia qualitativa, quantitativa e fenomenológica. Segundo Appolinário (2011), a pesquisa qualitativa é uma pesquisa onde são coletados os dados de forma que ocorram interações sociais, sendo analisadas pelo pesquisador de forma subjetiva. Dessa forma, cada indivíduo pensa e sente de formas diferentes, expondo cada informação de acordo com as próprias vivências, não podendo ser quantificado estatisticamente, pois cada um apresenta um sentido de acordo com a singularidade.

No intuito de aprimorar a pesquisa aplicou-se a abordagem quantitativa, para garantir a exatidão dos resultados obtidos. Segundo Dyniewicz (2009), a pesquisa quantitativa antevê a determinação de variáveis predeterminadas com o objetivo de verificar e desvendando a influência acerca de outras, analisando através da periodicidade das incidências e analogias estatísticas.

Ainda neste estudo, também se utilizou o modelo fenomenológico, possibilitando uma análise mais precisa dos resultados adquiridos, pois de acordo com HANDEM in Dyniewicz (2009)

“A busca da essência, própria da fenomenologia, significa a possibilidade de leitura da realidade, do fenômeno da experiência vivida, em subjetividade que emerge das características do sujeito pesquisado, reforçando que ele é único e singular, revelando o ser como realmente ele é, dando sentido à vida (Pág. 104)”.

Esta pesquisa foi desenvolvida no Hospital São Francisco de Assis, localizado na cidade de Santa Maria, RS. O projeto para a realização da pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética do Centro Universitário Franciscano e aprovado sob o Parecer nº 988.887/2015. Este trabalho realizou-se em 3 etapas: Primeiramente aplicou-se um questionário elaborado pela pesquisadora, no qual envolve os dados pessoais, como nome,

data de nascimento, sexo, escolaridade, religião, estado civil, entre outros. Após escolheu-se questões relacionadas à saúde no trabalho, se houve algum afastamento, restrição médica, uso de medicação devido ao trabalho, se faz controle da saúde. Posteriormente, perguntou-se sobre as relações no ambiente de trabalho, com os colegas, com a chefia, sugestões para a melhoria da saúde do trabalhador, se foi ofendido moralmente no local de trabalho. Por fim investigou-se sobre o que é a Terapia Ocupacional, se já teve algum atendimento no ambiente de trabalho, se notou alguma melhora na rotina e o que faz no tempo livre.

Para preservar a identidade usou-se o termo colaborador e os mesmos assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). O questionário foi entregue nos respectivos turnos e combinado o dia e horário para ser entregue a pesquisadora. A partir das principais queixas relacionadas à NR 32 (Ambientais, Físicos, Químicos, Biológicos e Ergonômicos) advindas dos colaboradores demonstradas no questionário, foram realizadas as intervenções Terapêuticas Ocupacionais. Esta ação com os funcionários dependeu de cada situação ou risco apresentado. No final de todas as intervenções, para concluir a pesquisa, aplicou-se novamente o mesmo questionário, foram analisados e comparados com os dados anteriores, no qual se avaliou as alterações advindas das intervenções da Terapia Ocupacional.

A pesquisa contou com a participação total de 12 funcionários, na primeira etapa. Na segunda etapa, as intervenções foram realizadas no período de um mês, totalizando um número de 8 atendimentos, 4 no turno da manhã e 4 no turno da tarde. Em decorrência dos horários dos turnos e com a equipe reduzida no turno da noite, optou-se por não realizar intervenções noturnas e conseqüentemente foi reduzido o número de colaboradores.

Após a coleta dos dados, por meio do questionário, realizou-se a análise dos resultados. Também foram analisados os dados obtidos pela observação realizada durante a intervenção da Terapia Ocupacional, identificando se houve ou não algum benefício. Posteriormente, os resultados foram submetidos à análise, interpretação e representação por gráfico ou por meio do programa computadorizado Microsoft Office Excel 2007. Segundo

Minayo (2004), o período de análise de dados, se caracteriza de três maneiras na pesquisa social: determinar um entendimento dos dados que foram coletados, afirmar ou não das hipóteses da pesquisa e/ou responder sobre as questões formuladas, e aumentar a compreensão do assunto pesquisado, de acordo com o contexto ao qual faz parte a pesquisa. Torna-se pertinente referir que ao final desta pesquisa os dados serão apresentados a Instituição pesquisada.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Os resultados serão expostos de forma que possa facilitar o entendimento e será dividido em 3 etapas: 1ª etapa intitulada de Análise do Questionário, onde ocorreu a primeira aplicação do questionário; 2ª etapa, Intervenção da Terapia Ocupacional, tratou-se das Intervenções da Terapia Ocupacional e na 3ª etapa, Análise dos Dados, aplicando-se novamente o mesmo questionário, com o intuito de avaliar se houve alguma mudança através das intervenções da fase anterior.

### **Análise do Questionário**

No setor de higienização, atualmente trabalham 17 funcionários. Destes empregados, 04 encontram-se afastados e 13 apresentam-se ativos na empresa. Contribuíram para a pesquisa nesta fase, 12 funcionários, no qual foram predominantemente mulheres, com idade variável de 29 a 50 anos. Segundo dados do IBGE (2010), as mulheres são a minoria, relacionada aos homens, tratando-se da aquisição de carteira de trabalho assinada, mas nos serviços prestados a empresas, a mulher representa a maioria com carteira assinada. Dessa forma a inserção de mulheres no mercado de trabalho vem aumentando, sendo ativas independentemente da idade.

A busca por melhores oportunidades de trabalho, assim como a procura de profissionais mais capacitados para a empresa podem fazer com que haja uma grande

rotatividade destes funcionários, variando o tempo de permanência dos contratados, como mostra a figura 1.

<b><i>Tempo de Permanência na Empresa</i></b>	
<b><i>Funcionário</i></b>	<b><i>Tempo em Meses</i></b>
Colaborador A	1
Colaborador B	1
Colaborador C	12
Colaborador D	16
Colaborador E	2
Colaborador F	2
Colaborador G	29
Colaborador H	3
Colaborador I	36
Colaborador J	4
Colaborador K	48
Colaborador L	6
Soma:	160
Média:	13,33333333

Figura 1: Tempo de permanência em meses dos pesquisados contratados no setor.

A média de permanência na empresa correspondeu que os funcionários ficam contratados em torno de um ano e três meses. Para Chiavenato (2008), a rotatividade de uma equipe é a mudança de indivíduos entre a composição e seu ambiente, de forma que esta troca é definida pela quantidade de pessoas que entram e saem da instituição. Por consequência, a rotatividade traz consigo, novos integrantes, com perfis, culturas, idades e formações diferentes, no qual quem está se inserindo no mercado de trabalho procura qualificar-se tanto na empresa como fora. A figura 2, traz um comparativo do grau de

instrução da equipe de higienização, mostrando a escolaridade em que atualmente se encontram neste setor.

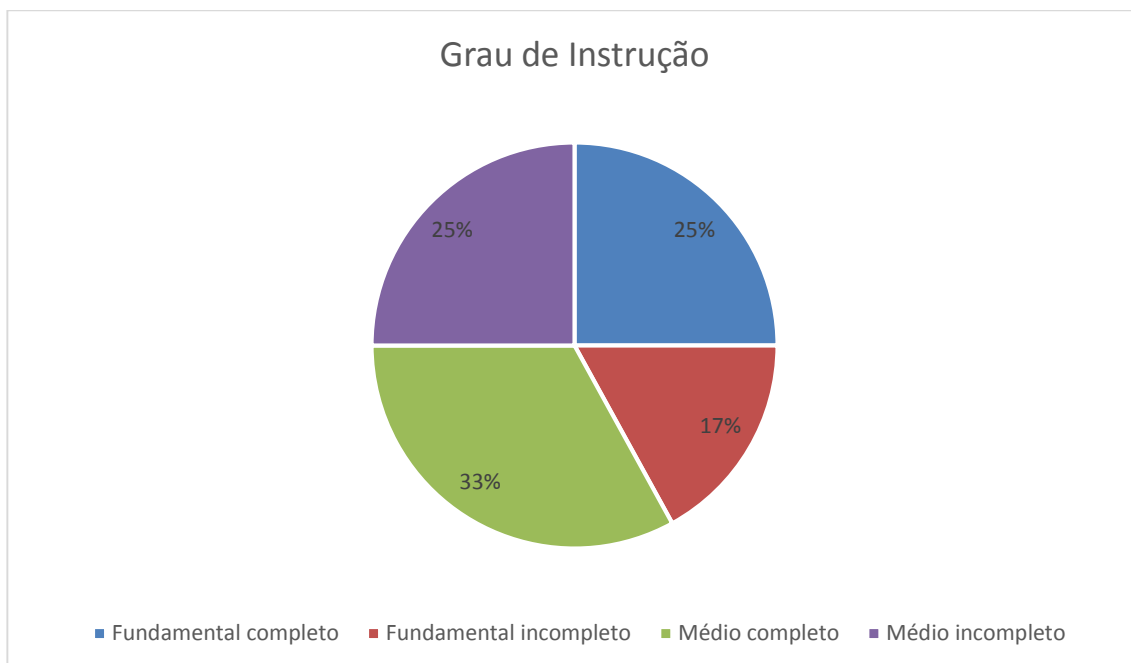


Figura 2: Grau de instrução dos entrevistados e a porcentagem.

A figura 2 representa a porcentagem do grau de instrução da equipe de higienização, sendo que a maioria, 33% tem o ensino médio completo, melhorando o currículo de trabalho. Segundo IOSCHPE (2004), o aprimoramento através do ensino é um investimento com a finalidade de instrução e preparação, no qual, o indivíduo investe para garantir maior rendimento, garantido maiores ganhos no futuro. À vista disto, percebe-se que o funcionário busca melhorar a qualidade dos serviços prestados, porém nem sempre tem condições de dar conta de todas as atividades, principalmente ligadas à própria saúde e autocuidado.

Nas questões pertinentes à saúde do trabalhador, já houve 2 atestados com afastamento na empresa. Um tratando-se de depressão e ansiedade (14 dias) e o outro por Trombose (3 meses). Também ocorreram outros afastamentos, mas não prolongados por Tendinite e Torsão no joelho esquerdo. Na interrogação relacionada: Se faz controle de sua saúde, 2 responderam sempre e 10 fazem às vezes.

Segundo Dejours (2011) repleto pela adversidade e sobrecargas mentais, o sujeito perdendo o controle e não conseguindo relaxar, se mantém em tensão, descontando na musculatura através da fuga, atuações agressivas e várias outras formas que apresentam uma quantidade de “descargas psicomotoras” ou comportamentais. Quando o mental e o motor não suportam, ocorre a somatização na via “visceral”, refletindo no corpo todos os prejuízos causados.

Assim, a falta de cuidado e de suporte para os trabalhadores pode acarretar em problemas associados à saúde mental, motora e fisiológica. Para haver um equilíbrio e estar em condições saudáveis no local de trabalho, um bom relacionamento com colaboradores e gestores agrega valores quanto ao trabalho e equipe, não sobrecarregando o funcionário e diminuindo a sobrecarga deste indivíduo. Para analisar as relações entre o setor, questionou-se como era considerado o convívio entre os colegas de trabalho e a chefia, em que, apresentam-se abaixo, na figura 3:

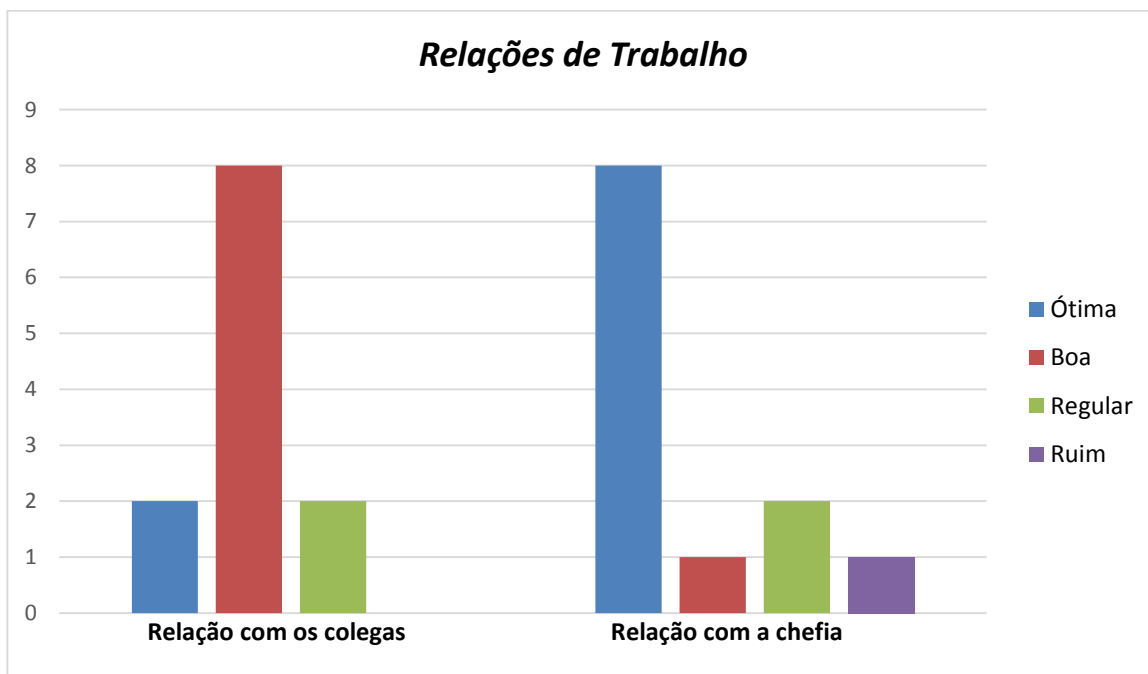


Figura 3: A satisfação das relações de trabalho com os colegas e a chefia.



A figura acima mostra que a maioria dos funcionários apresentam uma boa relação entre os colegas e ótimo com a chefia, porém percebeu-se que ainda há descontentamento devido alguns participantes responderem como regular e ruim, no qual, estas respostas, podem ter um significado pessoal, ou por decorrentes atritos entre o grupo. Quando questionadas sobre sugestões para que possa melhorar a saúde do trabalhador na equipe de higienização, 9 responderam e 3 deixaram em branco. Para ilustrar melhor algumas respostas significativas na íntegra como expressam os colaboradores:

*“Sim, sugiro ginástica uma vez nem que seja na semana” (Colaborador).*

*“Ter um médico uma vez por ano seria ótimo” (Colaborador).*

*“Talvez alguns exercícios físicos” (Colaborador).*

*“Nós deveríamos ter um lugar que os funcionários possam relaxar” (colaborador).*

Conforme as colocações acima, e sabendo da sobrecarga física e mental que estes profissionais possuem em sua jornada de trabalho, nota-se uma fragilidade do cuidado com a saúde destes funcionários e que eles sentem a necessidade de um momento de atenção e valorização da empresa. Dessa forma, a Qualidade de Vida no Trabalho é um investimento que atualmente a maioria dos gestores vem adotando no mercado. Para SILVA e LIMA (2011), as empresas vêm debatendo muito no que se menciona ao domínio organizacional, aceitando novas medidas e redefinindo o padrão de gestão, estimando o que há de mais produtivo no trabalho, que são os funcionários. Neste sentido, PAZINI e STEFANO (2009), colocam a valorização e a importância que está sendo dada aos contribuintes, onde o ambiente e a conduta são apontados, visando um melhor desempenho e produtividade da equipe, entendendo que este conforto influenciará enquanto pessoa, família e relações sociais.

No quesito da Terapia Ocupacional, antes da intervenção, ao serem questionados o que é a Terapia Ocupacional, 5 pessoas deixaram em branco, 2 relataram não saber e 5 falaram positivamente, porém não souberam responder, exatamente. Após, perguntou-se se

já haviam feito atendimentos da Terapia Ocupacional no ambiente de trabalho, 7 responderam que não e 5 que sim e por fim, a última questão da Terapia Ocupacional nesta fase da pesquisa, se eles perceberam alguma melhora na rotina do trabalho, 4 responderam que sim, 6 não e 2 referiram assuntos não relacionados a pergunta.

O primeiro contato destes funcionários com a Terapia Ocupacional, deu-se através dos grupos de estagiários da UNIFRA, porém nem todos tiveram a oportunidade de participar dos atendimentos, sem saber o que realmente é e o que faz esta profissão, ainda sendo desconhecido pela maioria dos trabalhadores. Para AOTA (2003), o sentido da palavra ocupação, na Terapia Ocupacional, significa para dar significado a expressão “atividade do cotidiano”, captando a dimensão deste termo. O profissional baseia-se na fundamentação de que a vida cotidiana contribui para a saúde e bem-estar da pessoa, na compreensão de que a ocupação humana se estrutura desta forma. Conseqüentemente, a maneira como são elaboradas as atividades cotidianas e de que modo são executadas, podem influir no processo saúde/doença do homem, que envolve vários contextos, diminuindo o rendimento no trabalho, trazendo danos a outros colaboradores refletindo em outros setores e assim na empresa.

### **Intervenção da Terapia Ocupacional**

Nesta fase da pesquisa realizaram-se as Intervenções Terapêuticas Ocupacionais a respeito das principais queixas relatadas no questionário. Portanto criou-se um cronograma com as necessidades apontadas:

<b><i>Cronograma da Pesquisa e Intervenções</i></b>		
<b><i>Turno</i></b>	<b><i>Data</i></b>	<b><i>Intervenções</i></b>
Manhã e Tarde	15/05/15	Esclarecimentos sobre a Terapia Ocupacional, informações sobre a proposta de intervenção, combinações e encaminhamentos. Intervenção: Cinésiolaboral.
Manhã e	22/05/15	Intervenção: Dinâmica de grupo com a proposta de socialização do grupo e

Tarde		trabalho em equipe, após reflexão e cinésio laboral.
Manhã e Tarde	29/05/15	Intervenção: Cuidados com a saúde diálogo e reflexão, cinésio laboral.
Manhã e Tarde	05/06/15	Encerramento e aplicação da pesquisa, reflexão sobre as intervenções e despedida do grupo.

A rotina em um hospital varia muito com a escala e intercorrências ocorridas no dia e a falta de funcionários que sobrecarrega o setor, limitando o tempo com as tarefas. Em algumas intervenções, o número de funcionários se reduziu ou não pode ocorrer o grupo devido esta rotina agitada, optou-se por não realizar o grupo.

A terapia ocupacional se faz presente em todos os aspectos do trabalhador, tendo uma visão holística, fazendo-se compreender e analisar a rotina com a empresa, na sua totalidade, com o propósito de trazer ganhos ao trabalhador. De acordo com Lancman (2004)

“O objetivo é promover a saúde, o sentido e o prazer do trabalhador ao realizar o seu trabalho, transformando a relação consigo mesmo, com o seu trabalho e as relações sociais que estruturam a sua identidade pessoal e profissional, tornando o trabalhador mais ativo (crítico e parceiro) no processo de compreensão dos fatores que podem levar ao adoecimento pelo exercício da profissão e no processo do desenvolvimento da sua saúde física, cognitiva, psíquica e social, a partir dos seus direitos/deveres com relação aos novos paradigmas laborais e de vida (Pg 45).”

Durante o grupo, os colaboradores apresentaram queixas relacionadas à ergonomia (esforço físico intenso, levantamento e transporte manual de peso, exigência de postura inadequada, imposição de ritmos excessivos, jornadas de trabalho prolongadas, monotonia e repetitividade e outras situações causadoras de stress físico e/ou psíquico) e a exposição a microrganismos biológicos (fungos, vírus, parasitas, bactérias, protozoários e bacilos), sendo considerado um fator de risco no ambiente hospitalar. Hoje em dia, o ambiente hospitalar faz parte da rotina de muitos indivíduos. Por ser um espaço onde é tratado doenças, o local torna-se foco de vários agentes de risco, no qual, pacientes, funcionários e visitantes estão expostos, e são encontrados nos mais diversos setores.

Conforme o item 9.1.5 da Norma Regulamentadora nº. 9, do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA (1994), são considerados riscos ambientais a exposição no local de trabalho aos agentes físicos, químicos e biológicos, que dependendo do acúmulo ou grau e período de exposição, podem causar danos à saúde do trabalhador. Corroborando com a NR 32 que é uma Legislação do Ministério do Trabalho com o objetivo de prevenir acidentes e doenças causadas pelo trabalho aos profissionais da saúde, recomendando medidas preventivas e capacitações, visando um trabalho mais seguro assim como a NR 32 engloba vários agentes de risco no ambiente de trabalho como biológico, químico, físico e ergonômico (CORENSP, 2013). Assim, torna-se necessário os cuidados com a higienização correta, contato de forma segura com pacientes enfermos, o uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) e capacitações periódicas, nos quais são utilizados e fornecidos no hospital para melhor precaução, para evitar maiores danos aos usuários deste local.

### **Análise dos Dados**

No presente capítulo, apresenta-se a análise dos dados obtidos da aplicação do questionário após as intervenções da Terapia Ocupacional, ponderando os resultados relacionados aos atendimentos, a fim de verificar se houve alguma melhora diante das intervenções. Responderam novamente o questionário, 5 colaboradoras, as que mais participaram do grupo, sendo que todas as respostas foram positivas.

Quando questionados sobre o que é a Terapia Ocupacional, as respostas colocadas foram a favor da saúde do trabalhador, envolvendo aproximação e o convívio com os colegas, diminuição de dores, minimização do estresse e alívio da tensão no ambiente de trabalho. Em relação a melhora na rotina do trabalho, todas notaram uma diferença significativa, relatando a importância do trabalho do Terapeuta Ocupacional neste setor e que sentirão falta dos grupos.

Assim sendo, para uma empresa de qualidade, o funcionário deve estar satisfeito e orientado quanto aos serviços, com capacitações, trabalhando em equipe, fazendo o uso

dos EPIs, muitas vezes se colocando no lugar do paciente, para que compreenda e realize o serviço de forma profissional, competente, ética e humanizada. De acordo com Dejours (2002)

“...trabalhar não é somente executar os atos técnicos, é também fazer funcionar o tecido social e as dinâmicas intersubjetivas indispensáveis a psicodinâmica do reconhecimento (Pg. 58).”

Nesse sentido a Terapia Ocupacional valoriza a atividade do trabalho humano, pois ela contribui e operacionaliza para a autonomia e cidadania dos trabalhadores, contribuindo com o campo da saúde e no local de trabalho (DE CARLO; BARTALOTTI, 2005). Percebeu-se neste capítulo a importância do Terapeuta Ocupacional neste setor, pois ele proporcionou um bem-estar com a saúde, o cuidado e a equipe, buscando uma melhor qualidade dos serviços junto a gestão e a valorização deste funcionário, que é fundamental para o crescimento da instituição sendo assim, um aumento na notoriedade desta empresa.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir da presente pesquisa, pode-se perceber que ainda faltam atividades que contemplem a saúde deste funcionário, assim como os demais colaboradores, não havendo um Terapeuta Ocupacional nesta empresa. Através das perguntas pode-se conhecer o perfil destes funcionários, que são predominantemente mulheres, com idade variável, de um setor com grande rotatividade e a maioria com grau de instrução médio completo. Também foram identificadas as principais queixas desta equipe, onde percebeu-se a ausência de uma atenção a este colaborador com a saúde, o autocuidado e nas relações entre o setor, onde foram baseadas as intervenções da Terapia Ocupacional na seguinte etapa.

Nos atendimentos, proporcionou-se um momento de cuidado e reflexão, valorizando estes trabalhadores através de grupos terapêuticos, onde puderam conhecer um pouco sobre a Terapia Ocupacional, socializando entre a equipe e melhorando a qualidade da saúde destes funcionários. Mesmo não realizando todas as atividades propostas do

cronograma, devido ao ritmo intenso do ambiente hospitalar, os resultados foram positivos quanto às intervenções, notando uma melhora na rotina deste trabalhador na empresa.

Durante este período, investigou-se os principais fatores de risco à saúde deste trabalhador no ambiente hospitalar, onde identificou-se riscos relacionados à ergonomia e a exposição a microrganismos biológicos. Dessa maneira, são aplicadas medidas preventivas, como o uso de EPIs e capacitações periódicas, utilizadas e fornecidas pela instituição para evitar maiores danos aos usuários deste local.

Portanto, evidenciou-se que os atendimentos do Terapeuta Ocupacional, na segunda fase da pesquisa vieram a contribuir para o desempenho e participação da equipe com maior funcionalidade e flexibilidade em suas funções, assim como a qualidade dos serviços oferecidos pelo hospital, trazendo melhores resultados para a empresa através da Terapia Ocupacional.

## REFERÊNCIAS

AOTA. **Occupational Therapy Practice. Framework: Domain & Process.** 2nd. The American Journal Occupational Therapy. Nov/Dec 2008, volume 63, n. 6. 625-683.

Appolinário, Fabio. **Dicionário de metodologia científica: um guia para a produção do conhecimento científico.** São Paulo: Atlas, 2004.

BRASIL (1994) Portaria nº 25, de 29/12/1994 – **NR 9 – Programa de prevenção de riscos ambientais** (DOU 30/12/1994).

CHIAVENATO, I. **Recursos Humanos: o capital humano das organizações.** 8.ed. São Paulo: Atlas, 2008.

CORENSP. **NR 32.** São Paulo, (Livretos) 2013. Disponível em <[http://inter.coren-sp.gov.br/sites/default/files/livreto\\_nr32\\_0.pdf](http://inter.coren-sp.gov.br/sites/default/files/livreto_nr32_0.pdf)>. Acesso em 01 Nov. 2014.

DE CARLO, M.; BARTALOTTI, C. **Terapia Ocupacional no Brasil.** São Paulo: Plexus, 2001.

DEJOURS, C. **O Fator Humano.** Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2002.

\_\_\_\_\_. **Psicodinâmica do trabalho, contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho.** São Paulo: Atlas, 2011.

DYNIWICZ, A. M. **Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes.** 2. ed. São Caetano do Sul, SP: Difusão, 2011.

Hackman, J., & Oldhan, G. (1975). **Development of job diagnostic survey**. Journal of Applied Psychology, 60(2), 159-170.

HANDEM, P.C et al. Correntes Filosóficas. In: DYNIEWICZ A. M. **Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes**. São Paulo: Difusão Editora, 2009.

IBGE. **Mulher no Mercado de Trabalho: Perguntas e Respostas**. Disponível em <[http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/indicadores/trabalhoerendimento/pme\\_nova/Mulher\\_Mercado\\_Trabalho\\_Perg\\_Resp.pdf](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/indicadores/trabalhoerendimento/pme_nova/Mulher_Mercado_Trabalho_Perg_Resp.pdf)>. Acesso em 29 Abril 2015.

IOSCHPE, Gustavo. **A ignorância custa um mundo: o valor da educação no desenvolvimento do Brasil**. São Paulo: Francis, 2004

LANCMAN, Selma. **Saúde, trabalho e terapia ocupacional**. São Paulo: Roca, 2004.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 23. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004.

PAZINI, Marcos Henrique. STEFANO, Silvio Roberto. **A Qualidade de Vida no Trabalho e Satisfação: um estudo multicaseos com os funcionários das empresas do sistema "S"**. Rio de Janeiro: ANPAD, 2009.

SILVA, Manuelle Cristine. LIMA, Thales Batista de. **Análise de fatores que influenciam a Qualidade de Vida no Trabalho de colaboradores de uma organização privada do ramo de segurança na cidade de João Pessoa-PB**. Rio de Janeiro: ANPAD, 2011.

**CENTRO UNIVERSITÁRIO FRANCISCANO**

**ÁREA DAS CIÊNCIAS DA SAÚDE**

**CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL**

**PESQUISA: “SAÚDE DO TRABALHADOR NO AMBIENTE HOSPITALAR:  
INTERVENÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL COM A EQUIPE DE  
HIGIENIZAÇÃO”**

**Pesquisador Responsável:** Prof<sup>ª</sup> Vera Lucy Duarte Costa

**Pesquisador:** Rudiane Rolim Braunstein

Questionário:

1. Nome: \_\_\_\_\_

(se preferir apenas as iniciais do nome ou nome fantasia).

2. Data de nascimento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

3. Naturalidade: \_\_\_\_\_

4. Sexo:        ( )feminino        ( )masculino

5. Cor/ raça: \_\_\_\_\_

6. Escolaridade: \_\_\_\_\_

7. Estado civil: ( )solteiro/a ( )casado/a ( )separado/a ( )divorciado/a ( )viúvo/a

8. Religião:

9. Quanto tempo você está na empresa?

10. Você já teve algum afastamento na empresa? Por quanto tempo?

11. Qual o motivo do seu afastamento?

12. Atualmente, você tem alguma restrição médica? Qual?

13. Faz uso de alguma medicação contínua? Quais?

14. Você já teve que fazer uso de alguma medicação devido ao trabalho? Quais?

15. Você já foi ofendido moralmente em seu local de trabalho?

16. Você faz controle de sua saúde: ( )Sempre ( ) Às vezes ( ) Nunca

17. Como você classifica a sua relação com a chefia? ( )ótima ( )boa ( )regular ( )ruim



18. Como você classifica a sua relação com seus colegas de trabalho?

ótima    boa    regular    ruim

19. Você teria alguma sugestão para que possa melhorar a saúde do trabalhador na equipe de higienização?

20. Para você, o que é terapia ocupacional?

21. Você já teve atendimento com a terapia Ocupacional no ambiente de trabalho?

22. Notou alguma melhora na rotina do trabalho?

23. O que você faz no tempo livre?