

<http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072016004640014>

NÍVEL DE ESTRESSE EM TRABALHADORES READEQUADOS E READAPTADOS EM UNIVERSIDADE ESTADUAL PÚBLICA

Pâmella Cacciari¹, Maria do Carmo Lourenço Haddad², José Carlos Dalmas³

¹ Mestre em Enfermagem. Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Londrina, Paraná, Brasil. E-mail: pamella_cacciari@hotmail.com

² Doutora em Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL). Londrina, Paraná, Brasil. E-mail: carmohaddad@gmail.com

³ Doutor em Engenharia de Produção. Docente do Departamento de Matemática Aplicada da UEL. Londrina, Paraná, Brasil. E-mail: jcdalmas@gmail.com

RESUMO: Objetivo de identificar o nível de estresse de trabalhadores readequados e readaptados de uma universidade estadual pública. Estudo transversal, com 92 servidores. Dados coletados por meio de questionário de caracterização da população e Escala de Estresse Percebido. Os resultados mostraram que 73,9% dos trabalhadores eram do sexo feminino, 57,6% possuíam ensino médio, 71,7% eram casados, 59,8% apresentavam lesões por esforços repetitivos/distúrbio osteomuscular relacionado ao trabalho. A média geral do nível de estresse foi de 22,6 pontos; trabalhadores na função laborativa de técnico apresentaram maior estresse (24,6 pontos) e os trabalhadores que sofreram quedas tiveram maior nível de estresse (28,2 pontos). Com base nos resultados encontrados, concluiu-se que o maior nível de estresse acometeu os trabalhadores do sexo feminino e que sofreram quedas.

DESCRITORES: Estresse psicológico. Estresse fisiológico. Saúde do trabalhador. Readaptação ao emprego. Trabalhadores.

WORKER STRESS LEVEL WITH FUNCTIONAL REARRANGEMENT AND READAPTATION IN A PUBLIC STATE UNIVERSITY

ABSTRACT: This study aimed to identify the stress level of functionally rearranged and readapted workers of a public state university. It was a cross-sectional study performed with 92 government employees. Data were collected through a characteristics questionnaire and the Perceived Stress Scale. The results showed that 73.9% of workers were female, 57.6% had secondary education, 71.7% were married, and 59.8% had repetitive strain injury/work-related musculoskeletal disorder. The overall mean stress level was 22.6 points; workers in technical functions (24.6 points) and workers who suffered falls (28.2 points) had higher stress levels. Based on these results, the highest level of stress were concluded to affect female workers who suffered falls.

DESCRIPTORS: Stress, psychological. Stress, physiological. Occupational health. Employment, supported. Workers.

NIVEL DE ESTRÉS EN TRABAJADORES REACOMODADOS Y READAPTADOS EN UNIVERSIDAD PÚBLICA

RESUMEN: El estudio tuvo como objetivo identificar el nivel de estrés de trabajadores reacomodados y readaptados de una universidad pública. Estudio transversal, realizado con 92 funcionarios públicos, donde los datos fueron colectados por medio de cuestionario de caracterización de la población y Escala de Estrés Percibido. Los resultados mostraron que el 73,9% de los trabajadores eran del sexo femenino, 57,6% poseía enseñanza secundaria, 71,7% era casado, 59,8% presentaba lesiones por esfuerzos repetitivos/trastorno musculoesquelético relacionado al trabajo. El promedio general del nivel de estrés fue de 22,6 puntos, trabajadores en la función laboral de técnico presentaron mayor estrés siendo 24,6 puntos y los trabajadores que sufrieron caídas tuvieron mayor nivel de estrés, 28,2 puntos. Con base en los resultados encontrados, se considera que el mayor nivel de estrés sucedió con trabajadores del sexo femenino y que sufrieron caídas.

DESCRIPTORES: Estrés psicológico. Estrés fisiológico. Salud del trabajador. Empleos subvencionados. Trabajadores.

INTRODUÇÃO

As mudanças ocorridas nas últimas décadas no mundo do trabalho têm repercutido intensamente na saúde dos indivíduos e no coletivo de trabalhadores. A incorporação crescente da microeletrônica, da informática, da telemática e da robótica, somada a um novo e complexo conjunto de inovações organizacionais, modificou profundamente a estrutura produtiva dos países capitalistas, como o Brasil, provocando transformações na organização, nas condições e nas relações de trabalho. Observa-se, assim, que a intensificação laboral é traço característico da atual fase do capitalismo e tem propiciado um consumo desmedido das energias físicas e mentais dos trabalhadores.¹⁻²

Esse contexto produz cenários contraditórios, pois pode, a um só tempo, ocasionar a (re) valorização do trabalho e investimento na formação e qualidade de vida dos trabalhadores, bem como a insurgência de aspectos negativos, como o ritmo intenso de trabalho, a degradação das condições de trabalho, desqualificação dos trabalhadores com menores competências, interferência na qualidade de vida do trabalhador, crescentes incertezas, sentimentos de tédio, angústia e sofrimento.³⁻⁴

Devido a essa situação paradoxal de convivência entre aspectos positivos e negativos, o estresse relacionado ao ambiente de trabalho tem sido um tema muito abordado nos estudos das últimas décadas, no sentido de identificar a sua participação na etiologia de alterações da saúde dos trabalhadores.⁵

O termo estresse foi usado primeiramente pelo endocrinologista Hans Selye, que o conceituou como sendo um conjunto de reações que o organismo desenvolve ao ser submetido a uma situação que exige esforço para se adaptar. O autor também descobriu que o estresse produz respostas bioquímicas ou neuroendócrinas, caracterizando-o como resposta fisiológica não específica, ou seja, como uma síndrome que consiste em todas as alterações fisiológicas que ocorrem no sistema biológico, quando este é afetado por um estímulo, ou por uma carga excessiva ou nociva.⁶

O estresse é uma reação do organismo que envolve fatores psicológicos, físicos, mentais e hormonais, que acontece diante da adaptação a um evento que pode ser negativo ou positivo. O seu aspecto negativo ocorre quando a pessoa esgota a sua capacidade de adaptação à mudança, causando adoecimento, afetando a vida social, afetiva, profissional, espiritual e a saúde dos indivíduos.⁷

A intensidade do estresse está relacionada à agressividade do estressor e aos recursos de

enfrentamento do sujeito. Quando esses fatores se desequilibram ocorre uma resposta de adaptação do organismo. Nesse sentido, o estresse provoca o aparecimento de doenças que determinam o absenteísmo, as licenças médicas, diminuição de produtividade, desmotivação, irritação, impaciência, dificuldades interpessoais, relações afetivas conturbadas, divórcios, doenças físicas variadas, depressão, ansiedade e infelicidade na esfera pessoal.⁸⁻⁹

O adoecimento do trabalhador pode causar limitações no seu labor que o levam a licenças médicas temporárias ou permanentes, as quais têm o objetivo de preservar o trabalhador de riscos ocupacionais ou ocorrem devido à impossibilidade de exercer as atividades para o qual foi nomeado.

Considerando os aspectos acima mencionados, a instituição onde se realizou o estudo implantou a readequação e a readaptação funcionais que foram normatizadas pela resolução do Conselho de Administração, no ano de 2000. Na readaptação funcional tem-se a mudança de cargo decorrente da inaptidão definitiva do servidor para o cargo originário, e a readequação funcional é um procedimento que autoriza a redução do rol permanente de atividades inerentes ao cargo ocupado, em decorrência de restrições definitivas de saúde apresentadas pelo servidor, desde que mantido o núcleo básico do cargo.¹⁰

Em estudo realizado em 2012 com trabalhadores de enfermagem na instituição sobredita, observou-se que 6% dos funcionários da Diretoria de Enfermagem encontravam-se na situação de readequação e readaptação funcional, causando impacto no gerenciamento da equipe de enfermagem.¹¹

O despertar para o desenvolvimento desta pesquisa surgiu durante o período em que a pesquisadora foi residente de gerência dos serviços de enfermagem, sendo um dos campos de estágio o Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) de uma universidade estadual pública, onde se constatou a existência de vários trabalhadores com restrições, que implicaram nas situações de readequação e readaptação funcional.

Outro aspecto que instigou a autora a realizar o estudo foi devido à revisão de literatura realizada demonstrar o escasso volume de publicações relacionadas a esse tema.

Diante disso, percebeu-se a importância de se realizar um estudo que investigasse o nível de estresse nesses trabalhadores, justamente, por este ocasionar o aparecimento de doenças e, consequentemente, implicações gerenciais pelas restrições laborais, bem como por provocar o adoecimento

do trabalhador e a alta taxa de absenteísmo. Portanto, objetiva-se identificar o nível de estresse em trabalhadores readequados e readaptados de uma universidade estadual pública.

MÉTODOS

Estudo quantitativo do tipo corte transversal, realizado em uma universidade estadual pública localizada na região Norte do Estado do Paraná.

A população do estudo foi constituída por todos os servidores com processo de readaptação e readequação que, de acordo com o SESMT da instituição, eram 199 trabalhadores, em um contingente de 5.717 servidores.

O critério de inclusão foi estar legalmente em processo de readequação ou readaptação funcional. Dessa maneira, foi convidada a totalidade dos servidores nessa condição, sendo considerados apenas os trabalhadores que estavam no exercício ativo de suas funções durante o período da coleta de dados e excluídos os funcionários que se encontravam em atestado médico por mais de 90 dias e em licença especial.

A identificação dos participantes e de seus respectivos locais de trabalhos foram verificados em uma planilha do SESMT, organizada e atualizada pela pesquisadora juntamente com a enfermeira responsável por aquele serviço. Porém, os locais de trabalho não se encontravam atualizados, sendo necessário fazer uma busca ativa em alguns departamentos da instituição, para identificar os setores de trabalho desses servidores. Esse processo, contudo, dificultou a coleta de dados, já que, por se tratar de uma população pequena, seria importante evitar perdas, ocasião em que se buscou o trabalhador até conseguir identificar sua unidade de lotação, estendendo o tempo previsto para a coleta das informações, que ocorreu no período de novembro de 2012 a maio de 2013.

No período da coleta dos dados, identificou-se que dos 119 trabalhadores em processo de readequação e readaptação funcional, 11 já estavam aposentados, seis encontravam-se em licença médica, um foi a óbito e cinco, mesmo relacionados na lista fornecida pelo SESMT, não possuíam processo de readequação ou readaptação funcional. Portanto, 96 trabalhadores foram convidados para participar da pesquisa, porém quatro se recusaram, constituindo a população desse estudo em 92 pessoas.

A coleta de dados foi realizada no local de trabalho de cada servidor pela pesquisadora e uma aluna de iniciação científica, a qual foi esclarecida

dos objetivos da pesquisa e capacitada para a aplicação dos instrumentos. Nesse período de coleta de dados, houve dificuldades de encontrar o servidor, depois de várias tentativas, alguns instrumentos foram deixados em envelope lacrado contendo uma carta agradecendo por participar da pesquisa, os objetivos e orientação para deixar o envelope lacrado no setor, sendo que o mesmo seria recolhido dentro de uma semana pela pesquisadora. Além da carta dentro do envelope encontrava-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e os instrumentos utilizados para o estudo.

Foram aplicados dois instrumentos: o primeiro relacionado à caracterização dos trabalhadores, contendo dados sociodemográficos (idade, sexo, situação conjugal, escolaridade, sendo adotado o Critério de Classificação Econômica Brasil), ocupacionais (categoria profissional, carga horária de trabalho semanal, motivo e ano da readaptação/readequação funcional, tempo de trabalho antes da readaptação/readequação funcional, função que exercia e função que exerce atualmente).

O segundo instrumento utilizado foi a *Perceived Stress Scale* (PSS-10) para identificar o estresse dos servidores. A PSS-10 é composta por 10 itens, que relacionam acontecimentos e situações ocorridas nos últimos 30 dias. Cada item é avaliado por uma escala Likert. Os resultados podem variar de 0-40 pontos, sendo que uma pontuação acima desse limite indica maior percepção do estresse.¹²

Neste estudo, optou-se em utilizar a escala PSS-10, traduzida para a língua portuguesa e validada em estudo realizado com 793 professores universitários brasileiros, em que apresentou o valor de alfa de Cronbach 0,83, mostrando-se sua validação e confiabilidade aceitável. Na qualidade de uma escala geral, pode ser utilizada em diversos grupos etários, por não conter questões específicas de contexto.¹²

Com o objetivo de verificar a compreensão, a clareza, a objetividade, a legibilidade, a forma de apresentação e possíveis dificuldades no preenchimento do instrumento pelos participantes, foi realizado um pré-teste com dez trabalhadores escolhidos aleatoriamente. O retorno dos dez questionários preenchidos e suas análises permitiram identificar que os instrumentos não necessitariam de adequação em sua linguagem ou formatação.

Os dados foram digitados duplamente no *Microsoft Excel* e analisados com o uso do programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS 20.0). Foram realizadas análises descritivas para todas as variáveis.

Devido à diversidade de cargos e ocupações observada na identificação dos trabalhadores, optou-se por agrupá-los de acordo com sua área de atuação profissional, independentemente do cargo, ocupação e lotação na variável função laborativa, conforme estudo realizado na mesma instituição com trabalhadores de diferentes cargos e ocupações. Foram classificadas em: função administrativa (digitador, atendimento em balcão, secretaria e organização de laudos), função de professor (docente, pedagoga, orientador educacional), função de serviços gerais (limpeza, vigia, costureira, pedreiro, auxiliar de cozinha, zelador, auxiliar de manutenção, almoxarifado, distribuição de materiais hospitalares e pintor) e função de técnico (técnico de enfermagem, auxiliar de enfermagem, técnico de laboratório e técnico de raio X).¹³

A diversidade de doenças apresentadas pelos trabalhadores foi agrupada na variável problema de saúde, sendo: sequelas de acidente de trabalho e de acidente automobilístico; transtornos mentais; problemas circulatórios; sequelas de queda; lesões por esforços repetitivos/distúrbio osteomuscular relacionado ao trabalho (LER/DORT) (bursite, discopatia degenerativa por movimentos repetitivos, tendossinovite, túnel do carpo e tendinite), e outras, que agrupou as doenças que não se enquadravam nos grupos anteriores (síndrome de Still, alergias e sequelas do câncer de mama).

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina, sob CAAE 0160.0.268.268.10.

RESULTADOS

Participaram do estudo 92 trabalhadores em processo de readequação e readaptação funcional, com faixa etária em extremos de 28 a 67 anos, com média de 49 anos e mediana de 50 anos. Em relação ao sexo 73,9% eram mulheres, 57,6% possuíam o ensino médio, 71,7% eram casados e 50% recebiam até três salários mínimos (Tabela 1).

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica dos trabalhadores readequados e readaptados em uma universidade estadual pública, Brasil, 2013

Variáveis	n=92	%
Sexo		
Feminino	68	73,9
Masculino	23	25,0
Não respondeu	1	1,1

Variáveis	n=92	%
Escolaridade		
Fundamental	12	13,0
Médio	53	57,6
Educação de jovens e adultos	7	7,6
Superior	10	10,9
Especialização	5	5,4
Mestrado	1	1,1
Doutorado	1	1,1
Não respondeu	3	3,3
Estado civil		
Solteiro	7	7,6
Casado	66	71,7
Divorciado	8	8,7
Separado	3	3,3
Viúvo	6	6,5
Não respondeu	2	2,2
Renda familiar		
3 salários mínimos	46	50,0
4 salários mínimos	22	23,9
5 salários mínimos	10	10,9
Mais de 5 salários mínimos	08	8,7
Não respondeu	6	6,5

A média geral da PSS-10 foi de 22,6 pontos (DP=5,8), variando de 0 a 28 pontos. Na tabela 2, verifica-se que os trabalhadores que se enquadraram na função laborativa técnico estavam todos lotados na unidade hospitalar, sendo a função que apresentou maior nível de estresse (24,6 pontos); seguido da função administrativa (24,1 pontos). Apesar de 48,9% dos participantes desta pesquisa estarem agrupados na função laborativa de serviços gerais, foi a categoria que apresentou um menor nível de estresse (21,2 pontos).

Em relação ao sexo, as mulheres apresentaram a média de nível de estresse 23,2 pontos, maior do que os homens, 20,7 pontos.

Tabela 2 - Distribuição entre as variáveis do estudo e a PSS-10 nos trabalhadores readequados e readaptados em uma universidade estadual pública, Brasil, 2013

Variáveis	n=92	%	PSS-10 (média)	Desvio padrão
Função laborativa				
Administrativo	20	21,7	24,1	4,4
Professor	6	6,6	21,3	2,8
Serviços gerais	45	48,9	21,2	6,4
Técnico	20	21,7	24,6	4,9
Não respondeu	1	1,1	-	-
Sexo				

Variáveis	n=92	%	PSS-10 (média)	Desvio padrão
Feminino	68	73,9	23,2	5,3
Masculino	23	25,0	20,7	6,4
Não respondeu	1	1,1	-	-

Na tabela 3, observa-se a relação entre os problemas de saúde referidos e a PSS-10, demonstrando que 59,8% dos sujeitos relataram LER/DORT como problema de saúde que o levou à readaptação/readequação funcional. Também se verificou que os trabalhadores que sofreram quedas tiveram maior nível de estresse (28,2 pontos), servidores que apresentaram problemas circulatórios também obtiveram um alto nível de estresse (28,0 pontos).

Tabela 3 - Distribuição entre problemas de saúde referida e média da PSS-10 dos trabalhadores readequados e readaptados em uma Universidade Estadual Pública, Brasil, 2013

Variáveis	n=92	%	PSS-10 (média)	Desvio Padrão
Problemas de saúde				
Sequelas de acidente de trabalho	5	5,4	25,2	1,4
Sequelas de acidente automobilístico	5	5,4	21,4	4,0
Transtornos mentais	2	2,2	25,0	8,4
Problemas circulatórios	2	2,2	28,0	2,8
Sequelas de queda	4	4,3	28,2	5,3
LER/DORT	55	59,8	22,6	6,1
Outros	14	15,3	21,5	1,4
Não respondeu	5	5,4	-	-

Dentre os participantes da pesquisa, 58,7% deles eram readaptados, 35,9% readequados e 5,4% não sabiam definir. O motivo da readequação/readaptação funcional em 98,9% deles foi decorrente de questões de saúde física.

DISCUSSÃO

Analisando os resultados, tem-se uma média de idade de 49 anos e mediana de 50 anos. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a partir dos 45 anos de idade, o trabalhador apresenta declínio em sua capacidade funcional em razão da diminuição da massa muscular e da força de resistência, assim como aumento do tecido adiposo, caracterizando o envelhecimento do trabalhador.¹⁴

A prevalência dos participantes desse estudo foi do sexo feminino. O adoecimento neste grupo

pode ser agravado pela discriminação nas relações de trabalho, na sobrecarga delegada às mulheres, pois a elas são atribuídas várias jornadas de trabalho, a saber: o trabalho doméstico, trabalho remunerado, o cuidado com os filhos, o papel de esposa, entre outros, produzindo, assim, um processo saúde-doença diferenciado.¹⁵

Quanto ao estado civil, a maioria dos trabalhadores eram casados, fato também encontrado em outros estudos, devido às várias responsabilidades de cuidado com a casa, com os filhos e o sustento da família.^{11,16-18}

A função laborativa técnico apresentou maior nível de estresse por ser composta de profissionais que desenvolvem suas atividades em um hospital. Isto pode ser entendido em razão das organizações hospitalares constituírem-se em sistemas complexos compostos por diversos departamentos e profissões, em que trabalham pessoas expostas a situações emocionalmente intensas, tais como vida, doença e morte, as quais causam ansiedade e tensão física e mental. Dessa forma, o trabalho em ambiente hospitalar contribui não só para a ocorrência de acidentes de trabalho, como também para desencadear frequentes situações de estresse e de fadiga física e mental.¹⁹

Os profissionais de saúde estão sujeitos a um maior nível de estresse devido às condições organizacionais como sobrecarga de trabalho, conflitos na equipe e com a liderança, local de trabalho insalubre, estrutura formal rígida e hierarquizada, clima organizacional, condições físicas do trabalhador. Esses fatores podem causar ao profissional tanto o desgaste físico como o mental.²⁰

Houve diferença no nível de estresse em relação ao sexo, demonstrando que as mulheres apresentaram maior estresse que os homens, fato também identificado em outro estudo realizado com 393 docentes de uma universidade privada em Curitiba-PR com o objetivo de analisar a percepção de estresse, confirmando que mulheres apresentam maiores escores quando comparadas aos homens.²¹

Alguns autores que discutem estresse e gênero, confirmam que as mulheres apresentam maior nível de estresse se comparados aos homens, em razão de estarem culturalmente estereotipadas como pessoas emocionais, solidárias e dependentes. Outro aspecto que interfere em maior estresse é que as mulheres desempenham uma multiplicidade de papéis: esposa, mãe, dona de casa e profissional, causando redução do convívio familiar e da prática de bons hábitos de saúde.^{17,22}

Neste estudo, as doenças por LER/DORT foram as mais constatadas nos trabalhadores. Outro estudo,

realizado com servidores públicos municipais de Belo Horizonte-MG, demonstrou, também, que as comorbidades mais presentes que levavam os trabalhadores ao absenteísmo-doença foram LER/DORT.²³

A LER/DORT configuram-se um problema econômico e de saúde pública no Brasil devido a grande prevalência de indivíduos acometidos, ampla abrangência de setores da economia afetados, complexidade clínica que resulta no alto custo do tratamento, e afastamentos do trabalho, podendo ser temporários ou definitivos.²⁴

Quanto aos problemas de saúde referidos pelos trabalhadores, aqueles com sequelas de quedas apresentaram maior estresse. Vários fatores estressantes intrínsecos e extrínsecos podem levar a esse evento como a sobrecarga de trabalho, infraestrutura e iluminação inadequada. O estresse, desse modo, pode levar também aos sintomas de depressão e ansiedade, distúrbios de sono, dificuldade de manter atenção. Estudo realizado com 242 servidores públicos federal identificou a falta de atenção como o segundo sintoma de maior impacto sobre o estresse. Autores afirmam que essa falta de atenção predispõe os trabalhadores a maiores riscos de queda.²⁵

Percebeu-se que a maior causa de readequação/readaptação funcional acontece por questões de saúde física. Esses resultados podem estar associados ao ambiente ocupacional desses trabalhadores, onde esse servidor está exposto a riscos ergonômicos, físicos, biológicos, caracterizado pela repetitividade do trabalho, por posturas indevidas, aos ruídos elevados, ao ambiente insalubre e à sobrecarga de trabalho.²⁴

Estes resultados confirmam que o elevado nível de estresse encontrado nesses servidores pode ocasionar o adoecimento do trabalhador, refletindo no absenteísmo não previsto nas organizações causando impacto no gerenciamento de recursos humanos.

Sendo assim, verifica-se a necessidade de os gestores implementarem medidas preventivas que ajudem a minimizar o estresse nos servidores, principalmente nos readequados e readaptados, como o dimensionamento adequado de recursos humanos que tem consequência na sobrecarga de trabalho, melhorias na infraestrutura do ambiente de trabalho, mudanças no estilo de vida, como alimentação saudável e práticas de atividades esportivas, adotar técnicas de relaxamento, ginástica laboral e melhores condições de trabalho. Faz-se importante, da mesma forma, a criação de programas com ações preventivas e terapêuticas que possibilitem aos trabalhadores recursos de enfrentamento de modo a minimizar a agressividade dos fatores estressores do sujeito.

Diante disso, o enfermeiro do trabalho que tem como um dos seus campos de atuação o SESMT, na qual está vinculada a população dessa pesquisa, tem fundamental importância para promoção, prevenção e reabilitação da saúde do trabalhador, sendo responsável por adotar medidas de precaução para assegurar os servidores de riscos ocupacionais, que causam impacto no processo saúde-doença.

CONCLUSÕES

Este estudo revela que a maioria dos trabalhadores readequados e readaptados era do sexo feminino e mostrou que o maior nível de estresse está associado a esse grupo. Entre as doenças autorreferidas prevaleceram os distúrbios osteomusculares relacionado ao trabalho e lesões por esforços repetitivos acometendo 59,8% dos entrevistados.

A pesquisa identificou o nível de estresse em trabalhadores readequados e readaptados, sendo a média geral do nível de estresse de 22,6 pontos. Verificar o nível de estresse é fundamental para que os gestores conheçam seus trabalhadores e estabeleçam estratégia para a promoção de saúde desse grupo, refletindo na qualidade de vida no trabalho e na potencialização dos recursos humanos.

Como limitação do estudo, destaca-se a desatualização dos dados referentes aos servidores readequados e readaptados, pois a instituição não possui uma relação fidedigna, uma vez que alguns trabalhadores que se encontram na lista estavam aposentados e outros haviam falecido, dificultando a coleta de dados e demonstrando a importância de acompanhar esses trabalhadores e repensar ações desenvolvidas para essa população.

REFERÊNCIAS

1. Aldenis SM, Cabral ACA, Santos SM, Pessoa MNM, Roldan VPS. Reestruturação produtiva no setor de saúde: estudo de caso em um hospital de Fortaleza-CE. *RAHIS*. 2012; 8(8):63-72.
2. Elias MA, Navarro VL. A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. *Rev Latino-Am Enferm* [Internet]. 2006 [cited 2015 Jul 5];14(4):517-25. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n4/v14n4a08.pdf>
3. Marques APP. Reestruturação produtiva e recomposições do trabalho e emprego: um périplo pelas "novas" formas de desigualdade social. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2013 [cited 2015 Jul 8]; 18(6):1545-54. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n6/07.pdf>

4. Martins JT, Robazzi MLCC, Garanhan ML. Sentimentos de prazer entre enfermeiros de unidades de terapia intensiva. *Cienc Enferm* [Internet]. 2009 [cited 2015 Jul 8]; 15(3):45-53. Available from: http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v15n3/art_06.pdf
5. Olivier M, Perez CS, Behr CF. Trabalhadores afastados por transtornos mentais e de comportamento: o retorno ao ambiente de trabalho e suas consequências na vida laboral e pessoal de alguns bancários. *Rev Adm Contemp* [Internet]. 2011 [cited 2015 Jun 10]; 15(6):993-1015. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rac/v15n6/03.pdf>
6. Selye H. *Stress: a tensão da vida*. 2ª ed. São Paulo (SP): IBRASA; 1965.
7. Lipp MEN. Estresse emocional: a contribuição de estressores internos e externos. *Rev Psiq Clínic*. 2001; 28(6):347-8.
8. Lipp MEN. *Stress e o turbilhão da raiva*. São Paulo (SP): Casa do Psicólogo; 2005.
9. Marques FRB, Botelho MR, Marcon SS, Pupulim JSL. Coping strategies used by family members of individuals receiving hemodialysis. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2014 [cited 2015 Jul 6]; 23(4):915-24. Available from: http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n4/pt_0104-0707-tce-23-04-00915.pdf
10. Universidade Estadual de Londrina. Resolução CA n. 71/2000 de 10 agosto de 2000: Determina novas normas para o programa de readaptação funcional. Londrina (PR): UEL; 2000. p. 2-3.
11. Cacciari P, Haddad MCL, Vannuchi MTO, Marengo RA. Socio demographic and occupational characterization of readjusted and rehabilitated nursing staff. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2013 [cited 2015 Jun 22]; 21(3):318-23. Available from: <http://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/7462>
12. Reis R, Hino A, Añez C. Perceived stress scale: reliability and validity study in Brazil. *J Health Psychol*. 2010; 15(1):107-14.
13. Karino ME. Identificação de risco para complicações em pés de trabalhadores com diabetes de uma instituição pública da cidade de Londrina-PR [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2004.
14. Organización Mundial de la Salud. *Él envejecimiento y la capacidad de trabajo: informe de un grupo de estudio de la OMS*. Ginebra (CH): OMS; 1993.
15. Cortes LF, Vieira LB, Maria Celeste Landerdah MC, Padoin SMMP. Compreensão de gênero e suas manifestações no cotidiano de um serviço de saúde. *Rev RENE* [Internet]. 2012 [cited 2015 Jun 30]; 11(4):143-53. Available from: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/440/pdf>
16. Conceição JCR, Mazo GZ, Benedetti TRB, Dias RG, Krug RR. Relação das características sociodemográficas com o estresse percebido em idosos praticantes de exercícios físicos. *RBCEH* [Internet]. 2013 [cited 2015 Jun 25]; 9(1):89-97. Available from: <http://www.upf.com.br/seer/index.php/rbceh/article/view/1843/pdf>
17. Sadir MA, Bignotto MM, Lipp MEN. Stress e qualidade de vida: influência de algumas variáveis pessoais. *Paidéia* (Ribeirão Preto). 2010; 20(45):73-81.
18. Lipp MEN, Nery MJGS, Curcio MAC, Pereira MRP. A relação entre stress, padrão tipo A de comportamento e crenças irracionais. *Psicol: Teor Pesq*. 2012 6(3):309-23.
19. Martins JT, Robazzi MLCC, Bobroff MCC. Pleasure and suffering in the nursing group: reflection to the light of Dejour psychodynamics. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2010 [cited 2015 Jul 4]; 44(4):1107-11. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n4/36.pdf>
20. Borine B, Assis CL, Lopes MS, Santini TO. Estresse hospitalar em equipe multidisciplinar de hospital público do interior de Rondônia. *Rev SBPH* [Internet]. 2012 [cited 2015 Jul 4]; 15(1):22-40. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v15n1/v15n1a03.pdf>
21. Camargo EMC, Oliveira MP, Rodriguez-Añez CR, Hino AAF, Reis RS. Estresse percebido, comportamentos relacionados à saúde e condições de trabalho de professores universitários. *Psicol Argum* [Internet]. 2013 [cited 2015 Jul 4]; 31(75):589-97. Available from: <http://www2.pucpr.br/reol/pb/index.php/pa?dd1=12626&dd99=view&dd98=pb>
22. Stefano SR, Bonanato FM, Raifur L. Estresse em funcionários de uma instituição de ensino superior: Diferenças entre gênero. *Rev Econ Gest*. 2013; 13(31):73-92.
23. Rodrigues CS, Freitas RM, Assunção AA, Bassi IB, Medeiros AM. Absenteísmo-doença segundo autorrelato de servidores públicos municipais em Belo Horizonte. *Rev Bras Est Pop* [Internet]. 2013 [cited 2015 Jul 4]; 30(Supl):135-54. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbepop/v30s0/09.pdf>
24. Hartwig T, Silva M, Reichert F, Rombaldi A. Condições de saúde de trabalhadores de academias da cidade de Pelotas-RS: um estudo de base populacional. *Rev Bras Ativ Fís Saúde*. 2013; 17(6):500-11.
25. Balassiano M, Tavares E, Pimenta R. Estresse ocupacional na administração pública brasileira: quais os fatores impactantes. *Rev Adm Pública*. 2011; 45(3):751-74.

Correspondência: Pâmella Cacciari
Av. Presidente Prudente, 6093,
19053-575 - Jardim Aeroporto, Presidente Prudente, SP, Brasil
E-mail: pamella_cacciari@hotmail.com.br

Recebido: 22 de março de 2015
Aprovado: 16 de dezembro de 2015