

BIANCA DA SILVA MUNIZ

**CLIMA ORGANIZACIONAL E TRANSTORNOS
MENTAIS EM TRABALHADORES DE UM HOSPITAL
DE GRANDE PORTE DE CAMPO GRANDE/ MS**

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO – UCDB
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO E DOUTORADO EM
PSICOLOGIA**

CAMPO GRANDE-MS 2023

BIANCA DA SILVA MUNIZ

**CLIMA ORGANIZACIONAL E TRANSTORNOS
MENTAIS EM TRABALHADORES DE UM HOSPITAL
DE GRANDE PORTE DE CAMPO GRANDE/ MS**

Dissertação/Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação – Mestrado e Doutorado em Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre/Doutor em Psicologia, área de concentração: Psicologia da Saúde, sob a orientação da Professora Doutora Liliana Andolpho Magalhães Guimarães.

UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO – UCDB
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO E DOUTORADO EM
PSICOLOGIA
CAMPO GRANDE-MS 2023

M963c Muniz, Bianca da Silva

Clima organizacional e transtornos mentais em trabalhadores de um hospital de grande porte de Campo Grande/MS/
Bianca da Silva Muniz sob orientação da Profa. Dra.
Liliana Andolpho Magalhães Guimarães.-- Campo Grande,
MS : 2024.

98 p.: il.

Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade
Católica Dom Bosco, Campo Grande- MS, 2024
Bibliografia: p. 72- 73

1. Clima organizacional. 2. Transtornos Mentais Comuns.
3. Trabalhadores da saúde. 4. Hospitais I.Guimarães,
Liliana Andolpho Magalhães. II. Título.

CDD: 158.7023



UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO
Inspira o futuro

A dissertação apresentada por **Bianca da Silva Muniz**, intitulada “**CLIMA ORGANIZACIONAL E TRANSTORNOS MENTAIS EM TRABALHADORES DE UM HOSPITAL DE GRANDE PORTE DE CAMPO GRANDE/ MS.**”, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em PSICOLOGIA à Banca Examinadora da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), foi **APROVADA**.

Liliana Andolpho Guimarães Magalhães, como presidente da banca assinei a folha de aprovação com o consentimento de todos os membros, ainda na presença destes.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Liliana Andolpho Guimarães Magalhães
Profa. Dra. Luziane de Fátima Kirchner
Profa. Dra. Márcia Regina Teixeira Minari

Campo Grande - MS, 31 de janeiro de 2024.

DEDICATÓRIA

Dedico esta dissertação de mestrado, aos meus professores e mentores de profissão, à minha orientadora Profa. Dra. Liliana Andolpho Magalhães, Guimarães à minha família, ao meu namorado, a minha avó que não poderá participar da entrega final deste trabalho, aos trabalhadores da organização pesquisada, e a todos que participaram direta ou indiretamente para que ela fosse possível.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, por ter sido alicerce e me proporcionado nos momentos mais difíceis a sabedoria e discernimento para que a determinação e a persistência perseverassem.

À minha família, agradeço por sempre serem colo e me derem força e palavras de suporte, me apontando sempre os meus valores. Especialmente a minha mãe e minha vó que me apoiaram e não me permitiram desistir em um momento muito difícil.

Ao meu namorado, agradeço por sempre tornar os momentos difíceis mais leves, por ser alento em momentos de confusão e nervosismo, por ser meu grande companheiro.

Aos meus amigos, agradeço por se fazerem presente mesmo em muitos momentos de minha ausência.

À minha orientadora, Profa. Dra. Liliana Andolpho Magalhães Guimarães pelos ensinamentos e suporte em toda a minha caminhada até aqui.

Aos professores do Programa de Pós-Graduação Mestrado e Doutorado em Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), pelos ensinamentos e motivação.

Aos participantes do Laboratório de Saúde Mental e Qualidade de Vida no Trabalho – UCDB/CNPq, pelos momentos partilhados e parceria.

À equipe do Núcleo de Pesquisa da Escola de Saúde Santa Casa, especialmente ao Prof. Dr. André Afif Elossais, pela dedicação e apoio em todo o desenvolvimento do trabalho.

Aos trabalhadores da Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande pela disponibilidade e participação nesta pesquisa.

RESUMO

As organizações no Brasil, muitas vezes, não possuem a preocupação em promover a saúde mental de seus trabalhadores. Os modelos de gestão adotados, preferencialmente, estimulam a avaliação individual, competitividade e resultados imediatos. A saúde contribui diretamente para a produção, motivação e satisfação no ambiente de trabalho, e conseqüentemente contribui para a melhora a qualidade de vida dos indivíduos e da sociedade como um todo. O clima organizacional demonstra o grau de satisfação dos trabalhadores com relação ao ambiente de trabalho e com as relações ali existentes, proporcionando para a área responsável, subsídios para a melhora da promoção e prevenção da saúde dos trabalhadores, impactando diretamente no grau de suspeição de adoecimentos mentais, como transtornos mentais comuns, e.g., unindo a investigação do clima com o grau de suspeição de transtornos mentais existe uma grande quantidade de informação acerca dos trabalhadores para proporcionar melhorias na qualidade de vida e saúde mental dos mesmos. Esta pesquisa se propôs a avaliar o nível de suspeição de transtornos mentais em trabalhadores do setor de saúde e sua possível relação com o clima organizacional de um hospital de grande porte da cidade de Campo Grande/MS. O método utilizado foi o descritivo-correlacional, de corte transversal, com amostragem por conveniência. Participou do estudo uma amostra de 242 trabalhadores de ambos os sexos, de um Hospital de grande porte de Campo Grande/MS. Para tal finalidade, foram utilizados três instrumentos: (i) o Questionário Sócio-Demográfico-Ocupacional (QSDO), desenvolvido especialmente para essa pesquisa; (ii) a Escala de Indicadores de Clima Organizacional (EICO) criado por Oliveira e Guimarães (2021) e (iii) o *Self Report Questionnaire-20* (SRQ-20) para avaliação da suspeição diagnóstica dos Transtornos Mentais Comuns (TMC) desenvolvido por Harding *et al.*, (1980) e validado no Brasil por Mari e Willians (1986). Os dados obtidos foram analisados estatisticamente, com estatística descritiva e inferencial, utilizando-se o software Minitab 21.4 (versão trial). Para verificar a normalidade dos dados foi utilizado o cálculo da margem de erro, de acordo com o valor da amostra, do desvio padrão e do nível de confiança desejado, e a amostra apresentou distribuição normal. Para o cruzamento entre os dados sociodemográficos e ocupacionais, grau do clima organizacional e as prevalências dos transtornos mentais comuns avaliados pelos instrumentos, foram utilizados os seguintes testes: qui-quadrado e a *correlação de Pearson*. Constatou-se uma prevalência de suspeição para TMC de 43,8%. O Clima Organizacional foi considerado pelos trabalhadores com grau Favorável, com porcentual de satisfação de 67%, que demanda necessidades de ações de intervenção a médio prazo. Foi encontrada influência moderada entre a suspeição de TMC e Clima Organizacional, e também associação entre a suspeição de TMC e perfil sociodemográfico. Os resultados obtidos remetem à necessidade de ações preventivas e interventivas que possibilitem a detecção e manejo dos fatores de risco psicossocial específicos desse local de trabalho e funções desempenhadas, a fim de favorecer o Clima Organizacional para trabalhadores e reduzir os indicadores de Transtornos Mentais Comuns.

Palavras-chave: Clima Organizacional, Transtornos Mentais Comuns, Trabalhadores da Saúde, Hospitais.

ABSTRACT

Organizations in Brazil are often not concerned with promoting the mental health of their workers. The management models adopted preferably encourage individual assessment, competitiveness and immediate results. Health directly contributes to production, motivation and satisfaction in the work environment, and consequently contributes to improving the quality of life of individuals and society as a whole. The organizational climate demonstrates the degree of satisfaction of workers in relation to the work environment and the relationships that exist there, providing the responsible area with subsidies to improve the promotion and prevention of workers' health, directly impacting the degree of suspicion of illnesses mental disorders, such as common mental disorders, e.g., combining climate research with the degree of suspicion of mental disorders, there is a large amount of information about workers to provide improvements in their quality of life and mental health. This research aimed to evaluate the level of suspicion of mental disorders in workers in the health sector and its possible relationship with the organizational climate of a large hospital in the city of Campo Grande/MS. The method used was descriptive-correlational, cross-sectional, with convenience sampling. A sample of 242 workers of both sexes from a large hospital in Campo Grande/MS participated in the study. For this purpose, three instruments were used: (i) the Socio-Demographic-Occupational Questionnaire (QSDO), developed especially for this research; (ii) the Organizational Climate Indicator Scale (EICO) created by Oliveira and Guimarães (2021) and (iii) the Self Report Questionnaire-20 (SRQ-20) to assess the diagnostic suspicion of Common Mental Disorders (CMD) developed by Harding et al., (1980) and validated in Brazil by Mari and Willians (1986). The data obtained were statistically analyzed, with descriptive and inferential statistics, using the Minitab 21.4 software (trial version). To verify the normality of the data, the calculation of the margin of error was used, according to the sample value, the standard deviation and the desired confidence level, and the sample presented a normal distribution. To cross-reference sociodemographic and occupational data, degree of organizational climate and prevalence of common mental disorders assessed by the instruments, the following tests were used: chi-square and Pearson's correlation. A prevalence of suspicion for CMD was found to be 43.8%. The Organizational Climate was considered by workers to be Favorable, with a satisfaction percentage of 67%, which demands the need for intervention actions in the medium term. A moderate influence was found between the suspicion of CMD and Organizational Climate, and also an association between the suspicion of CMD and sociodemographic profile. The results obtained refer to the need for preventive and interventional actions that enable the detection and management of psychosocial risk factors specific to this workplace and functions performed, in order to favor the Organizational Climate for workers and reduce indicators of Common Mental Disorders.

Keywords: Organizational Climate, Common Mental Disorders, Health Workers, Hospitals.

LISTA DE SIGLAS

ABCG – Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande

CID 10 - Classificação Internacional de Doenças: volume 10

CLT - Consolidação das Leis do Trabalho

CO – Clima Organizacional

DSM IV - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: 4ª edição

EICO - Escala de Indicadores de Clima Organizacional

MS – Mato Grosso do Sul

PJ – Pessoa Jurídica

PSO – Psicologia da Saúde Ocupacional

QSDO - Questionário Sociodemográfico-Ocupacional

RH – Recursos Humanos

SRQ-20 - *Self Report Questionnaire-20*

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TMC – Transtornos Mentais Comuns

UCDB – Universidade Católica Dom Bosco

LISTA DE FIGURAS

Artigo 1

Figura 1 – Fluxograma de identificação e seleção dos artigos para revisão integrativa..... 27

LISTA DE TABELAS E QUADROS

Artigo 1

Tabela 1 - Artigos encontrados na revisão integrativa.....	27
--	----

Artigo 2

Quadro 1 – Escala de avaliação e aplicação da favorabilidade.....	42
---	----

Tabela 1 - Categorias do EICO.....	44
------------------------------------	----

Tabela 2 – Resultado do SRQ-20.....	45
-------------------------------------	----

Tabela 3 - Categorias do SRQ-20.....	46
--------------------------------------	----

Tabela 4 - Pontuação dos trabalhadores no SRQ-20.....	46
---	----

Tabela 5 – Dados da Magnitude da correlação de EICO e SRQ-20.....	47
---	----

Artigo 3

Tabela 1 – Correlação entre cada Fator do EICO e dados sociodemográficos.....	61
---	----

Tabela 2 - Correlação entre o EICO e dados ocupacionais.....	62
--	----

Tabela 3 - Correlação de dados sociodemográficos e resultado do SRQ-20.....	63
---	----

Tabela 4 – Correlação de dados ocupacionais e resultado do SRQ-20.....	64
--	----

LISTA DE APÊNDICES

Apêndice 1 – Autorização Comitê de Ética – UCDB.....	74
Apêndice 2 - Autorização Comitê de Ética – ABCG.....	78
Apêndice 3 – Autorização dos setores da ABCG.....	85

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1 – Questionário Sociodemográfico Ocupacional.....	86
Anexo 2 - Escala de Indicadores de Clima Organizacional (EICO).....	92
Anexo 3 – <i>Self Reporting Questionnaire (SRQ-20)</i>	94
Anexo 4 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).....	95

SUMÁRIO

RESUMO.....	07
INTRODUÇÃO.....	15
1.1 Concepção pessoal para relacionada à presente Pesquisa.....	15
1.2 Objeto da Pesquisa.....	16
1.3 Psicologia da Saúde Ocupacional.....	17
1.4 Psicossociologia do Trabalho.....	18
1.5 Clima Organizacional.....	19
1.6 Transtornos Mentais Comuns.....	20
1.7 Estrutura da Pesquisa.....	21
ARTIGO 1.....	22
Clima Organizacional e Transtornos Mentais em Trabalhadores da Saúde: Revisão Integrativa da Literatura.....	23
ARTIGO 2	34
Clima Organizacional e Transtornos Mentais Comuns em Trabalhadores de um Hospital Geral de Grande Porte de Campo Grande/MS.....	35
ARTIGO 3	54
Dados Sociodemográficos e Ocupacionais relacionados ao Clima Organizacional e aos Transtornos Mentais Comuns de Trabalhadores de um Hospital Geral de Grande Porte de Campo Grande/MS.....	55
CONSIDERAÇÕES FINAIS GERAIS	69
REFERÊNCIAS DA INTRODUÇÃO.....	72
APÊNDICES	74
ANEXOS	86

INTRODUÇÃO

1.1 Concepção pessoal para a Pesquisa

Á psicologia organizacional e do trabalho é apaixonante e cheia de desafios, neste ano vou completar oito anos de formada em psicologia e antes mesmo de me formar, me encantei pela área e fomentei a curiosidade de entender como as relações de trabalho aconteciam. Parecia claro que as ferramentas para gestão dos trabalhadores poderiam ser capazes de promover a saúde, mas ao mesmo tempo prejudicá-la.

Iniciei minha atividade laboral ainda na faculdade, como estagiária dos Recursos Humanos de uma grande Indústria de Bebidas de Campo Grande/MS, e ali pude experienciar como cada processo da área de RH ocorria e como muitos não aconteciam efetivamente no cotidiano. No último ano da faculdade, optei pelo estágio obrigatório em saúde mental do trabalhador, pois queria estudar de perto como os trabalhadores adoecem, quais são as possíveis causas, como as organizações poderiam prevenir e identificar o que acontece nos corredores das próprias organizações. Foi quando conheci a minha então atual orientadora Profa. Dra. Liliana Andolpho Magalhães Guimarães, que me apresentou como esse universo é importante para que os trabalhadores possam ser cuidados e olhados dentro das organizações, me apresentou uma área tão importante e ao mesmo tempo incomum nas práticas dos Recursos Humanos das organizações. Ali eu me vi motivada a tentar a pontar algumas evidências para as organizações de que é necessário cuidar da saúde mental dos trabalhadores, para benefício do trabalhador e da própria organização.

Foi então que iniciei minha primeira experiência profissional já formada, como auxiliar de recursos humanos em um hospital de médio porte de Campo Grande/MS. Nesta organização eu experienciei, na prática, a funcionalidade de todos os subsistemas da área de recursos humanos: Recrutamento e Seleção, Avaliação de Desempenho, Treinamento e Desenvolvimento, Plano de Cargos e Salários, Gestão de Desligamento, Diagnóstico Organizacional e Gestão do Clima Organizacional. Eu me sentia extremamente sobrecarregada com tanta demanda, que o olhar para a saúde do trabalhador foi esquecido. Até que eu adoeci e, então, não fazia mais parte da organização. Não desisti do trabalho na área, e na mesma semana fui chamada para ser responsável pelo RH de outro hospital de médio porte de Campo Grande/MS. Ali eu vi a oportunidade de realizar um caminho diferente. Aos poucos fui iniciando a implantação dos subsistemas do RH e aprendi maneiras de tornar evidente para as organizações e suas altas

gestões a existência e o impacto do adoecimento dos trabalhadores para as suas operações. Demonstrei, por meio da gestão do clima organizacional, que se pudermos identificar como estão os níveis de satisfação dos trabalhadores na organização e se investirmos esforços nas demandas necessárias, vamos diminuir custos em investimentos errôneos e proporcionar mais satisfação para os trabalhadores, que terão suas demandas atendidas.

Veio então a oportunidade de atuar na área de *compliance* em uma operadora de saúde do estado de MS e como psicóloga do trabalho em um órgão público. Mesmo nesses contextos eu percebia que os trabalhadores continuavam não sendo ouvidos, que pessoas ocupavam cargos sem possuir a necessária competência e treinamento, que os recursos tecnológicos utilizados não estavam sendo efetivamente empregados levando ao retrabalho, que os líderes com frequência adoeciam, que se investe em ações que não são as reais necessidades dos trabalhadores. As organizações, geralmente, não escutam os trabalhadores e quando eles falam, nem sempre algo muda. Desse modo eles silenciam e em consequência, o adoecimento mental pode se intensificar ainda mais.

Na minha experiência, percebi o quanto a psicologia tem a contribuir para as organizações e principalmente para os trabalhadores, mas é preciso que os psicólogos e gestores mudem seus posicionamentos e falem a língua dos trabalhadores para que assim eles sejam ouvidos e mudanças efetivas ocorram.

Após sete anos de formada, algumas especializações e cursos, decidi que queria estudar o impacto dessas questões na saúde mental dos trabalhadores. Foi quando iniciei o mestrado e tive a grande oportunidade de estudar o impacto do clima organizacional na saúde mental de trabalhadores de um hospital de grande porte de Campo Grande/MS, no qual nunca havia atuado. Ou seja, minha pesquisa não teria interferência das minhas vivências de trabalho anteriores.

1.2 Objeto da pesquisa

Conforme relatado anteriormente, as minhas experiências profissionais em sua maioria foram na área de saúde e, a partir disso, houve a percepção e o desejo de pesquisar esta população com relação a sua saúde mental e o impacto da organização da saúde em que eles estão inseridos. Com as devidas autorizações e procedimentos internos da universidade e da organização, foi possível que a pesquisa fosse realizada com os trabalhadores da Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande/MS. Essa instituição é considerada como Hospital de Grande Porte do

Estado de Mato Grosso do Sul e referência em atendimento de pacientes acometidos com traumas (acidentados), além de ser o hospital referência em todas as especialidades médicas.

Os profissionais da saúde vivenciam situações que levam ao estresse, pois convivem rotineiramente com a dor, sofrimento e morte, e são submetidos a ritmos intensos de trabalho, jornadas prolongadas, trabalho em turnos, baixos salários, relações humanas complexas, falta de materiais e de recursos humanos, dentre outros fatores que podem desencadear e/ou potencializar o estresse no trabalho (ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO, 1986).

Para tornar robusto o conteúdo da pesquisa, pesquisou-se a possibilidade de haver relação entre o clima organizacional e o adoecimento ou saúde dos trabalhadores de hospitais. Para tanto, essa pesquisa inicia expondo as principais áreas e campos pelos quais optei para solidificar e melhor compreender o estudo das relações de trabalho, a partir da Psicologia da Saúde Ocupacional e da Psicossociologia do Trabalho, focalizando em especial os temas Transtornos Mentais Comuns e no Clima Organizacional.

Para melhor compreender os tipos de adoecimento que podem estar relacionados com o ambiente de trabalho, será abordado o conceito da Psicologia da Saúde Ocupacional, que também vai realizar o mapeamento dos riscos psicossociais existentes nesse mesmo ambiente de trabalho e a partir disso, identificar o nível de adoecimento mental dos trabalhadores e suas principais causas.

1.3 Psicologia da Saúde Ocupacional- PSO

Segundo Guimarães *et al.* (2018) a PSO tem seu foco principal nos fatores organizacionais e no delineamento (*design*) do trabalho que contribuem para a incapacitação e doença no trabalho, incluindo os transtornos relacionados ao estresse. A comunidade científica considera que o objetivo da PSO é promover um ambiente de trabalho no qual as pessoas possam crescer, ser valorizadas em suas individualidades e potencialidades e, ao mesmo tempo, ser mais competentes, produtivas e sentir-se mais satisfeitas no trabalho (CARLOTTO, 2014). Segundo o *National Institute for Occupational Safety and Health* (NIOSH, 2013), a PSO volta-se para pesquisas relacionadas a prevenção e a intervenção em questões de segurança e saúde ocupacional, estresse e fatores organizacionais de risco, intervenções organizacionais, programas de assistência ao trabalhador e práticas em saúde pública.

Características individuais, como capacidades, habilidades, personalidade e temperamento e sua contribuição para as doenças e incapacitações ocupacionais estão sobre a rubrica da PSO (GUIMARÃES et al., 2018). Ou seja, o olhar para o trabalhador frente a saúde mental, física e social, com a preocupação nas relações internas das organizações, mas também no contexto de prevenção dos riscos psicossociais relacionados ao trabalho são temas abordados na PSO (CARLOTTO, 2014).

Diante do exposto, os objetivos de investigadores e profissionais da PSO são, prioritariamente, planejar sistemas de trabalho e organizações saudáveis, e proteger e melhorar a saúde, a segurança e o bem-estar dos trabalhadores (GUIMARÃES et al., 2018), além de buscar implementar ações visando à transformação dos processos de trabalho em seus diversos aspectos, na direção da eliminação de riscos que podem ocasionar agravos à saúde. Apresenta-se como um campo emergente que busca integrar investigação e prática com um foco voltado para os riscos psicossociais cada vez mais presentes nos diferentes contextos de trabalho (CARLOTTO, 2014).

O campo da PSO, visa a construção e o desenvolvimento de procedimentos para o entendimento dos efeitos da organização e dos fatores de risco psicossociais no trabalho, reconhecendo que sua etiologia pode estar ligada aos problemas decorrentes da situação de trabalho (BORGES; GUIMARÃES & SILVA, 2013).

Sendo assim, a PSO deverá prevenir e intervir a nível da saúde mental do indivíduo e da própria organização e comunidade, o bem-estar subjetivo, a autoeficácia percebida, a autonomia, a competência, a dependência intergeracional e a autorrealização do potencial intelectual e emocional do indivíduo (SEABRA, 2008).

1.4 Psicossociologia do Trabalho

Para tratar o estudo das relações entre o indivíduo e o coletivo, o psíquico e o social, a Psicossociologia do Trabalho vai considerar que os grupos, as organizações e as instituições são mediadores da vida pessoal dos indivíduos e são criados, regidos e transformados por eles (BENDASSOLI; SOBOLL, 2011).

Os objetivos da intervenção são os processos de saúde e as doenças no trabalho. Busca-se, sobretudo, compreender a ocorrência dos problemas de saúde, à luz das condições e dos contextos de trabalho, tendo em vista que medidas de promoção, prevenção e vigilância deverão ser orientadas para mudar o trabalho (KOMPIER; KRISTENSEN, 2003).

O sujeito é produto do social, entretanto não é um sujeito passivo dos determinismos sociais. Essa relação encontra-se na base da compreensão do mundo do trabalho e do sujeito trabalhador, daí a importância da experiência dos trabalhadores na compreensão e elaboração de conhecimentos de seu desenvolvimento nos processos coletivos (SOLDERA, 2016).

Essa abordagem oferece recursos essenciais para os campos da investigação e de ação, constituído pela articulação entre campo social, condutas humanas e vida psíquica (LHUILIER, 2014). O trabalho só pode ser validado se os trabalhadores forem tratados como sujeitos ativos, com a capacidade de produzir sentidos e ações para as situações nas quais estão envolvidos (CARRETEIRO; BARROS, 2014).

Há um interesse geral pelo sujeito e seu meio ambiente, onde o trabalho corresponde a um aspecto desse contexto, ao invés de constituir-se um objeto específico, como na Psicodinâmica do Trabalho. Aqui, o trabalho pode ser entendido como essencial na e para a sociedade, entretanto não ocupa local único na organização do drama humano, uma vez que ele é um elemento constituinte (SOLDERA, 2016).

Dessa forma, todas essas situações citadas acima que ocorrem no ambiente de trabalho podem influenciar a saúde mental do trabalhador e em sua maneira de lidar com as vivências cotidianas, sejam elas dentro do ambiente de trabalho ou em outras áreas da vida. Portanto, é possível afirmar que a Psicossociologia busca “identificar as transformações necessárias a serem introduzidas nos locais e ambientes para a melhoria das condições de trabalho e saúde” (GOMEZ; LACAZ, 2005) com um o olhar para a transformação das estruturas sociais.

Para fazer referência ao ambiente de trabalho, será abordado o Clima Organizacional (CO), que estuda o gerenciamento dos fatores referentes à satisfação dos trabalhadores na organização da qual eles fazem parte.

1.5 Clima Organizacional

Para Siqueira (2008) o clima organizacional contribui para compreender o comportamento e as atitudes dos colaboradores no trabalho e a qualidade de vida vivenciada na empresa, que variam conforme os acontecimentos e mudanças organizacionais ao longo do tempo.

São vários os indicadores utilizados para mensurar o clima organizacional e os mais utilizados são: salários e benefícios, integração entre departamentos, tipo de trabalho realizado, liderança, comunicação, treinamento, progresso profissional, relacionamento interpessoal, estabilidade no emprego e participação dos funcionários (FERREIRA, 2013).

O clima organizacional pode também ser definido como percepções compartilhadas, ou seja, que resultam das interações sociais de profissionais que trabalham em uma mesma equipe, setor, unidade ou organização. Nesse sentido, a melhoria e manutenção contínua do Clima Organizacional positivo é corresponsabilidade do grupo social ao qual pertence, não sendo uma atividade exclusiva da área de Gestão de Pessoas (CARR et al., 2003).

No âmbito do CO são investigadas as percepções positivas e negativas sobre o ambiente de trabalho e não as suas causas. Ou seja, como os/as empregados/as percebem práticas, políticas, procedimentos organizacionais e não as possíveis razões desses aspectos estarem sendo percebidos como pontos facilitadores ou dificultadores do Bem-Estar dos/as profissionais no trabalho (CARR et al., 2003). Desta forma, após o diagnóstico de Clima Organizacional, é preciso investigar outros indicadores organizacionais e locais do ambiente de trabalho que auxiliem na identificação das causas do cenário diagnosticado, a fim de garantir maior efetividade na gestão de melhorias e redução do adoecimento mental dos trabalhadores.

A partir do que foi explanado anteriormente, entende-se que o ambiente de trabalho pode intervir na saúde mental do trabalhador e que existem estudos diferentes que trazem essa perspectiva (serão mencionados abaixo), além daqueles que avaliam a organização como um todo.

1.6 Transtornos Mentais Comuns

O adoecimento mental dos trabalhadores pode aparecer por meio do índice de afastamento por doenças mentais e pelo com queixas somáticas inespecíficas, dores no corpo, dores de cabeça, nervosismo, insônia. Sendo esses sintomas diagnóstico de Transtornos Mentais Comuns (FONSECA et al., 2008).

De acordo com o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - Fourth Edition* (DSM IV) e o Classificação Internacional de Doenças - 10ª Revisão (CID 10), os transtornos mentais comuns podem se apresentar por meio de múltiplos sintomas, tais como queixas somáticas inespecíficas, irritabilidade, insônia, nervosismo, dores de cabeça, fadiga, esquecimento, falta de concentração, assim como uma infinidade de manifestações que poderiam se caracterizar como sintomas depressivos, ansiosos e somatoformes. O *continuum* e a comorbidade entre essas três síndromes, assim como a indiferenciação entre alguns dos sintomas, faz do conceito de transtornos mentais comuns uma chave para que os estudos epidemiológicos possam capturar a prevalência dessas manifestações de sofrimento na

comunidade ou em unidades de atenção básica, sem que necessariamente esse tipo de queixa preencha todos os critérios diagnósticos para os transtornos depressivos, transtornos ansiosos ou transtornos somatoformes.

O conceito de Transtornos Mentais Comuns abrange uma gama mais ampla da população que necessita de cuidados, mas não necessariamente é portadora de um diagnóstico categorial ou nosológico encontrado nos manuais (FONSECA et al., 2008).

1.7 Estrutura da Pesquisa

Os conceitos apresentados acima auxiliam na compreensão da importância de estudos para a saúde mental dos trabalhadores, além de demonstrar uma área importante de investigação da satisfação deles. Assim, os estudos e investigações para esse campo e categoria profissional apresenta urgência nas ações que buscam reduzir o adoecimento mental.

Buscando alcançar tal objetivo, esse trabalho foi dividido em três artigos que apresentam os resultados da literatura e dados empíricos acerca do tema Clima Organizacional e Transtornos Mentais Menores em Trabalhadores de Hospitais.

O objetivo geral do trabalho é avaliar o nível de suspeição de transtornos mentais em trabalhadores do setor de saúde e sua possível relação com o clima organizacional de um hospital de grande porte da cidade de Campo Grande/ MS.

Os artigos que compõe essa dissertação contemplam: 1- uma revisão integrativa da literatura da relação entre transtorno mental, clima organizacional e hospitais; 2- a identificação dos trabalhadores suspeitos de portarem transtornos mentais, por meio do *Self-Report Questionnaire*; 3- a descrição do clima organizacional de um hospital de grande porte aferido pela Escala de Indicadores de Clima Organizacional e a verificação da possível existência de relação entre o nível de suspeição de transtornos mentais comuns com o clima organizacional na amostra de estudo.

CLIMA ORGANIZACIONAL E TRANSTORNOS MENTAIS EM TRABALHADORES DA SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Bianca da Silva Muniz

Liliana Andolpho Magalhães Guimarães

RESUMO

O clima organizacional pode influenciar a saúde, rendimento e motivação no trabalho, além também da ocorrência de riscos à integridade física e psicológica dos trabalhadores. Para tanto esse trabalho realizou uma revisão integrativa da literatura sobre o tema em questão, que compreendeu o período de 2008 a 2023, sendo consultadas as seguintes bases de dados: *Scielo*, *Lilacs*, *Medline* e *Pubmed* e cujos descritores foram: Clima Organizacional, Transtornos Mentais e Hospital, dispostos em inglês. No total foram encontrados 237 artigos, nos idiomas português, inglês e espanhol. Inicialmente foram selecionados os artigos com o tema Clima Organizacional. Verificou-se a relação deles com Transtornos Mentais e, a partir disso, foram escolhidos os artigos realizados com trabalhadores de hospitais. Foram encontrados 3 artigos que se encaixaram nos critérios de inclusão. Os artigos foram lidos na íntegra, tendo como principal objetivo identificar as evidências da literatura relacionadas ao clima organizacional e transtornos mentais de trabalhadores de hospitais. Os estudos encontrados trouxeram as seguintes evidências de fatores presentes na avaliação do clima organizacional que podem vir a causar impactos físicos ou psicológicos para os trabalhadores de hospitais. Destaca-se que há poucos estudos com trabalhadores de hospitais nos temas investigados.

Palavras chaves: Clima Organizacional, Transtornos Mentais, Hospital.

ABSTRACT

The organizational climate can influence health, performance and motivation at work, in addition to the occurrence of risks to the physical and psychological integrity of workers. To this end, this work carried out an integrative review of the literature on the topic in question, which covered the period from 2008 to 2023, consulting the following databases: *Scielo*, *Lilacs*, *Medline* and *Pubmed* and whose descriptors were: Organizational Climate, Mental Disorders and Hospital, arranged in English. In total, 237 articles were found, in Portuguese, English and

Spanish. Initially, articles with the theme Organizational Climate were selected. Their relationship with Mental Disorders was verified and, based on this, articles written with hospital workers were chosen. Three articles were found that met the inclusion criteria. The articles were read in full, with the main objective of identifying evidence in the literature related to the organizational climate and mental disorders of hospital workers. The studies found brought the following evidence of factors present in the assessment of the organizational climate that may cause physical or psychological impacts on hospital workers. It is noteworthy that there are few studies with hospital workers on the topics investigated.

Key words: Organizational Climate, Mental Disorders, Hospital.

INTRODUÇÃO

Neste trabalho buscou-se na literatura, pesquisas que apresentassem alguma relação entre o clima organizacional e transtornos mentais, sendo estes especificamente avaliados no contexto de trabalhadores de hospitais.

O hospital, por se tratar de um ambiente em que os serviços ofertados estão diretamente ligados com a vida e a saúde das pessoas, exige resposta rápidas e ações imediatas, o que para o trabalhador é um modo de atuação que difere dos outros tipos de profissão. Nesse modelo de atenção à saúde, o objeto de trabalho é a doença que se manifesta nos corpos individuais e o hospital se constitui num de seus instrumentos, já que este é o local em que, por excelência, se dá a sua realização. O produto que se espera desse processo de trabalho é a restauração da funcionalidade do corpo anatomofisiológico (SANTOS e ARAÚJO, 2003). Além dos serviços dispostos no ambiente hospitalar, os trabalhadores lidam com jornadas de trabalho que se configuram a um só tempo, como diferente das demais organizações (*e.g.*, trabalho em turnos noturnos, esquema doze por trinta e seis, trabalho em turnos alternados, entre outros).

Os riscos ocupacionais variam de acordo com as atividades exercidas e o meio ambiente. A sobrecarga de riscos pode desencadear prejuízo para a saúde do trabalhador, provocando impacto na organização (SILVA e MARZIALE, 2000).

Segundo Gaspar (1997) os riscos para a saúde relacionados com o trabalho dependem do tipo de atividade profissional e das condições em que a mesma é desempenhada. Os serviços de saúde, em particular, os hospitais, proporcionam aos seus trabalhadores condições de trabalho reconhecidamente piores em relação aos demais serviços de saúde.

O trabalho na área de saúde, em particular no ambiente hospitalar, implica exposição a diversas cargas laborais por parte dos profissionais que atuam neste local de trabalho, tais como: agentes infecciosos biológicos, anestésicos, produtos químicos, radiações, fatores psicossociais, entre outros (SANTOS; ARAÚJO, 2003).

Torna-se importante, a compreensão do modo como o contexto do trabalho afeta o comportamento e as atitudes das pessoas neste ambiente, sua qualidade de vida e o desempenho da organização. Esse contexto compreende o clima organizacional, trazendo referência às influências do ambiente interno de trabalho sobre o comportamento humano (MARTINS, 2008). Já para Menezes e Gomes (2010) o clima organizacional pode ser caracterizado como um conjunto de percepções compartilhadas por trabalhadores sobre diferentes aspectos do ambiente organizacional. De outro modo, Martins (2008) define que o clima organizacional diz respeito apenas ao que é percebido pelo empregado sobre características da organização, se estas características o agradam ou não e como ele se sente a respeito delas.

A partir das definições apresentadas acima, pode-se evidenciar a necessidade de estudos com o enfoque na saúde mental de trabalhadores relacionando-a com o clima das organizações. Pode-se dizer que fatores da organização, que impactam no clima organizacional também vão impactar na saúde mental dos trabalhadores, possibilitando o desenvolvimento de transtornos mentais.

De acordo com Dejours (2010) falar de saúde é sempre difícil, porém evocar o sofrimento e a doença é mais fácil; todo mundo o faz. Todavia, explicar o sofrimento mental resultante da organização do trabalho é uma tarefa complexa.

O sofrimento originado do contexto laboral tem como fonte elementos como o trabalho, salário, comportamento do chefe, colegas, insatisfações físicas. O clima organizacional é produto dos sentimentos individuais e grupais criado, sendo alterado pelas formas de comportamento das pessoas que podem se constituir ou não em um “estopim” para o suicídio laboral (MAXIMIANO, 2000).

Para Silva (2001) por meio do levantamento dos elementos do clima organizacional é possível identificar as causas das insatisfações, angústias e frustrações, tensões e ansiedades (expectativas) que brotam no ambiente interno das organizações. Tais fatores podem causar doença mental e, se não tratados, podem predispor ao suicídio.

Heloani e Capitão (2003) destacam que as condições e as exigências do mercado de trabalho neste mundo globalizado criam uma rotina e amortecem o sentido da vida dos

trabalhadores, deixando no corpo as marcas do sofrimento, que se manifestam por variadas doenças classificadas como ocupacionais, além de atentar contra a saúde mental.

Portanto, no presente trabalho foi realizada uma revisão integrativa da literatura com o objetivo de encontrar pesquisas já realizadas e publicadas que possuísem um olhar para a possível relação entre o clima organizacional e transtornos mentais em trabalhadores de ambientes hospitalares, buscando verificar se o clima organizacional pode ou não promover o adoecimento ou a saúde para estes trabalhadores.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada no ano de 2023, a partir de estudos publicados no período de janeiro de 2008 a setembro de 2023 nos idiomas português, inglês e espanhol. Os descritores Clima Organizacional AND Transtornos Mentais AND Hospital foram utilizados em inglês, e inseridos nas bases de dados *Scielo*, *Lilacs Medline* e *Pubmed*.

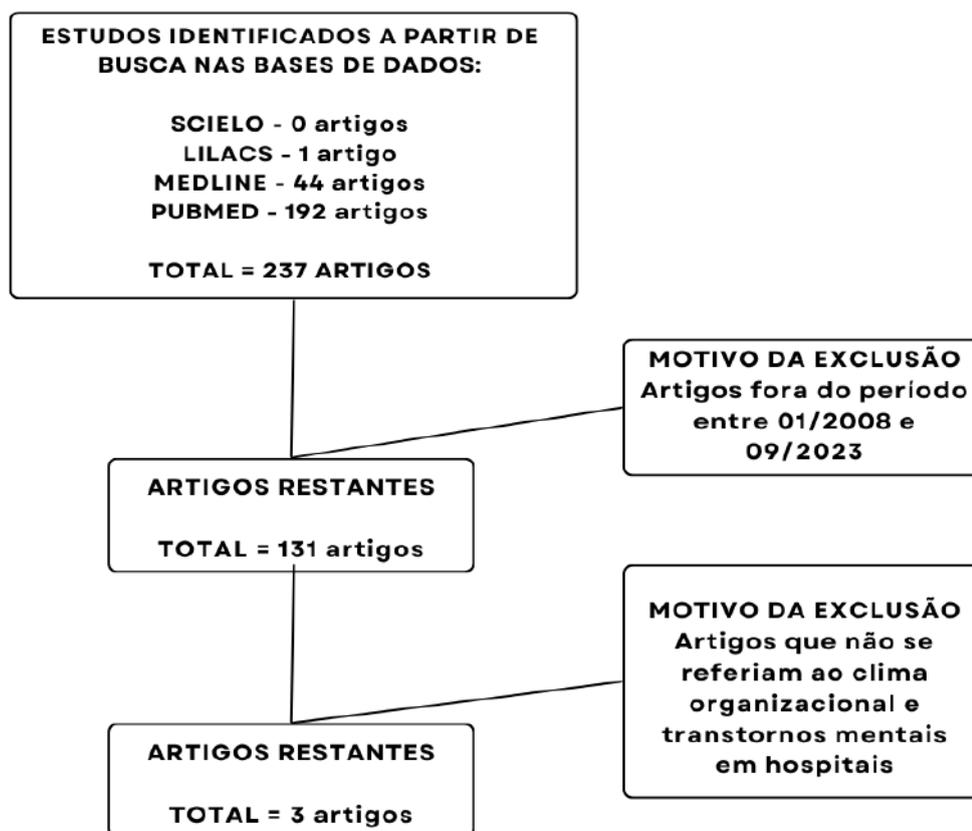
A revisão integrativa foi realizada considerando os estudos com um segmento da população de trabalhadores de ambientes hospitalares, buscando compreender se para essa categoria de trabalhadores existe influência maior ou menor do clima organizacional na prevenção ou desenvolvimento de transtornos mentais menores ou comuns.

Os materiais poderiam ser constituídos por artigos originais, cujos desenhos incluíssem a descrição de clima organizacional e transtornos mentais em trabalhadores de hospitais. Foram excluídos os estudos cujas coletas de dados não foram realizadas em hospitais, estudos que não apresentassem dados da relação entre clima organizacional e transtornos mentais e estudos com período de seguimento maior do que quinze anos.

RESULTADOS

Foram encontradas 237 publicações nas bases de dados investigadas. Inicialmente, foram selecionados artigos com o tema clima organizacional. Após esta etapa, verificou-se a relação deles com transtornos mentais e a partir disso, foram escolhidos os artigos realizados com trabalhadores de hospitais. Destes, foram selecionados somente aqueles publicados de 2008 a 2023 e foi realizada a análise dos resumos de cada artigo. Apenas três estudos contemplaram os critérios de inclusão para a realização da revisão, como se pode verificar na figura 1.

Figura 1 – Fluxograma de identificação e seleção dos artigos para revisão integrativa



A seguir será apresentada a descrição individual de cada estudo, de acordo com a ordem cronológica de publicação (Tabela 1).

Tabela 1 – Artigos encontrados na revisão integrativa

Base de Dados	Autores	Objetivo do estudo (variáveis avaliadas em negrito)	População e instrumento	Resultados
<i>Medline</i>	De Los Santos <i>et al.</i> (2020)	Avaliar os impactos do silêncio organizacional e do favoritismo nos resultados do trabalho e no bem-estar psicológico entre enfermeiros que trabalham em hospitais.	A pesquisa transversal foi realizada com enfermeiros da assistência direta ao paciente de um hospital nas Filipinas (n=549). Foram avaliados dados demográficos e ocupacionais, aplicado a Escala do Silêncio Organizacional e Escala de Favoritismo Organizacional.	O impacto da forte existência de um silêncio organizacional e do favoritismo, influenciou grandemente a rotatividade dos enfermeiros, comprovando impacto nos resultados do trabalho e bem-estar psicológico dos enfermeiros.
<i>Pubmed</i>	Baek <i>et al.</i> (2022)	Determinar as relações entre estresse ocupacional , distúrbios do sono e presenteísmo em	A pesquisa transversal foi realizada com enfermeiras de dois hospitais na Coreia do Sul (n=442). Foram avaliados dados	Haverá redução do presenteísmo e estresse ocupacional com um clima ocupacional adequado, relações interpessoais

		enfermeiras que trabalham em turnos na Coreia do Sul.	sociodemográficos e do trabalho, presenteísmo, estresse ocupacional e distúrbios do sono.	positivas e sono adequado, sendo essenciais esforços individuais e organizacionais para aliviar o estresse ocupacional e os distúrbios do sono.
Pubmed	Petrie <i>et al.</i> (2018)	Examinar a importância de diferentes aspectos de apoio do gestor na determinação da saúde mental do pessoal da ambulância.	A pesquisa transversal foi realizada por pessoal de ambulância em dois estados australianos (n = 1.622). Foram avaliados dados demográficos, apoio do gestor e medidas de saúde mental.	A gestão atribui à saúde mental e ao comportamento real dos gestores são conceitos relacionados, mas distintos, e cada um parece ter impacto na saúde mental dos funcionários. São necessárias intervenções organizacionais para promover o bem-estar dos trabalhadores nos serviços de emergência e em outras profissões de alto risco.

No primeiro artigo, “*Impact of organizational silence and favoritism on nurse's work outcomes and psychological well-being*”, dos autores De Los Santos *et al.* (2020) foi realizado um estudo quantitativo, descritivo e de corte transversal com o objetivo de avaliar os impactos do silêncio organizacional e do favoritismo nos resultados do trabalho e no bem-estar psicológico, em 549 enfermeiros atuantes na assistência direta a pacientes, sem descrição de unidades de atuação e/ou tipos de pacientes atendidos.

No estudo acima foram utilizados questionários padronizados de autorrelato para coletar os dados necessários, sendo separado por fatores de avaliação, seguindo a seguinte ordem: anos na profissão de enfermagem ($\beta = 0,028$, $P < 0,001$), local de trabalho ($\beta = 0,481$, $P < 0,001$) e tamanho das instalações ($\beta = 0,451$, $P < 0,001$), anos na unidade atual ($\beta = 0,020$, $P = 0,022$), a duração do último turno ($\beta = 0,200$, $P = 0,012$) e o favoritismo ($\beta = 0,226$, $P = 0,028$). Realizou-se a análise dos dados com as suas influências, por meio dos resultados de anos na profissão de enfermagem, local de trabalho e tamanho das instalações. Direcionaram fortemente para a existência de um silêncio organizacional; anos nas unidades atuais e duração do último turno previram o favoritismo, fator que influenciou grandemente na rotatividade dos enfermeiros. Os dados coletados apontam para o fato de que níveis mais elevados de favoritismo dentro da organização estão fortemente ligados à intenção de rotatividade dos enfermeiros, e que poucas variáveis individuais e organizacionais previram o silêncio e o favoritismo organizacional. Aparecem também implicações para a gestão de enfermagem, que a melhoria dos canais de

comunicação entre a equipe de saúde é vital para promover a inclusão entre os profissionais de saúde e aumentar a viabilidade organizacional.

No segundo artigo, “*Relationship between occupational stress, sleep disturbance, and presenteeism of shiftwork nurses*” dos autores Baek *et al.*, (2022) foi realizado um estudo quantitativo, descritivo e transversal com o objetivo de determinar as relações entre estresse ocupacional, distúrbios do sono e presenteísmo em enfermeiras que trabalham em turnos na Coreia do Sul. Foram utilizados dados de pesquisas de 442 enfermeiras que trabalhavam em turnos, em dois hospitais na Coreia do Sul. Os dados foram coletados entre março de 2018 e abril de 2020. A pesquisa foi realizada por meio de um questionário autoaplicável para avaliar informações demográficas e relacionadas ao trabalho, presenteísmo, estresse ocupacional e distúrbios do sono dos enfermeiros que trabalham em turnos. Foi realizada estatística descritiva, regressão múltipla e macro PROCESS. Obteve-se pontuação média de presenteísmo de 39,52. A análise de regressão múltipla revelou que a insegurança no trabalho, o conflito interpessoal, o clima ocupacional, a falta de recompensa e a demanda no trabalho estão significativamente associados ao presenteísmo. Os distúrbios do sono foram relacionados ao presenteísmo e tiveram efeito moderador na relação entre estresse ocupacional e presenteísmo. Os autores concluíram que um clima ocupacional adequado, as relações interpessoais positivas e o sono adequado podem reduzir o presenteísmo no trabalho em turnos. Portanto, são necessários esforços individuais e organizacionais para aliviar o estresse ocupacional e os distúrbios do sono. Além de que, é necessário o apoio organizacional para manter um clima ocupacional e relações interpessoais positivos e melhorar os distúrbios do sono entre os enfermeiros que trabalham em turnos.

O terceiro artigo, “*The importance of manager support for the mental health and well-being of ambulance personnel*”, dos autores Petrie *et al.*, (2018) teve como objetivo examinar a importância de diferentes aspectos do apoio do gestor na determinação da saúde mental do pessoal da ambulância, por meio de uma pesquisa transversal feita com trabalhadores de ambulância de dois estados australianos (N = 1.622). Foram avaliados dados demográficos, apoio do gestor e medidas de saúde mental. Regressões lineares múltiplas hierárquicas foram conduzidas para determinar a influência explicativa da percepção do trabalhador sobre os locais prioritários da gestão sobre questões de saúde mental e comportamentos observados pelos gerentes no transtorno mental comum dos trabalhadores e no bem-estar dentro da ambulância. Dos 1.622 participantes, 123 (7,6%) sofriam de um provável transtorno mental. O clima de

segurança psicossocial do gestor foi responsável por uma parte significativa da variação nos níveis de sintomas comuns de transtorno de saúde mental dos funcionários (13%, $p < 0,01$) e bem-estar (13%, $p < 0,01$). O comportamento do gestor teve uma influência menor, mas ainda estatisticamente significativa, sobre os sintomas de transtorno mental comum (7% de variância, $p < 0,01$) e bem-estar (10% de variância, $p < 0,05$). A importância percebida que a gestão atribui à saúde mental e ao comportamento real dos gestores são conceitos relacionados, mas distintos, e cada um parece ter impacto na saúde mental dos trabalhadores. Embora a variação global explicada por cada fator tenha sido limitada, o fator de cada um ser potencialmente modificável torna esta conclusão importante e destaca a importância das intervenções organizacionais e em nível das equipes para promover o bem-estar dos trabalhadores nos serviços de emergência e noutras profissões de alto risco.

Foi possível identificar como ponto em comum dos trabalhos descritos acima, a busca pela relação de fatores (silêncio psicológico, favoritismo e apoio do gestor) que interferem no clima organizacional dos hospitais estudados, com a saúde mental destes trabalhadores, ficando evidente seu impacto nos resultados das empresas, no bem-estar psicológico, no estresse ocupacional, distúrbios do sono e no presenteísmo, que aparecem como consequências do adoecimento mental dos trabalhadores.

A partir disso, foi possível perceber a grande relevância de pesquisas com este direcionamento, devido ao baixo número de trabalhos já escritos, abordando essa temática, com este enfoque e objetivo.

DISCUSSÃO

Observou-se no desenvolvimento da revisão que não haviam trabalhos publicados, nas bases de dados pesquisadas, que investigassem a relação do clima organizacional relacionado aos transtornos mentais, e também na relação desses dois fatores em trabalhadores de hospitais. O que foi possível encontrar foram trabalhos publicados que pesquisam alguns fatores do clima organizacional de maneira separada, na relação com algum tipo de doença específica.

Cabe ressaltar que um elemento de fundamental importância em relação à efetividade organizacional é o impacto que o clima exerce sobre o comportamento e desempenho dos indivíduos na organização (PUENTE-PALACIOS; FREITAS, 2006).

Esta revisão permitiu identificar que avaliados de maneira separada, os fatores que influenciam o clima organizacional, tais como: silêncio organizacional, favoritismo, distúrbio

do sono, presenteísmo, estresse ocupacional e gestão imediata, possuem relação com o adoecimento ou com o bem-estar dos trabalhadores das instituições pesquisadas, os ambientes hospitalares. Os fatores apresentados evidenciaram que esses fatores exercem uma influência negativa no estado de saúde dos trabalhadores.

Segundo Abreu *et al.* (2002) uma relação satisfatória com a atividade de trabalho é fundamental para o desenvolvimento nas diferentes áreas da vida humana e esta relação depende, em grande escala, dos suportes afetivos e sociais que os indivíduos recebem durante seu percurso profissional. O suporte afetivo provém do relacionamento com pessoas com as quais é possível compartilhar preocupações, amarguras e esperanças, de modo que sua presença possa trazer sentimentos de segurança, conforto e confiança.

É possível concluir que o clima organizacional, além de contribuir para a piora ou melhora do estado de saúde do trabalhador, afeta negativamente o relacionamento interpessoal e a qualidade do serviço ofertado. Sendo assim, postula-se pela necessidade de diagnosticar e monitorar as condições de saúde dos trabalhadores periodicamente, por parte do serviço de saúde ocupacional da organização.

A elaboração e aplicação de programas vinculados ao trabalho saudável, com foco na intervenção em saúde, com intuito de minimizar os riscos provenientes do trabalho se fazem imprescindíveis.

Segundo Carlotto (2014) embora o foco da psicologia ocupacional seja a promoção da saúde e prevenção de riscos psicossociais, tais questões podem ser contempladas pelos profissionais que atuam neste campo. O profissional deve conhecer os recursos existentes para tais encaminhamentos. No Brasil, já podemos contar com serviços importantes, como é o caso dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) e de serviços municipais de atenção à saúde do trabalhador.

As organizações representam um dos cenários em que as relações interpessoais acontecem. Estas relações, quer sejam no nível pessoal ou profissional, constituem mecanismos de construção e sustentação do clima da organização que, por sua vez, orienta tanto o comportamento como o desempenho dos atores que nela participam. Assim, pode-se afirmar que o clima é um elemento de fundamental importância na compreensão do comportamento e efetividade da organização. (PUENTE-PALACIOS; FREITAS, 2006).

O trabalhador, ao sentir-se sem alternativa para compartilhar suas dificuldades, anseios e preocupações, tem aumentada sua tensão emocional, o que pode levar ao surgimento da síndrome de burnout e/ou do estresse ocupacional (ABREU et al, 2002).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir que os transtornos mentais comuns ou menores estão cada vez mais presentes no ambiente de trabalho dos profissionais da saúde, tais quais os que compuseram a amostra de estudos. Pode-se pensar nesses transtornos como antessala de transtornos mentais maiores, rotatividade na organização, baixa produtividade e demais impactos na organização e nos serviços prestados, se não forem diagnosticadas e monitoradas as condições do clima organizacional e da saúde por parte do serviço de saúde ocupacional, possibilitando a ocorrência de adoecimento dos trabalhadores.

Evidencia-se, portanto, a necessidade de investigação e análise do clima organizacional e individual para cada trabalhador, já que na maior parte das vezes a doença está diretamente relacionada ao trabalho, podendo conter elementos de cada indivíduo e com uma organização não saudável, pode ocorrer o adoecimento deste trabalhador.

A realização de uma revisão sistemática ou de uma metanálise sobre o tema pesquisados, poderia esclarecer, com maior propriedade essa relação entre clima organizacional e TMC, o que não foi feito, e deverá ser realizado em próximos estudos. Outras palavras de busca, assim como outras bases de dados, podem ser utilizadas com a intenção de ampliar as buscas.

Há uma necessidade imperativa da realização de outros estudos sobre o clima organizacional relacionado aos transtornos mentais em trabalhadores de hospitais, pois não foram encontrados até o momento estudos nacionais investigando essa relação. Os estudos internacionais nesse campo são recentes e ainda escassos, porém extremamente relevantes, uma vez que trazem resultados consistentes e reflexões sobre os riscos e suas consequências para a organização e, principalmente, para os trabalhadores.

REFERÊNCIAS

- Abreu, K. L.; Stoll, I.; Ramos, L. S.; Baumgardt, R. A.; Kristensen, C. H. (2002). Estresse ocupacional e Síndrome de Burnout no exercício profissional da psicologia. UNISINOS. Centro de Ciências da Saúde. Núcleo de Neurociências.
- Baek, J., Ki, J., Ryu, J., Smi, C.K. (2022). *Relationship between occupational stress, sleep disturbance, and presenteeism of shiftwork nurses*. J Nurs Scholarsh. Sep;54(5):631-638. doi: 10.1111/jnu.12766. PMID: 35084088.

- Carlotto, M. S.; Micheletto, M. R. D. *Psicologia da Saúde Ocupacional. R. Laborativa. v. 3, n. 2, p. 64-72, out./2014. <http://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa>.*
- Dejours, C., Bègue, F. *Suicídio e trabalho: o que fazer? Sobradinho (DF): Paralelo 15; 2010.*
- De Los Santos, J.A.A., Rosales, R.A., Falguera, C.C., Firmo, C.N., Tsaras, K., Labrague, L.J. (2020). *Impact of organizational silence and favoritism on nurse's work outcomes and psychological well-being.* Nurs Forum. 55(4):782-792. doi: 10.1111/nuf.12496. PMID: 32794250.
- Gaspar, P.J.S. *Enfermagem profissão de risco e de desgaste: perspectivas do enfermeiro do serviço de urgência. Nursing Ed. Portuguesa, v. 10, n. 109, p. 24, mar. 1997.*
- Heloani, J. R., Capitão, C. G. *Saúde mental e psicologia do trabalho. São Paulo Perspe. 2003, vol.17, n.2, pp. 102-108.*
- Maximiano, A. C. A. *Introdução à administração. 5. ed. rev. São Paulo: Atlas, 2000.*
- Maragno, L. et al. (2006). *Prevalência de transtornos mentais comuns em populações atendidas pelo Programa Saúde da Família (Qualis) no Município de São Paulo, Brasil. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 22, n.8, p.1639-1648.*
- Menezes, I. G., Gomes, A. C. P. (2010). *Clima organizacional: uma revisão histórica do construto. Psicologia em Revista, 16(1), 158-179.*
- Petrie, K., Gayed, A., Bryan, B.T., Deady, M., Madan, I., Savic, A., Woolbridge, Z., Couson, I., Calvo, R.A., Glozier, N., Harvey, S.B. (2018). *The importance of manager support for the mental health and well-being of ambulance personnel.* PLoS One.13(5):e0197802. doi: 10.1371/journal.pone.0197802. PMID: 29791510; PMCID: PMC5965892.
- Puente-Palacios, K., Freitas, I. A. (2006). *Clima Organizacional: Uma análise de sua definição e de seus componentes. o&s - v.13 - n.38.*
- Santos, E. M., Araújo, T. M. (2003). *Processo de trabalho e saúde dos trabalhadores no hospital universitário Professor Edgard Santos-HUPES. Rev baiana Saúde públ., v. 27, n. 2. p. 155-168.0*
- Silva, D. M. P. P. D., Marziale, M. H. P. (2000). *Absenteísmo de trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário. Revista latino-americana de enfermagem, 8, 44-51.*
- Silva, R. O. *Teorias da administração. 2001, São Paulo:Pioneira Thomson.*
- Siqueira, M. M. M. (2009). *Medidas do comportamento organizacional: ferramentas de diagnóstico e de gestão. Artmed Editora.*

ARTIGO 2

CLIMA ORGANIZACIONAL E TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS EM TRABALHADORES DE UM HOSPITAL DE GRANDE PORTE DE CAMPO GRANDE/MS

Bianca da Silva Muniz

Liliana Andolpho Magalhães Guimarães

RESUMO

O Clima organizacional demonstra o grau de satisfação dos trabalhadores com os pilares da organização. Esses, com funcionalidades prejudicadas ou distorcidas podem promover o adoecimento dos trabalhadores ali existentes, buscando entender as possíveis correlações existentes desta afirmativa e proporcionando ações mais assertivas e objetivas este trabalho foi desenvolvido. O objetivo desse estudo foi descrever o clima organizacional e identificar trabalhadores suspeitos de portarem transtornos mentais comuns por meio da investigação com instrumentos validados. Trata-se de um estudo de corte transversal, com amostragem por conveniência e dados coletados por meio de questionários de autorrelato de maneira *on-line*. Foram utilizados três instrumentos: (i) o Questionário Sociodemográfico-Ocupacional (QSDO), desenvolvido especialmente para essa pesquisa; (ii) a Escala de Indicadores de Clima Organizacional (EICO) criado por Oliveira e Guimarães (2021) e (iii) o *Self Report Questionnaire-20* (SRQ-20) para avaliação da suspeição diagnóstica dos TMC desenvolvido por Harding *et al.*, (1980) e validado no Brasil por Mari e Willians (1986). Os dados obtidos foram analisados estatisticamente, utilizando-se o software Minitab 21.4 (versão trial), e o teste estatístico utilizado foi a correlação de Pearson, além de estatísticas descritivas. O instrumento EICO apresentou resultado Favorável com percentual de avaliação em 67%, porém indicou a existência da categoria Reconhecimento, Recompensa e Valorização Profissional com resultado inferior a 60%. O SRQ-20 demonstrou que 43,8% dos trabalhadores apresentaram transtornos mentais comuns (TMC). A correlação entre os instrumentos apresentou-se negativa e moderada, ou seja, quanto maior a porcentagem de trabalhadores com Transtornos Mentais Comuns, mais o Clima Organizacional se torna desfavorável.

Palavras-chave: clima organizacional, transtornos mentais, trabalhadores da saúde.

ABSTRACT

The organizational climate demonstrates the degree of satisfaction of workers with the pillars of the organization. These, with impaired or distorted functionalities, can promote the illness of workers there, seeking to understand the possible existing correlations of this statement and providing more assertive and objective actions this work was developed. The objective of this study was to describe the organizational climate and identify workers suspected of having common mental disorders through investigation with validated instruments. This is a cross-sectional study, with convenience sampling and data collected through online self-report questionnaires. Three instruments were used: (i) the Sociodemographic-Occupational Questionnaire (QSDO), developed especially for this research; (ii) the Organizational Climate Indicator Scale (EICO) created by Oliveira and Guimarães (2021) and (iii) the Self Report Questionnaire-20 (SRQ-20) to assess the diagnostic suspicion of CMD developed by Harding et al., (1980) and validated in Brazil by Mari and Willians (1986). The data obtained were statistically analyzed using Minitab 21.4 software (trial version), and the statistical test used was Pearson's correlation, in addition to descriptive statistics. The EICO instrument presented a Favorable result with an evaluation percentage of 67%, but indicated the existence of the Recognition, Reward and Professional Appreciation category with a result below 60%. The SRQ-20 demonstrated that 43.8% of workers had common mental disorders (CMD). The correlation between the instruments was negative and moderate, that is, the higher the percentage of workers with Common Mental Disorders, the more unfavorable the Organizational Climate becomes.

Keywords: organizational climate, mental disorders, health workers.

INTRODUÇÃO

A saúde do trabalhador é pré-requisito para a produtividade e de suma importância para o desenvolvimento socioeconômico e sustentável. De acordo com o art. 6º da Constituição Brasileira, a Saúde do Trabalhador deve ser “um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho” (BRASIL, 1990).

Para Guimarães *et al.*, (2018) a Saúde Mental e Trabalho é o estudo da dinâmica, da organização e dos processos de trabalho, visando à promoção da Saúde Mental do trabalhador,

por meio de ações diagnósticas, preventivas e terapêuticas eficazes. Sendo considerado valiosa para o indivíduo, a comunidade em que está inserido e a sociedade como um todo. A saúde contribui diretamente para a produção, motivação e satisfação no ambiente de trabalho, conseqüentemente melhora a qualidade de vida no geral dos indivíduos e da sociedade como um todo. Torna-se imprescindível, portanto, a avaliação do clima organizacional dos ambientes onde os trabalhadores estão inseridos.

O clima organizacional é uma das áreas do setor de recursos humanos que investiga e gerencia o grau de satisfação dos trabalhadores com relação aos pilares existentes nas organizações, estes podendo ser descritos como: Gerenciamento; Reconhecimento, Recompensa e Valorização Profissional; Relações Sociais; Suporte Social; Percepção de Justiça de Procedimentos e Condições de trabalho. O conceito de clima organizacional abriu novas perspectivas para a gestão de pessoas, ao buscar argumentos e compreensão para o desempenho do trabalho humano através de relações entre esse fator e outros aspectos relevantes do cotidiano, como liderança, satisfação, ética, motivação, desempenho, rotatividade, entre outros (OLIVEIRA, 1996).

Para Chiavenato (2006) o Clima Organizacional constitui o meio interno de uma organização, a atmosfera psicológica e característica que existe em cada organização, o ambiente humano no qual as pessoas fazem o seu trabalho, e a qualidade ou propriedade do ambiente organizacional que é percebida ou experimentada pelos participantes da empresa e que influencia o seu comportamento.

O clima organizacional pode ser considerado como um fenômeno temporal que referencia um dado momento da empresa caracterizado pelo estado de ânimo de seus funcionários, diferenciando-se da cultura que é em decorrência das práticas exercidas ao longo da história da empresa.

Como dito anteriormente, a saúde do trabalhador é valiosa para as organizações, sendo o maior recurso disposto, além do melhor investimento que as organizações podem realizar. Faz-se importante o olhar e uma investigação cada vez mais atenta para os transtornos mentais menores, que podem acometer os trabalhadores.

Os transtornos mentais menores se referem à situação de saúde de indivíduos que apresentam sintomas de depressão, ansiedade ou sintomas somáticos, entretanto não apresentam critérios formais para o diagnóstico de tais transtornos (GUIMARÃES et al, 2015).

Uma das formas possíveis de classificação de parte dos usuários com queixas somáticas inespecíficas, dores no corpo, dores de cabeça, nervosismo, insônia é o diagnóstico de transtornos mentais comuns (FONSECA et al., 2008).

O estudo das relações entre saúde-doença-trabalho tem merecido a atenção de muitos pesquisadores na área de saúde ocupacional, destacando-se como prejuízos à saúde física e mental dos trabalhadores: prolongadas jornadas de trabalho; ritmo acelerado de produção, por excesso de tarefas; automação por realização de ações repetitivas com parcelamento de tarefas e remuneração baixa, em relação à responsabilidade e complexidade das tarefas executadas (BARBOZA e SOLER, 2003). Realizar a identificação destes quadros nos trabalhadores da organização irá proporcionar ações efetivas de promoção e prevenção da saúde mental dos mesmos, a fim de redução dos adoecimentos e melhora da qualidade de vida. Compreendendo essa situação, se preocupar com as características e capacidades de cada ser humano no trabalho e com o modo deles agirem no contexto organizacional e reagirem a diversas situações e fatores motivacionais, comportamentais, pessoais, relacionais, profissionais, entre outros, é o caminho para entender que o trabalho e o ambiente ocupacional podem ser fontes de adoecimento ou de realização de potencialidades do indivíduo (GUIMARÃES et al, 2015).

Tratando-se especificamente do ambiente hospitalar, muito se tem falado e publicado a respeito das condições inadequadas de trabalho vigentes em grande parte dessas instituições, expondo seus trabalhadores a riscos de ordem biológica, física, química, ergonômica, mecânica, psicológica e social. (BARBOZA e SOLER, 2003). Portanto, o monitoramento da saúde do trabalhador é uma ferramenta indispensável para reconhecer e mudar esta realidade, uma vez que possibilita a construção de indicadores, que permitem a identificação das cargas de trabalho envolvidas no processo de adoecimento e a caracterização do perfil de morbidade do trabalhador (SANTANA et al., 2016).

Os hospitais constituem-se em locais de aglutinação de pacientes/clientes acometidos por diferentes problemas de saúde, assistidos por trabalhadores diversos, da área da saúde ou técnico-administrativas, e vários estudos têm apontado que os serviços de saúde, em particular os hospitais, geralmente proporcionam aos seus trabalhadores, piores condições de trabalho em relação a outros serviços (BARBOZA e SOLER, 2003).

Além dos riscos de acidentes e enfermidades de ordem física, pois esses profissionais lidam constantemente com doenças transmissíveis, o sofrimento psíquico é comum e parece estar em

crescimento diante das pressões às quais esses trabalhadores estão submetidos (Kirchhof et al., 2009).

A partir disso, buscou-se investigar as compreensões individuais e organizacionais relacionadas ao clima organizacional e transtornos mentais menores, por meio das percepções dos trabalhadores do Hospital Santa Casa de Campo Grande/MS. Realizou-se a investigação do clima organizacional e o grau de suspeição de trabalhadores acometidos com transtornos mentais menores e se essas são variáveis que se influenciam, de alguma forma.

MÉTODO

O estudo foi pautado na abordagem quantitativa, de corte transversal, descritiva e correlacional, com amostragem por conveniência. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica Dom Bosco – UCDB (Apêndice 1), e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande – ABCG, (Apêndice 2).

Por se tratar de dados sensíveis e da possibilidade de participação de todos os trabalhadores da organização, foi necessária autorização por escrito em documento único, das seguintes áreas de gestão da Santa Casa, sendo: Centro de Ensino e Pesquisa, Recursos Humanos, Departamento de Pessoal, Comunicação Social, Tecnologia da Informação e Presidência (Apêndice 3). O que tornou fator limitante analisando o prazo de uma pesquisa de mestrado, devido ao tempo dedicado de oito meses para que houvesse todas as autorizações e assim a aplicação da pesquisa.

Foi aplicado um Questionário Sociodemográfico e Ocupacional (QSDO), desenvolvido especificamente para essa pesquisa (Anexo 1), e dois instrumentos validados, sendo: EICO - Escala de Indicadores de Clima Organizacional (Anexo 2) e o SRQ-20 - *Self-Report Questionnaire* (Anexo 3) com estruturas prévias e teorias estabelecidas *a priori*, para que, a partir desses instrumentos, fossem identificadas as percepções do clima organizacional pelos trabalhadores e os indicadores de transtornos mentais menores, e suas possíveis relações.

Neste trabalho, todos os participantes receberam devolutiva individual e posteriormente de maneira coletiva haverá apresentação dos resultados gerais encontrados.

PARTICIPANTES

Foram convidados a participar da pesquisa, de maneira voluntária, todos os trabalhadores da Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande/MS. Houve a participação de 253 colaboradores de um hospital de grande porte de Campo Grande/MS. Destes descartou-se 5 indivíduos que não preencheram o termo de livre consentimento da pesquisa e outros 6 indivíduos por inconsistência dos dados, permanecendo desta forma a amostra com 242 participantes, representando 6,5% do total de funcionários do hospital. A quantidade de participantes compreende um erro amostral de 8% com 95% de confiança nos resultados apresentados, tornando a pesquisa e seus resultados viáveis, considerando o quantitativo total de trabalhadores do local pesquisado e a amostra alcançada.

Participaram 242 pessoas, sendo 177 do sexo feminino e 65 do masculino. Dos participantes 125 estão em algum tipo de relação afetiva e 117 não estão. Quando se analisou a escolaridade, 89 pessoas possuem o ensino médio completo e 146 algum curso superior completo e especializações posteriores. 214 participantes se declararam com alguma religião. O maior número de participantes possui entre 25 e 40 anos, sendo 144 deles.

PROCEDIMENTO

Com as devidas autorizações avançou-se para a etapa de divulgação do projeto. O convite foi realizado por meio de divulgação da pesquisa por apresentação em auditório, nos locais de trabalho, distribuição de cartazes, fixação de cartaz no plano de tela dos computadores da organização, comunicado oficial por e-mail e grupos de *whatsapp*. As divulgações ocorreram inicialmente com uma apresentação em auditório para a alta gestão da organização e também suas lideranças, com os objetivos de que esse segmento fosse também um canal de comunicação para os demais trabalhadores.

O principal objetivo era conseguir alcançar o maior número de trabalhadores da organização, por se tratar de um hospital de grande porte com um total de 3.711 trabalhadores por ser a primeira pesquisa deste formato que ocorreria na organização.

Buscou-se dirimir as possíveis dúvidas e esclarecer que a pesquisa era externa à instituição, sendo que a identidade dos participantes seria sigilosa e os dados seriam utilizados somente em pesquisa científica.

Os instrumentos foram adaptados em formulário do google, que assegura sobre segurança dos dados. Na adaptação para que o participante pudesse proceder com os preenchimentos do questionário e instrumentos, ele precisava aceitar o Termo de Consentimento Livre e

Esclarecido (TCLE). Com o aceite ele era direcionado para as demais páginas, caso ocorra-se o contrário ele já recebia o agradecimento e encerramento da participação. Os participantes que aceitaram, eram direcionados para as páginas que continham o Questionário Sociodemográfico Ocupacional, a Escala de Indicadores de Clima Organizacional (EICO) e o *Self Reporting Questionnaire* (SRQ-20). Cada pergunta dos questionários e instrumentos foi colocada com respostas obrigatórias, com isso, o participante não conseguia prosseguir com respostas em branco. Ao término do preenchimento de todas as perguntas, havia um agradecimento pela participação e informativo que no *e-mail* preenchido o trabalhador receberá uma devolutiva sobre a pesquisa participada.

A Santa Casa disponibilizou algumas unidades de *tablets* para que trabalhadores que não possuísem *smartphones* ou acesso a computadores participassem da pesquisa. Durante o período de aplicação da pesquisa ocorreu visitação nos locais de trabalho na organização pela pesquisadora responsável com apoio da equipe de ensino e pesquisa da Santa Casa, com o objetivo do maior alcance na divulgação da pesquisa. O formulário ficou disponível para preenchimento pelo período de 30 dias.

ANÁLISE DOS DADOS

Os dados obtidos foram analisados estatisticamente, utilizando-se o software Minitab 21.4. Segundo a BrasilSofts (2023) é um dos programas mais populares de controle de qualidade e análise estatística, sendo considerado uma ferramenta eficaz para o método de gerenciamento e criar transformação de qualidade na organização. Possui processamento, cálculo, análise, preparação de relatórios e outros recursos e ferramentas estatísticas completas. É alimentado com as variações de cada instrumento, para que os cálculos ocorram correspondendo aos mesmos.

Foi realizada a correlação de Pearson entre os instrumentos EICO e SRQ-20, que mede a relação estatística entre duas variáveis contínuas. Se a associação entre os elementos não for linear, o coeficiente não será representado adequadamente, pode ter um intervalo de valores de +1 a -1. Um valor de 0 indica que não há associação entre as duas variáveis. Um valor maior que 0 indica uma associação positiva. Isto é, à medida que o valor de uma variável aumenta, o mesmo acontece com o valor da outra variável. Um valor menor que 0 indica uma associação negativa. Isto é, à medida que o valor de uma variável aumenta, o valor da outra diminui. A magnitude da correlação também é avaliada. Ou seja, os valores *até* 0,10 indicam correlação

fraca, valores até 0,30 indicam correlação moderada e os valores de 0,50 ou superior indicam correlação forte (COHEN, 1988).

Questionário Sociodemográfico Ocupacional (QSDO)

Sua aplicação teve o objetivo de identificar de maneira coletiva o perfil dos trabalhadores da Santa Casa de Campo Grande/MS, com perguntas de diversas sobre as características sociodemográficas e também ocupacionais.

Escala de Indicadores de Clima Organizacional (EICO)

A Escala de Indicadores de Clima Organizacional é um modelo de percepções compartilhadas entre os colaboradores sobre as políticas, padrões, práticas e procedimentos da organização. Para a EICO são entendidas como favoráveis as respostas assinaladas entre 7 e 10 (corte de 70% ou superior) que representa o quão favorável é a percepção dos participantes em relação às assertivas pesquisadas.

Com base no percentual de respondentes favoráveis, foi estabelecido um critério que determina prioridade e prazo para início da implementação das ações com vistas à melhoria do Clima, conforme Quadro 1.

Quadro 1 – Escala de avaliação e aplicação da favorabilidade

% DE FAVORÁVEIS	FAVORABILIDADE	PRIORIDADE IMPLEMENTAÇÃO DE AÇÕES
80,01% - 100%	Totalmente Favorável	Longo Prazo
60,01% - 80%	Favorável	Médio Prazo
40,01% - 60%	Pouco Favorável	Curto Prazo
20,01% - 40%	Desfavorável	Curtíssimo Prazo
0% - 20%	Totalmente Desfavorável	Emergencial

Acrescente-se que a análise comparativa dos resultados de pesquisas anteriores, entre os mesmos fatores, é fonte de informações a ser considerada para identificar os fatores que alcançaram melhoria no percentual de favorabilidade e devem ser mantidos, bem como aqueles cuja favorabilidade ainda não alcançou patamares desejados e que necessitam de ações mais efetivas para melhoria (OLIVEIRA; GUIMARÃES, 2021).

A escala de clima organizacional é analisada em fatores, ou conjuntos de situações, onde cada um possui um grupo de itens que indicam a percepção naquela condição. Ele se apresenta em um conjunto de seis categorias, que avaliam os contextos de: Gerenciamento;

Reconhecimento, Recompensa e Valorização Profissional; Relações Sociais; Suporte Social; Percepção de Justiça de Procedimentos; e Condições de trabalho.

A escala de clima organizacional é analisada em fatores, ou conjuntos de situações, onde cada um possui um grupo de itens que indicam a percepção naquela condição.

Fator 1 - Gerenciamento (Modo como os ocupantes de cargos de chefia atuam nas funções); **Fator 2 - Reconhecimento, Recompensa e Valorização Profissional** (Modo como os trabalhadores percebem o significado e o tipo de trabalho que executam, à valorização para a execução das tarefas e às expectativas quanto ao reconhecimento); **Fator 3 - Relações Sociais** (Modo como se processa a interação entre as pessoas dentro da Empresa e ao relacionamento existente entre os diversos segmentos que a compõem, ou seja, a sociabilidade no trabalho); **Fator 4 - Suporte Social** (Modo como os trabalhadores percebem suportes psicossociais para realizar o trabalho); **Fator 5 - Percepção de Justiça de Procedimentos** (Modo como os trabalhadores percebem quão justas são as condições e/ou procedimentos que norteiam as práticas e políticas da organização e da área em que trabalham); **Fator 6 - Condições de trabalho** (Modo de organização da estrutura física e material da Empresa).

Self Reporting Questionnaire (SRQ-20)

O questionário *Self Report Questionnaire (SRQ-20)* avalia o risco de sofrimento mental em quatro áreas: humor, sintomas físicos, energia e pensamentos. O questionário tem 20 perguntas dicotômicas do tipo sim ou não e cada resposta positiva soma um ponto. O resultado varia de 0 (sem risco) a 20 (risco extremo) de sofrimento mental. O risco de suspeição existisse quando o resultado é ≥ 7 .

RESULTADOS

Na disposição dos resultados serão inicialmente descritos aqueles resultados encontrados nos instrumentos: Escala de Indicadores de Clima Organizacional - EICO e *Self Reporting Questionnaire* - SRQ-20. Após, será descrita a correlação entre os dois instrumentos. Para a correção dos instrumentos foi utilizado o método descrito na análise dos dados.

Escala de Indicadores de Clima Organizacional - EICO

Abaixo serão apresentados os resultados por porcentual de cada categoria avaliada, descritos na tabela 1. Seguindo com a descrição das perguntas presentes em cada Fator, e suas

respectivas médias avaliadas em porcentagem, conforme a correção descrita em análise de dados.

Tabela 1 – Categorias do EICO

CATEGORIAS	Média avaliada em %
EICO_FATOR_1	70,9
16. A equipe onde atuo tem o apoio que precisa da chefia do setor/área para executar as atividades	73,8
21. Os empregados são tratados com respeito pela chefia do setor/área onde trabalho	76,4
26. No setor/área onde trabalho os empregados são estimulados pelo chefe imediato a trabalhar de modo cooperativo para a obtenção de resultados	70,0
33. Os empregados são reconhecidos e valorizados pela chefia do setor/área onde trabalho.	63,1
37. Quando a chefia do setor/área onde trabalho avalia o resultado das atividades desenvolvidas pelos empregados, orienta-os sobre como melhorar.	71,0
41. A chefia do setor/área onde trabalho permite que os empregados tenham autonomia para a realização das atividades.	71,3
EICO_FATOR_2	57,7
12. Os empregados da Organização são convidados a participar da formulação das normas internas da Empresa.	50,8
18. Os critérios de progressão são claros na Organização.	62,4
23. Os critérios de premiação são justos na Organização.	49,9
24. Os empregados da Unidade onde trabalho têm oportunidade de trabalhar naquilo que eles sabem fazer.	64,2
28. As normas da Organização são praticadas igualmente para todos os empregados.	55,2
39. Os empregados da Organização são reconhecidos quando apresentam ideias criativas e inovadoras na Empresa.	56,1
43. Na Unidade onde trabalho existe oportunidade de capacitação para todos.	65,1
EICO_FATOR_3	73,3
10. Os empregados do setor/área onde trabalho preocupam-se em atuar profissionalmente de forma ética.	71,7
15. No setor/área onde trabalho os colegas se tratam com respeito.	75,5
20. No setor/área onde trabalho as pessoas mantêm bom relacionamento.	73,1
35. Na Unidade onde trabalho as relações entre os empregados são cordiais e amigáveis.	72,8
EICO_FATOR_4	67,5
3. Os empregados são informados sobre o que acontece no seu próprio setor/área de trabalho.	63,4
5. A relação é de confiança entre a chefia do setor/área onde trabalho e a equipe que trabalha com ela.	69,3
8. A comunicação praticada na Organização facilita que os empregados entendam a relação do trabalho com os objetivos e metas da Empresa.	65,6
11. As críticas e sugestões dadas pela equipe são aceitas pela chefia do setor/área onde trabalho.	64,9
17. As metas estabelecidas para a realização das atividades no setor/área onde trabalho são claras.	72,6
19. A forma de atuação da Organização é reconhecida pela sociedade.	69,3
EICO_FATOR_5	65,1
22. No setor/área onde trabalho as tarefas são distribuídas de forma justa (os empregados têm a mesma quantidade de trabalho que os outros).	63,1
29. A equipe do setor/área onde trabalho é tratada com igualdade pela chefia.	66,1
32. As pessoas da Unidade onde trabalho são tratadas de maneira igual (sem discriminação).	69,4
36. Os empregados da Organização usam seus cargos ou funções em conformidade com os interesses da Empresa e não para conseguir favores para si ou para os outros.	64,8
40. Os empregados da Unidade onde trabalho interessam-se, sobretudo, em procurar satisfazer os interesses da Empresa.	67,6

42. Na Unidade onde trabalho, os processos de trabalho são organizados, não havendo burocracia excessiva.	59,5
EICO_FATOR_6	67,3
1. Os empregados têm acesso a todos os equipamentos que precisam para trabalhar.	70,6
7. A iluminação do setor/área onde trabalho é adequada.	75,2
13. A ventilação do setor/área onde trabalho é adequada.	64,9
31. O mobiliário existente no setor/área onde trabalho é adequado	58,5
EICO – ESCORE GERAL	67,0

O Fator que alcançou melhor avaliação pelos participantes, foi o Fator 3 - Relações Sociais, com média de 73,3% seguindo a construção da escala na condição “Favorável” que por consequência, demanda ações de médio prazo. Já o Fator 2 - Recompensa, Reconhecimento e Valorização Profissional apresentou o pior resultado com média 57,7% e resultado “Pouco Favorável” que demanda ações de curto prazo. Os demais fatores obtiveram médias entre 65% e 70%, demandando ações de médio prazo.

Desta forma, a classificação geral do clima organizacional foi considerada favorável, com média de 67%, o que implica em condições “Favoráveis” de trabalho e ações em geral de médio prazo para a qualificação e melhoria do clima organizacional.

É importante para o desenvolvimento de ações de melhoria a realização de avaliação minuciosa para cada uma das perguntas presente nos fatores da escala de clima organizacional. Como exemplo, o Fator sobre o respeito no trato com colegas e chefia foi bem avaliado pelos trabalhadores (Pergunta 21 – 76,4% e Pergunta 15 – 75,5%) enquanto, por outro lado, os Fatores como premiação e participação na formulação das normas internas tiveram média de avaliação baixa (Item 23 – 49,9% e Item 12 – 50,8%).

Self Reporting Questionnaire - SRQ-20

Na tabela 2 serão apresentados os resultados dos dados obtidos por meio do instrumento SRQ-20, com a descrição da quantidade e percentual de indivíduos com Transtornos Mentais Comuns e aqueles que não possuem TMC.

Tabela 2 – Resultado do SRQ-20

	n	%
Apresenta suspeição para Transtornos Mentais Comuns	106	43,8
Não apresenta suspeição	136	56,2

Ao observar os resultados da aplicação do SRQ-20 identifica-se que 43,8% a amostra apresenta transtornos mentais comuns (TMC), o que significa uma elevada prevalência.

Tabela 3 – Categorias do SRQ-20

Categoria	Item	SIM	%
Decréscimo de Energia Vital	Sente-se cansado(a) o tempo todo?	126	52,1
	Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias?	110	45,5
	Tem dificuldades para tomar decisões?	90	37,2
	Têm sensações desagradáveis no estomago?	86	35,5
	Tem dificuldades de pensar com clareza?	84	34,7
	Tem dificuldades no serviço (seu trabalho é penoso, lhe causa sofrimento)?	56	23,1
Decréscimo de Energia Vital		92	38,0
Humor Depressivo/Ansioso	Sente-se nervoso (a), tenso (a) ou preocupado (a)?	181	74,8
	Tem se sentido triste ultimamente?	117	48,3
	Assusta-se com facilidade?	76	31,4
	Tem chorado mais do que costume?	57	23,6
Humor Depressivo/Ansioso		108	44,6
Pensamento Depressivo	Tem perdido o interesse pelas coisas?	102	42,1
	Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?	41	16,9
	É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	31	12,8
	Tem tido ideia de acabar com a vida?	26	10,7
Pensamento Depressivo		50	20,1
Sintomas Somáticos	Dorme mal?	143	59,1
	Você se cansa com facilidade?	126	52,1
	Você tem dores de cabeça frequentes?	119	49,2
	Tem má digestão?	80	33,1
	Tem tremores nas mãos?	55	22,7
	Tem falta de apetite?	44	18,2
Sintomas Somáticos		95	39,3

Ao se avaliar os resultados de cada uma das categorias do SRQ-20 observa-se que existem alguns pontos que são significativamente críticos que mostram quantidades maiores de percentuais de respostas afirmativas, como: “sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)” e “Dorme mal” que registraram os maiores percentuais (74,8% - p-valor <0,0001 e 59,1% - p-valor = 0,006). Existem outros itens que possuem percentuais superiores a 50% e não registraram maioria significativa. No entanto, é importante ressaltar que a amostra é composta por trabalhadores da saúde e os resultados são todos muito impactantes.

Tabela 4 – Pontuação dos trabalhadores no SRQ-20

Pontos	n	%
00 Pontos	24	9,9
01 Pontos	13	5,4
02 Pontos	19	7,9
03 Pontos	13	5,4
04 Pontos	21	8,7
05 Pontos	19	7,9
06 Pontos	15	6,2
07 Pontos	12	5,0
Não Possui Transtornos	136	56,2

08 Pontos	10	4,1
09 Pontos	12	5,0
10 Pontos	15	6,2
11 Pontos	8	3,3
12 Pontos	12	5,0
13 Pontos	17	7,0
14 Pontos	7	2,9
15 Pontos	9	3,7
16 Pontos	5	2,1
17 Pontos	3	1,2
18 Pontos	2	0,8
19 Pontos	4	1,7
20 Pontos	2	0,8
Transtornos Mentais Comuns	106	43,8

Avaliando a pontuação individual dos trabalhadores, os casos que apresentaram pontuação acima de 15 pontos representam 10% dos trabalhadores. Observe-se que 9,9% estão na melhor condição, que foi responder negativamente a todas as questões. Ressalte-se que qualquer pontuação igual ou acima de sete pontos representa a suspeição da existência de transtornos mentais comuns.

Correlação entre o EICO e o SRQ-20

Ao proceder-se à correlação entre os instrumentos SRQ-20 e EICO, nota-se que há uma correlação negativa moderada entre os dois instrumentos (Coeficiente de Correlação de Pearson $r=-0,509$, $p\text{-valor}<0,0001$). Detalhando cada uma das categorias dos dois instrumentos, correlacionadas entre si, pode-se observar resultados negativos e com baixa correlação $<0,4$, conforme apresentado na tabela 5.

Tabela 5 – Dados da magnitude r da correlação de EICO e SRQ-20.

	SRQ-20 Escore Geral
EICO - Escore Geral	-0,5
EICO_FATOR_1 - Gerenciamento	-0,5
EICO_FATOR_2 - Reconhecimento, Recompensa e Valorização Profissional	-0,4
EICO_FATOR_3 - Relações Sociais	-0,3
EICO_FATOR_4 - Suporte Social	-0,4
EICO_FATOR_5 - Percepção de Justiça de Procedimentos	-0,5
EICO_FATOR_6- Condições de trabalho	-0,4

Os resultados indicaram uma correlação negativa e moderada para clima organizacional favorável e TMC. Ou seja, quanto menor o escore de clima organizacional favorável, maiores eram os escores de TMC. Do mesmo modo, quanto maior o escore de clima organizacional favorável, maior o escore de TMC. Tal resultado implica que os indivíduos que apresentam

TMC (SRQ-20 ≥ 7 pontos) avaliam o Clima Organizacional como sendo desfavorável (EICO ≥ 7 pontos).

Não houve correlação entre as categorias, separadamente, porém foi verificada correlação entre os dois grandes fatores estudados, o transtorno mental comum e o clima organizacional.

DISCUSSÃO

Compreender o contexto das organizações, a partir da importância da mudança e da capacidade de adaptação atualmente, se torna fundamental para uma gestão contemporânea e com olhar voltado também para o cuidado e atenção ao trabalhador, visto que proteger e valorizar a saúde dos trabalhadores é fundamental, dado que o trabalho tem papel estruturante na vida cotidiana do homem contemporâneo e na própria construção da condição humana e das sociedades (GUIMARÃES, 2015).

Trabalhar é meio de prover sustento para o corpo e para a alma. No trabalho passamos a vida, desenvolvemos nossa identidade, experimentamos situações, construímos relações, realizamos nosso espírito criativo. E é também no trabalho que adoecemos (RIOS, 2008).

Por se tratar da primeira pesquisa sobre o contexto de trabalho com todos os trabalhadores do hospital estudado, foi possível perceber que houve um impacto importante para o número de participantes. Apesar dos momentos de divulgação e explanação sobre a pesquisa, poderiam ter participado mais trabalhadores. Ainda assim, houve número suficiente de participantes para a realização da pesquisa, com um erro amostral de 8% com 95% de confiança nos resultados apresentados.

Para Almeida (1998) há vários outros motivos para a resistência a mudanças. A não percepção da necessidade de mudanças, a falta de confiança nas pessoas que as estão empreendendo, os acontecimentos históricos que as antecederam, a desconfiança de que as mudanças possam afetar as condições de subsistência, a contrariedade diante de imposições ditatoriais ou de tratamentos indiferenciados, a falta de participação no planejamento e na implementação das mudanças, o tempo que tal planejamento esteja consumindo, entre outros.

Foi possível concluir que o clima organizacional foi considerado com média de 67%, significando que as demandas das categorias de maneira geral estão em condições “Favoráveis”, sendo necessária uma avaliação mais detalhada para pontos específicos e trabalhando em ações de melhoria em médio prazo, para que haja uma melhor qualificação do clima organizacional.

Segundo Oliveira *et al.* (2012) avaliar esses elementos como um instrumento estratégico importante para o planejamento eficaz das organizações. A avaliação do clima tem o intuito de

oferecer informações sobre a atitude de seus colaboradores em relação à corporação, suas perspectivas e integração em um determinado contexto.

Quanto às categorias do CO analisadas separadamente, pode-se perceber que a única que apontou necessidade e ações a curto prazo foi o Fator 2 - Recompensa, Reconhecimento e Valorização Profissional que apresentou o pior resultado com 57,7% de média e resultado “Pouco Favorável”, ressaltando o modo como os trabalhadores percebem o significado e o tipo de trabalho que executam, a valorização para a execução das tarefas e as expectativas quanto ao reconhecimento.

O mais sensível dos dados é quando se analisa as perguntas individuais de cada categoria avaliada, com o objetivo de tornar cada vez mais assertivas e claras as ações, direcionando corretamente os recursos para a melhora do clima organizacional. Pode-se perceber que na Santa Casa de Campo Grande/MS, os itens com mais necessidade de ação/intervenção e que tiveram média baixa de avaliação, são: 1- premiação e participação na formulação das normas internas (Item 23 – 49,9% e Item 12 – 50,8%); 2- normas praticadas igualmente para todos (Item 28 - 55,2%); 3- reconhecimento quando apresentam ideias criativas e inovadoras na Empresa (Item 39 - 56,1%); 4- processos de trabalho organizados, sem burocracia excessiva (Item 42 - 59,5%); 5- o mobiliário existente no setor/área de trabalho é adequado (Item 31 - 58,5%).

Quanto aos resultados do SRQ-20 nos trabalhadores observou-se que 43,8% deles apresentaram Transtornos Mentais Comuns (TMC). Destes, 10% apresentaram resultados superiores a 15 pontos. Isso significa que existe prevalência que pode ser considerada alta de trabalhadores com suspeita de adoecimento emocional. Na amostra analisada, esse quantitativo representa quase metade da população estudada, podendo ser considerado um quadro de alerta e busca de ações de prevenção e promoção da saúde mental.

Correlacionando os instrumentos de pesquisa utilizados pode-se dizer que existe correlação negativa moderada entre os mesmos, ou seja, quanto maior a porcentagem de trabalhadores com Transtornos Mentais Comuns, o Clima Organizacional se torna mais desfavorável.

Entre as categorias profissionais mais atingidas pelo adoecimento mental estão professores, enfermeiros, médicos, assistentes sociais e outros profissionais da saúde (TELLES e PIMENTA, 2009). Embora seja indiscutível a relevância do trabalho dos profissionais da saúde, ainda hoje as questões que dizem respeito às melhorias no contexto de trabalho deles são negligenciadas (GALINDEZ e RODRIGUEZ, 2007).

Poucos hospitais são centros de excelência de categoria internacional e atendem a minoria da população brasileira. Muitos hospitais são considerados muito abaixo dos padrões de qualidade e atendem milhares de brasileiros que não podem arcar com os custos do atendimento privado ou de um plano de saúde. Em geral, os hospitais públicos prestam atendimento ineficaz e seus profissionais são sobrecarregados em razão da grande procura pelo serviço (LA FORGIA e COUTTOLENC, 2008).

O adoecimento mental do trabalhador é um fenômeno psicossocial que ocorre como uma resposta crônica aos estressores interpessoais verificados na situação de trabalho, principalmente quando existem excessiva pressão, conflitos, poucas recompensas emocionais e de reconhecimento (GIL-MONTE, 2008). Ele acontece devido à ausência de estratégias eficazes por parte do trabalhador para lidar com acontecimentos desgastantes, o que ocasiona cansaço físico e emocional (PACHECO e JESUS, 2007).

Para as empresas bem-sucedidas tornou-se essencial fazer do ambiente de trabalho um local agradável, pois ele torna mais fácil o relacionamento interpessoal e melhora a produtividade (CHIAVENATO, 2010).

Para Oliveira *et al.* (2012) estar em um ambiente receptivo, amigável e agradável gera motivação e melhora o desempenho dos funcionários, pois estarão mais confiantes e seguros pelo Clima Organizacional favorável, porém se estiverem em um ambiente negativo, adverso e desagradável é provável que estes funcionários se sintam retraídos e tenham mais dificuldade em realizar suas tarefas pelo clima organizacional desfavorável.

O ambiente de trabalho é um microsistema que vai absorver essas atitudes e comportamentos. Cabe, no entanto, às organizações, em conjunto com os trabalhadores, desenvolver e aprimorar políticas internas voltadas para a manutenção ou conscientização sobre o cuidado em saúde em todas as suas dimensões. Em âmbito individual e grupal, busca-se desenvolver intervenções para qualificar os trabalhadores com conhecimentos e desenvolver habilidades para melhor lidar com os riscos presentes no ambiente de trabalho visando à preservação ou melhoria da saúde e bem-estar (CARLOTTO, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização desse estudo trouxe maior visibilidade do que ocorre nos aspectos pesquisados na Santa Casa de Campo Grande/MS. A burocratização encontrada para que a pesquisa ocorresse parece demonstrar o baixo número de participantes da pesquisa em comparação a

quantidade geral de trabalhadores existentes. Acrescente-se que para iniciar a pesquisa na organização houve um processo de busca por autorizações de vários setores e cargos, o que demandou 08 meses da pesquisa.

Pode ser observado que existe um grande receio do quanto as ações que ocorrem na organização não sofram interferência das análises e divulgações dos dados obtidos por essa pesquisa, e com isso, construa-se uma cultura do receio de represália ou até mesmo de os trabalhadores não acreditarem que a organização realizará ações eficazes com os dados coletados. Caso a organização demonstre posicionamento oposto, proporcionará cada vez mais espaço para que as pesquisas ocorrem.

Com esta pesquisa e trabalhadores participantes ficou evidente que o grau de adoecimento mental dos trabalhadores está elevado, o que implica direta e negativamente nas atividades que os mesmos realizam, sendo necessárias ações em saúde mental, a curto prazo. Correlacionando o clima organizacional, são apresentados pontos de partida para a organização se posicionar, sendo eles: avaliar os processos de premiação, envolvimento dos trabalhadores nas ações internas, processos de avaliação dos cumprimentos das regras e normas de maneira igual para todos, processos de reconhecimento e valorização dos trabalhadores por desempenho, revisão dos processos de trabalho organizados e avaliação da estrutura física e materiais destinados para a realização das atividades laborais.

Esse é o momento de intervir no ambiente organizacional a partir dos resultados da pesquisa, apresentação de estratégias de ação, factíveis, para melhoria dos pontos críticos apontados no diagnóstico ou manutenção daqueles identificados como favoráveis. O plano de ação pode ser elaborado de forma participativa, com a coordenação dos/as representantes dos setores de gestão de pessoas.

É imprescindível que ações para a melhoria da saúde mental e do clima organizacional aconteçam em curto e médio prazo na organização, para que não haja o agravamento dos resultados apresentados. Podem ser aqui pontuadas algumas opções de ações a serem realizadas a partir do resultado da pesquisa, como: divulgação do plantão psicológico para os trabalhadores que é realizado na organização em parceria com o Laboratório de Saúde Mental e Qualidade de Vida do Trabalhador da UCDB, Realização de palestras e grupos sobre Saúde Mental para os trabalhadores da organização, realizar avaliação dos métodos de recompensa e valorização existentes na organização com adaptações necessárias, realizar a avaliação e adaptações nos

processos de avaliação de desempenho e crescimento implantados na organização, entre outras ações.

REFERÊNCIAS

- Angelo, R.P. (2016). Psicologia da Saúde Ocupacional em organizações de emergência. In M.J., Chambel, (Coord.). Psicologia da Saúde Ocupacional. Lisboa, Portugal: Pactor. ISBN: 9789896930516.
- Aronsson, G., & Gustafsson, K., 2005. *Sickness presenteeism: prevalence, attendance-pressure factors and an outline of a model for research*. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 47(9), 958-966.
- Almeida, S. M. (1998). Cultura organizacional e atitudes contra mudanças tecnológicas. *Ciências da Administração*, 1, 19-35.
- Barboza, D. B., & Soler, Z. A. S. G. (2003). Afastamentos do trabalho na enfermagem: ocorrências com trabalhadores de um hospital de ensino. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 11, 177-183.
- Carlotto, M. S.; Micheletto, M. R. D. Psicologia da Saúde Ocupacional. R. Laborativa. v. 3, n. 2, p. 64-72, out./2014. <http://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa>.
- Conselho Nacional da Saúde (1990). LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990. Brasília, 169º da Independência e 102º da República.
- Cohen, Jacob. *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Hillsdale, NJ, Erlbaum, 1988.
- Chiavenato, I (2006). *Administração de Recursos Humanos: fundamentos básicos*, 5. ed. São Paulo: Atlas.
- Chiavenato, I. *Gestão de Pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações*. 3ª. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010;
- Fonseca, M. L. G.; Guimarães, M. B. L.; Vasconcelos, E. M. (2008). SOFRIMENTO DIFUSO E TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA. *Juiz de Fora: Revista de APS*, v. 11 n. 3.
- Galindez, L.; RODRIGUEZ, Y.. Riesgos laborales de los trabajadores de la salud. *Salud de los Trabajadores*, Maracay, v. 15, n. 2, p. 67-69, 2007.
- Gil-Monte, P. R. A síndrome de Burnout como fenômeno transcultural. *Informação Psicológica*, Valência, n. 91-92, pág. 4-11, 2008.
- Guimarães, L. A. M. Qualidade de Vida e Psicologia da Saúde Ocupacional. In: Ogata (Org.). *Temas avançados em qualidade de vida*. Londrina: Midiograf, v1, p. 87-108, 2015.
- Guimarães, L. A. M.; Oliveira, F. F.; Silva, M. C. M. V.; Camargo, D. A.; Rigonatti, L. F.; Carvalho, R. B. Saúde do Trabalhador e Contemporaneidade. In: L. A. M. Guimarães, D. A. Camargo, & M. C. M. V. Silva (Orgs.), *Temas e Pesquisas em Saúde Mental e Trabalho* (pp. 15-39). Curitiba, PR: CRV, 2015.

- Guimarães, L.A.M., Cerchiari, E. A. N., Bueno, H. P. V., Minari, M. R. T., Fontoura Junior, E.E., & Meneghel, V. et al. (2018). Psicologia da Saúde Ocupacional e Processos de Intervenção nos Fatores Psicossociais do Trabalho. In: M.G., Schimidt, M., Castro, & M.M., Casadore. (Orgs.). Fatores Psicossociais e o Processo Saúde/Doença no Trabalho. 1ed.São Paulo: FiloCzar, 1, 007-449.
- Kirchhof, A.L. C. et al. Condições de trabalho e características sociodemográficas relacionadas à presença de distúrbios psíquicos menores em trabalhadores de enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 18, n. 2, p. 215-223, 2009.
- La Forgia, G. M.; Couttolenc, B. F. *Hospital performance in Brazil: the search for excellence*. Washington: The World Bank, 2008.
- Oliveira, W. M. (1996). Perfil analítico-descritivo da pesquisa sobre clima organizacional em Instituições de Ensino Superior. 1996. Tese (Doutorado em Administração Escolar) – Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Oliveira, D. D., Carvalho, R. J., & Rosa, A. C. M. (2012). Clima organizacional: fator de satisfação no trabalho e resultados eficazes na organização. *Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia*, 9, 02.
- Pacheco, J. E. P.; JESUS, S. N. Burnout e coping em profissionais de saúde. *Revista Investigação em Enfermagem*, Coimbra, v.
- Santana, L. D. L., Sarquis, L. M. M., Miranda, F. M. D. A., Kalinke, L. P., Felli, V. E. A., & Mininel, V. A. (2016). Indicadores de saúde dos trabalhadores da área hospitalar. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69, 30-39.
- Telles, H.; Pimenta, A. M. C. Síndrome de burnout em agentes comunitários de saúde e estratégias de enfrentamento. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 467-478, 2009.

DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS E OCUPACIONAIS RELACIONADOS AO CLIMA ORGANIZACIONAL E OS TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS EM TRABALHADORES DE UM HOSPITAL GERAL DE GRANDE PORTE DE CAMPO GRANDE/MS

Bianca da Silva Muniz

Liliana Andolpho Magalhães Guimarães

RESUMO

Mais estudos, na atualidade estão buscando pesquisar o contexto dos trabalhadores da área da saúde, pelo fato deles estarem submetidos condições estressoras no ambiente de trabalho e fora dele, o que pode colaborar com o índice de adoecimento. Procurou-se demonstrar a relação do perfil sociodemográfico e ocupacional dos trabalhadores da saúde de um hospital de grande porte de Campo Grande/MS com os indicadores de clima organizacional e de transtornos mentais comuns. Trata-se de um estudo de corte transversal, descritivo-correlacional, com amostragem por conveniência e dados coletados por meio de questionários de autorrelato de maneira *on-line*. Os instrumentos utilizados foram: (i) o Questionário Sociodemográfico-Ocupacional (QSDO); (ii) a Escala de Indicadores de Clima Organizacional (EICO) e (iii) o *Self Report Questionnaire-20* (SRQ-20). Os dados obtidos foram analisados estatisticamente, utilizando-se o *software* Minitab 21.4 (versão trial) e qui-quadrado nos cruzamentos dos instrumentos. O instrumento EICO indicou no escore geral o clima organizacional como favorável. O SRQ-20 demonstrou que 43,8% dos trabalhadores apresentaram suspeição para mentais comuns (TMC). A correlação entre os instrumentos com os dados sociodemográficos e ocupacionais, apresentou influência somente entre o SRQ-20 e os dados sociodemográficos. Os indicadores do clima organizacional não apresentaram relação com os dados sociodemográficos e com os dados ocupacionais. O SRQ-20 não apresentou relação com os dados ocupacionais. Foi possível concluir a influência do sexo, idade e grau de escolaridade no acometimento por transtornos mentais comuns nos trabalhadores estudados.

Palavras-chave: Dados sociodemográficos, transtornos mentais, trabalhadores da saúde.

ABSTRACT

More studies are currently seeking to research the context of health workers, due to the fact that they are subjected to stressful conditions in the work environment and outside it, which can contribute to the rate of illness. We sought to demonstrate the relationship between the sociodemographic and occupational profile of health workers at a large hospital in Campo Grande/MS with the indicator of organizational climate and common mental disorders. This is a cross-sectional, descriptive-correlational study, with convenience sampling and data collected through online self-report questionnaires. The instruments used were: (i) the Sociodemographic-Occupational Questionnaire (QSDO); (ii) the Organizational Climate Indicator Scale (EICO) and (iii) the Self Report Questionnaire-20 (SRQ-20). The data obtained were statistically analyzed using the Minitab 21.4 software (trial version) and chi-square at the intersections of the instruments. The EICO instrument indicated the organizational climate as favorable in the general score. The SRQ-20 demonstrated that 43.8% of workers had common mental disorders (CMD). The correlation between the instruments and sociodemographic and occupational data showed influence only between the SRQ-20 and sociodemographic data. The organizational climate indicators were not related to sociodemographic data and occupational data. The SRQ-20 was not related to occupational data. It was possible to conclude the influence of sex, age and level of education on the occurrence of common mental disorders in the workers studied.

Keywords: Sociodemographic data, mental disorders, health workers.

INTRODUÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde (2020) considera-se que os trabalhadores dos serviços de saúde são todos aqueles que atuam em espaços e estabelecimentos de assistência e vigilância à saúde, sejam eles hospitais, clínicas, ambulatórios, laboratórios e outros locais. São eles, os trabalhadores da assistência (agentes comunitários de saúde, profissionais de saúde e seus respectivos técnicos e auxiliares), trabalhadores da vigilância em saúde (profissionais da vigilância sanitária, epidemiológica, saúde ambiental; saúde do trabalhador; e dos laboratórios), trabalhadores da gestão (administradores; diretores; gerentes; gestores), trabalhadores do apoio (auxiliares administrativos; almoxarifes; trabalhadores da copa e fornecimento de alimentação), e trabalhadores da conservação (trabalhadores da conservação predial e trabalhadores da limpeza).

Os estabelecimentos em serviços de saúde são destinados a promover a saúde do indivíduo, protegê-lo de doenças e agravos, prevenir e limitar os danos a ele causados e reabilitá-lo quando

sua capacidade física, psíquica ou social for afetada. Contudo, os trabalhadores que atuam em hospitais, estão expostos a condições adversas a essas, pois estão em contato com portadores de doenças infecciosas, às necessidades da movimentação de pacientes e equipamentos pesados, ao desgaste físico decorrente do ritmo, da organização e divisão do trabalho, ao convívio com a dor e a morte, entre outros, o que lhes causa desgastes de variadas naturezas (SÊCCO et al., 2008). Além disso, a rotina hospitalar de um profissional de saúde é marcada pelas cargas horárias, mudanças de escalas, normas e protocolos a serem seguidos, identificação de responsabilidades e de hierarquias de funções. Essa rotina pode ser apontada como fator que possui destaque em relação ao sofrimento psíquico no trabalho (CARVALHO, et al., 2020). Em razão disso, Teixeira e Gorini (2008) também afirmam que o contexto hospitalar pode contribuir para o aumento do adoecimento dos profissionais da saúde, devido ao ambiente de trabalho fisicamente, emocionalmente e psicologicamente desgastante ao qual estão expostos.

O processo de trabalho em saúde é um fenômeno complexo e dinâmico, constantemente influenciado pelas mudanças socioeconômicas, políticas e tecnológicas (RIBEIRO et al., 2018). Para que haja a prevenção e promoção da saúde dos trabalhadores precisa-se realizar investigações para entender como os mesmos estão individualmente e também de maneira coletiva, por meio da aplicação de instrumentos validados.

O clima organizacional se refere à avaliação dos trabalhadores sobre o ambiente ao qual estão inseridos, desde suas relações internas, liderança, estrutura, recursos, e processos de trabalho. Essa avaliação irá direcionar para a organização quais são as oportunidades de melhoria na organização e também os seus pontos fortes. Se trata de compreender o coletivo da organização, de modo geral, o grau de satisfação dos trabalhadores daquela organização (FERREIRA, 2013).

Em um contexto marcado por clima organizacional pouco favorável, os transtornos mentais comuns poderão aparecer de maneira silenciosa, ainda de forma “controlada”, sem afastamentos do ambiente laboral. Por isso a importância da organização e seus trabalhadores conseguirem realizar essa investigação, para que os quadros não evoluam (FONSECA et al., 2008). Os transtornos mentais comuns também englobam os quadros depressivos, ansiosos e somatoformes classificáveis nos manuais diagnósticos. Portanto, parte da população apontada como aquela que apresenta TMC pode precisar de tratamento medicamentoso e cuidados específicos em saúde mental. No entanto, o conceito de transtornos mentais comuns abrange uma gama mais ampla da população que necessita de cuidados, mas não necessariamente é

portadora de um diagnóstico categorial, nosológico, encontrado nos manuais (FONSECA et al., 2008).

Neste trabalho buscou-se investigar o perfil sociodemográfico e ocupacional dos trabalhadores e suas relações com a avaliação do clima organizacional e o grau de suspeição de transtornos mentais comuns, em trabalhadores do Hospital Santa Casa de Campo Grande/MS. Buscou-se verificar se há influência das configurações de trabalho e perfil sociodemográfico que implique no indicador do ambiente de trabalho e no adoecimento mental dos trabalhadores.

MÉTODOS

Por se tratar de uma pesquisa de mestrado, existe um procedimento estabelecido pelos órgãos fiscalizadores para a autorização da pesquisa, além de certificar os sigilos das informações, instrumentos que serão utilizados e tratativas com o público escolhido. Com isso, a pesquisa recebeu aprovação dos Comitês de ética pertinentes, da Universidade Católica Dom Bosco (Apêndice 1) e da Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande/MS (Apêndice 2), por meio da Plataforma Brasil. Foi, portanto, necessário receber autorização de todas as áreas internas da organização que tratam de dados sensíveis dos trabalhadores (Apêndice 3).

Utilizou-se a abordagem quantitativa, de corte transversal, descritiva e correlacional, com amostragem por conveniência. Foi realizada a aplicação de três instrumentos, sendo eles: Questionário Sociodemográfico Ocupacional para demonstração do perfil dos trabalhadores, e dois instrumentos validados, sendo: EICO - Escala de Indicadores de Clima Organizacional e *Self-Report Questionnaire* (SRQ-20).

Todos os instrumentos foram adaptados em formato *on-line* do formulário do *Google*, e para o preenchimento dos mesmos o participante precisava autorizar a utilização dos dados por meio do termo de consentimento livre e esclarecido (Anexo 4).

PROCEDIMENTO

Por se tratar de uma organização com um total de N=3.711 trabalhadores, o trabalho foi iniciado com divulgações de maneira coletiva, com reuniões em auditórios e nos setores dos trabalhadores, buscando alcançar o maior número de trabalhadores da organização, sanar todas as possíveis dúvidas e esclarecer que a pesquisa se tratava de um projeto externo, onde os dados individuais seriam somente acessados pela responsável pelo projeto, e análises coletivas seriam utilizadas em pesquisas científicas.

Além das divulgações em reuniões, houve, por meio de cartazes físicos, fixação do cartaz na tela de fundo dos computadores da organização, e-mails com comunicações oficiais e mensagens nos grupos de *whatsapp* das equipes de trabalho.

A pesquisa foi realizada no final de agosto de 2023 com prazo de 30 dias para recebimento das respostas. Durante todo o período de aplicação as medidas de divulgação da pesquisa foram mantidas pela responsável do projeto e equipe do centro de estudos da Santa Casa de Campo Grande/MS.

A amostra foi composta por n=242 trabalhadores da Santa Casa de Campo Grande/MS que participaram de maneira voluntária e assinaram o termo de consentimento livre de esclarecimento, autorizando os resultados obtidos a serem utilizados para a pesquisa. A quantidade de participantes compreende um erro amostral de 8% com 95% de confiança nos resultados apresentados, tornando a pesquisa e seus resultados viáveis.

Em relação as características sociodemográficas e ocupacionais dos participantes da pesquisa, foram coletaram os seguintes dados: sexo, idade, tipo de vínculo trabalhista, estado civil, nível de escolaridade, religião, tempo atuação na instituição, setor de atuação, tempo no cargo, e o turno de trabalho.

ANÁLISE DOS DADOS

Os dados obtidos foram analisados estatisticamente, utilizando-se o *software* Minitab 21.4 (versão trial), um programa estatístico que gerencia os dados com maior eficiência e fidedignidade nos resultados. O mesmo foi alimentado com a descrição de correção de cada instrumento, conforme abaixo.

A Escala de Indicadores de Clima Organizacional (EICO) é um instrumento que aponta a visão compartilhada entre os trabalhadores sobre as estruturas existentes na organização, desde estrutura física até relações interpessoais, que propiciam as condições para realização das atividades de cada. Para a EICO são entendidas como favoráveis as respostas assinaladas entre 7 e 10 (corte de 70% ou superior). O questionário *Self Report Questionnaire* (SRQ-20) avalia o risco de sofrimento mental em quatro áreas: humor, sintomas físicos, energia e pensamentos. O resultado varia de 0 (sem risco) a 20 (risco extremo) de sofrimento mental. O risco é considerado alto quando o resultado é igual ou maior que ≥ 7 .

Para avaliar se existe diferença entre variáveis categóricas referentes aos dados sociodemográficos e ocupacionais com os dois instrumentos descritos, EICO e SRQ-20, foi

utilizado o teste qui-quadrado. Este teste foi utilizado para determinar se existe diferença estatisticamente significativa entre a frequência esperada (segundo a análise de dados dos instrumentos) e a frequência observada (dado obtido na pesquisa), ou seja, comparar variáveis categóricas. Desta forma, o valor da estatística de teste deve, portanto, ser comparado com um valor específico da distribuição qui-quadrado.

RESULTADOS

Questionário Sociodemográfico e Ocupacional

Os resultados do questionário sociodemográfico demonstram que dos 242 participantes, 177 do sexo feminino e 65 do masculino. Dos participantes 125 estão em algum tipo de relação afetiva e 117 não estão. Quando se analisa a escolaridade, 89 pessoas possuem o ensino médio completo e 146 possuem algum curso superior completo e especializações posteriores. Se declararam com algum tipo de religião um total de 214 participantes. O maior número de participantes possui entre 25 e 40 anos, sendo 144 deles.

Nos dados ocupacionais observa-se que 228 dos participantes possuem vínculo trabalhista com a carteira assinada de trabalho. Sobre os setores participantes, obteve-se: 83 da enfermagem, 81 do administrativo, 59 profissionais da saúde e 19 da área de apoio. Em relação ao tempo de empresa: 82 participantes estão entre 01 a 03 anos, 49 participantes entre 03 a 06 anos, e 111 participantes possuem mais de 06 anos de empresa. Com relação ao tempo no mesmo cargo, 52 participantes está até 01 ano, 59 de 01 ano a 03 anos, 62 participantes de 03 a 06 anos, e 69 participantes a mais de 06 anos. Para finalizar, sobre o turno que eles realizam, 22 participantes trabalham somente no matutino, 2 no período vespertino, 99 no período comercial (matutino e vespertino) e 88 no período noturno.

Escala de Indicador de Clima Organizacional (EICO)

O EICO alcançou a média geral, ou seja, a classificação do clima organizacional com pontuação média de 67% o que demanda condições “Favoráveis” de trabalho e ações em geral de médio prazo para a qualificação do clima organizacional. Por categoria, o EICO apresentou as seguintes médias por fatores: Gerenciamento (70,9%); Reconhecimento, Recompensa e Valorização Profissional (57,7%); Relações Sociais (73,3%); Suporte Social (67,5%); Percepção de Justiça de Procedimentos (65,1%) e Condições de Trabalho (67,3%).

A partir da descrição destes resultados, será apresentada a correlação obtida entre os indicadores de Clima Organizacional, avaliado pela média dos seis fatores e com cada dado composto no questionário sociodemográfico. A correlação será apresentada na tabela 1, abaixo:

Tabela 1 – Correlação entre cada Fator do EICO e dados sociodemográficos

	FATOR 1	FATOR 2	FATOR 3	FATOR 4	FATOR 5	FATOR 6	P-VALOR
SEXO							
Feminino	71,5	52,5	70,1	62,3	64,4	59,6	0,481
Masculino	64,2	47,3	67,4	58,3	57,2	62,7	
ESTADO CIVIL							
Solteiro(a)	68,9%	66,6%	72,3%	59,9%	68,3%	58,5%	0,203
União Estável	72,9%	77,8%	75,1%	66,1%	67,8%	58,1%	
Casado(a)	61,6%	60,1%	65,5%	53,7%	64,5%	55,3%	
Separado(a)/Divorciado(a)	54,8%	58,0%	58,2%	44,6%	57,0%	48,8%	
Viúvo(a)	60,5%	64,5%	67,2%	53,7%	66,4%	56,9%	
ESCOLARIDADE							
Ensino Fundamental Incompleto	66,7%	68,1%	73,3%	71,0%	67,2%	72,2%	0,240
Ensino Fundamental Completo	64,7%	59,5%	61,9%	62,4%	61,2%	60,2%	
Ensino Médio Completo	63,6%	60,3%	60,1%	62,6%	59,9%	61,1%	
Ensino Superior Completo	53,1%	56,3%	57,2%	55,7%	58,1%	58,1%	
Especialização de Nível Superior	65,6%	70,6%	67,8%	69,2%	66,7%	65,5%	
Mestrado	62,4%	61,4%	67,3%	59,6%	60,2%	65,5%	
Doutorado	54,8%	50,2%	52,6%	53,3%	50,1%	52,8%	
RELIGIÃO							
Católica	50,3%	52,8%	51,1%	53,3%	55,1%	54,4%	0,401
Espírita	62,1%	63,3%	62,1%	61,7%	63,3%	60,0%	
Evangélica	55,4%	55,7%	57,2%	53,7%	56,6%	54,5%	
Umbanda/Candomblé	56,5%	55,0%	52,0%	51,9%	53,3%	52,0%	
Outras	67,2%	66,4%	66,2%	65,8%	64,4%	66,7%	
Sem religião	58,2%	60,0%	59,8%	61,3%	60,1%	64,4%	
GRUPO ETÁRIO							
ATÉ 25 ANOS	51,1%	53,1%	50,9%	52,2%	51,6%	52,4%	0,637
25 A 30 ANOS	50,2%	53,2%	54,7%	51,1%	55,0%	54,2%	
30 A 35 ANOS	59,3%	55,9%	60,1%	58,6%	57,2%	59,9%	
35 A 40 ANOS	51,4%	51,1%	52,2%	51,7%	52,2%	50,9%	
40 A 45 A NOS	54,2%	54,3%	55,5%	53,9%	56,0%	54,1%	
45 A 50 ANOS	47,5%	47,9%	47,2%	48,9%	46,9%	48,4%	
50 A 55 ANOS	59,9%	59,7%	60,3%	60,7%	61,0%	59,5%	
55 A 60 ANOS	68,9%	68,3%	67,7%	70,1%	69,9%	71,3%	
ACIMA DE 60 ANOS	56,5%	57,0%	55,5%	58,1%	54,4%	57,7%	

A tabela 1 demonstra que não há nenhum fator da Escala de Indicadores de Clima Organizacional que demonstrou ser significativamente diferente quando comparados entre si. Conclui-se que não há correlação entre o perfil sociodemográfico e o indicador de clima organizacional. A tabela 2 apresenta a correlação entre o EICO e os dados ocupacionais.

Tabela 2 – Correlação entre o EICO e dados ocupacionais

	Fator 1	Fator 2	Fator 3	Fator 4	Fator 5	Fator 6	P-VALOR
VINCULO TRABALHISTA							
Autônomo	77,7	78,1	77,4	79,8	78,8	77,8	0,140
CLT	69,9	70,4	68,1	66,7	67,3	69,0	
PJ	71,9	70,0	69,1	70,8	71,2	72,0	
SETOR DE ATUAÇÃO							
Administrativo	56,4	54,3	53,7	55,5	58,1	56,1	0,444
Apoio	60,7	61,8	61,2	63,2	61,9	63,1	
Enfermagem	54,4	53,0	53,9	51,7	48,9	50,4	
Profissional Da Saúde	62,9	59,2	63,1	60,8	59,9	61,1	
TEMPO DE INSTITUIÇÃO							
até 01 anos	72,1	72,5	71,9	69,5	74,0	72,2	0,575
de 01 anos até 03 anos	72,5	69,5	70,1	70,5	74,2	71,9	
de 03 anos até 06 anos	72,3	69,9	72,6	73,1	74,9	72,8	
de 06 anos até 10 anos	72,4	73,8	73,8	71,9	74,3	73,0	
acima de 10 anos	73,1	64,6	77,7	75,4	74,8	71,7	
TEMPO NO CARGO							
até 01 anos	68,2	53,8	62,4	46,2	55,2	48,0	0,099
de 01 anos até 03 anos	70,3	52,5	62,8	47,5	59,9	51,9	
de 03 anos até 06 anos	72,7	53,5	63,5	56,5	56,2	55,3	
de 06 anos até 10 anos	55,4	53,1	61,5	46,9	63,6	50,9	
acima de 10 anos	62,1	56,8	61,6	43,2	63,6	52,3	
TURNO DE TRABALHO							
Matutino	62,8	64,9	62,5	59,1	62,2	61,8	0,475
Vespertino	61,5	60,0	61,7	60,0	61,2	60,3	
Comercial	65,8	67,6	65,4	62,4	59,9	62,3	
Noturno	62,3	61,1	62,2	58,9	60,8	63,3	

Não se evidenciou diferença significativa entre escala de clima organizacional e variáveis ocupacionais, conforme a tabela 2. Pode-se dizer que o Clima Organizacional não recebe interferência ou influência dos dados sociodemográficos e ocupacionais para ser considerado favorável ou desfavorável.

Self Report Questionnaire (SRQ-20)

Quanto aos resultados obtidos pela aplicação do SRQ-20, observa-se que 43,8% deles apresentaram Transtornos Mentais Comuns (TMC), com representatividade de p-valor=0,062.

Para analisar os fatores que são suscetíveis de transtornos mentais comuns entre os trabalhadores da Santa Casa de Campo Grande/MS utilizou-se o questionário sociodemográfico e ocupacional, contendo informações referentes ao trabalhador sobre seu *status* trabalhista e sua

vida pessoal. Desta forma, foi possível notar quais são os fatores que são mais correlacionados aos TMC, conforme tabela 4 abaixo.

Tabela 3 – Correlação de dados sociodemográficos e resultado do SRQ-20.

	NÃO	%	SIM	%	TOTAL	P-VALOR
SEXO						
Feminino	78	44,1	99	55,9	177	<0,0001
Masculino	46	70,8	19	29,2	65	
ESTADO CIVIL						
Solteiro(a)	42	48,3	45	51,7	87	0,0501
União Estável	12	50,0	12	50,0	24	
Casado(a)	59	58,4	42	41,6	101	
Separado(a)/Divorciado(a)	9	33,3	18	66,7	27	
Viúvo(a)	2	66,7	1	33,3	3	
ESCOLARIDADE						
Ensino Fundamental Incompleto		0,0	1	100,0	1	0,011
Ensino Fundamental Completo	4	66,7	2	33,3	6	
Ensino Médio Completo	36	40,4	53	59,6	89	
Ensino Superior Completo	28	56,0	22	44,0	50	
Especialização de Nível Superior	48	57,1	36	42,9	84	
Mestrado	7	70,0	3	30,0	10	
Doutorado	1	50,0	1	50,0	2	
RELIGIÃO						
Católica	57	57,6	42	42,4	99	0,489
Espírita	9	40,9	13	59,1	22	
Evangélica	45	51,1	43	48,9	88	
Umbanda/Candomblé	1	50,0	1	50,0	2	
Outras	2	66,7	1	33,3	3	
Sem religião	10	35,7	18	64,3	28	
GRUPO ETÁRIO						
ATÉ 25 ANOS	5	27,8	13	72,2	18	0,007
25 A 30 ANOS	23	54,8	19	45,2	42	
30 A 35 ANOS	22	37,9	36	62,1	58	
35 A 40 ANOS	25	56,8	19	43,2	44	
40 A 45 A NOS	17	65,4	9	34,6	26	
45 A 50 ANOS	16	64,0	9	36,0	25	
50 A 55 ANOS	9	45,0	11	55,0	20	
55 A 60 ANOS	3	60,0	2	40,0	5	
ACIMA DE 60 ANOS	4	100,0	0	0,0	4	

Ao analisar os resultados do SRQ-20 e do questionário sociodemográfico observa-se que na variável sexo, os Transtornos Mentais Comuns são mais presentes em mulheres (Teste Qui-quadrado, p -valor $<0,0001$). O grau de instrução mais alto dos indivíduos se correlaciona mais com TMC (Teste qui-quadrado, p -valor $=0,011$). O grupo etário também influencia a presença de TMC (Teste qui-quadrado, p -valor $=0,007$), de forma que indivíduos com idade menor do que 40 anos são mais suscetíveis. A religião não é um fator correlacionado à presença de TMC enquanto ao estado civil, a existência de um companheiro pode contribuir para a existência de TMC (Teste qui-quadrado, p -valor $=0,0501$).

Tabela 4 – Correlação de dados ocupacionais e resultado do SRQ-20.

	NÃO	%	SIM	%	TOTAL	P-VALOR
VINCULO TRABALHISTA						
Autônomo	8	66,7	4	33,3	12	
CLT	115	50,4	113	49,6	228	0,314
PJ	1	50,0	1	50,0	2	
SETOR DE ATUAÇÃO						
ADMINISTRATIVO	44	54,3	37	45,7	81	
APOIO	7	36,8	12	63,2	19	
ENFERMAGEM	44	53,0	39	47,0	83	0,544
PROFISSIONAL DA SAÚDE	29	49,2	30	50,8	59	
TEMPO DE INSTITUIÇÃO						
até 01 anos	21	52,5	19	47,5	40	
de 01 anos até 03 anos	25	59,5	17	40,5	42	
de 03 anos até 06 anos	23	46,9	26	53,1	49	0,075
de 06 anos até 10 anos	24	38,1	39	61,9	63	
acima de 10 anos	31	64,6	17	35,4	48	
TEMPO NO CARGO						
até 01 anos	28	53,8	24	46,2	52	
de 01 anos até 03 anos	31	52,5	28	47,5	59	
de 03 anos até 06 anos	27	43,5	35	56,5	62	0,079
de 06 anos até 10 anos	17	53,1	15	46,9	32	
acima de 10 anos	21	56,8	16	43,2	37	
TURNOS DE TRABALHO						
Matutino	28	40,9	25	59,1	22	
Vespertino	15	50,0	17	50,0	2	0,875
Comercial	58	57,6	54	42,4	99	
Noturno	23	51,1	22	48,9	88	

Na busca de possíveis correlações entre dados ocupacionais e TMC, não se observou nenhum que apresentasse suscetibilidade aos TMC. Não é possível dizer que há relação entre os dados ocupacionais e o adoecimento mental dos trabalhadores.

DISCUSSÃO

O clima organizacional no *locus* de pesquisa estudado foi identificado com a pontuação média de 67% o que significa que existem condições “Favoráveis” de trabalho e a necessidade de ações, em geral, de médio prazo para uma melhoria do clima organizacional. Sendo assim, existem pontos a serem trabalhados, ou seja, oportunidades de melhorias para a organização.

Não se detectou correlação entre o indicador do clima organizacional e os dados sociodemográficos e também entre o clima organizacional e os dados ocupacionais. Assim, as características dos trabalhadores e a organização para distribuição dos trabalhadores para os locais de trabalho não influenciam para o clima organizacional se tornar favorável ou desfavorável para a saúde dos trabalhadores.

Quando as características das condições de trabalho e de sua organização, sobretudo, afetam a saúde da pessoa por meio de mecanismos psicológicos e fisiológicos. O adoecimento se refere à interação entre e no meio ambiente de trabalho, conteúdo do trabalho, condições organizacionais e habilidades do trabalhador, necessidades, cultura, causas pessoais, extratrabalho, que podem por meio de percepções e experiências influenciar a saúde, o desempenho e a satisfação no trabalho (GUIMARÃES, 2022).

Com a aplicação do SRQ-20 foi possível identificar o nível de suspeição de adoecimento mental dos trabalhadores da Santa Casa de Campo Grande/MS, que foi percebido e analisado como alto, sendo considerado preocupante e que demanda uma ação rápida. Os dados podem indicar então que o TMC não está relacionado somente à ocupação, mas sim aos dados sociodemográficos, como sexo e idade.

Com a realização da correlação entre a suspeição de TMC e os dados sociodemográficos e ocupacionais obteve-se que esses são mais prevalentes em mulheres, em pessoas com um maior grau de instrução e em trabalhadores com idade menor do que 40 anos.

Segundo Alves *et al.* (2021) as mulheres, estando ou não inseridas, no mercado de trabalho, em geral são também donas-de-casa e realizam tarefas que, mesmo sendo indispensáveis para a sobrevivência e o bem-estar de todos os indivíduos, são socialmente desvalorizadas e desconsideradas. Com o acúmulo de funções, pelo fato de assumirem trabalho doméstico e

outros no mercado de trabalho, as mulheres tornam sua rotina extensa e exaustiva podendo gerar conflitos nos relacionamentos amorosos e na criação dos filhos, ocasionando prejuízos em sua saúde mental.

Pode-se compreender, a partir dos dados obtidos que as profissões que exigem maior qualificação e em consequência maior responsabilidade com relação ao cuidado do paciente, tornam o trabalhador mais suscetível ao adoecimento mental. Mulheres que de maneira geral possuem responsabilidades maiores nas outras áreas da vida, tais como filhos, casa e família, além de responsabilidades relacionadas ao trabalho, podem se tornar mais suscetíveis ao adoecimento mental. Por fim, pessoas que estão na fase de maior produtividade e com maiores demandas de responsabilidade estão mais expostas a apresentar suspeição para TMC.

Segundo Paiva *et al.* (2019) os transtornos mentais atingem em sua maioria usuários com faixa etária produtiva ou economicamente ativa, representando pessoas que estão inseridas no mercado de trabalho ou estão em busca de emprego, corroborando os dados obtidos pela pesquisa, onde a faixa etária de até 40 anos apresentou maior grau de suspeição para TMC.

Na análise das informações ocupacionais dos trabalhadores não existe nenhuma variável que indique suscetibilidade aos transtornos mentais comuns (vide p-valor da tabela 6). De maneira geral não é possível dizer que existe relação entre os dados ocupacionais e o adoecimento mental dos trabalhadores. Assim sendo, parece que não são as características de funcionalidade ocupacional, mas sim o ambiente que pode influenciar para que ocorra o adoecimento mental, sendo ele acrescido pelas condições sociodemográficas.

Se preocupar com as características e capacidades de cada ser humano no trabalho e com o modo deles agirem no contexto organizacional e reagirem a diversas situações e fatores motivacionais, comportamentais, pessoais, relacionais, profissionais, entre outros, é o caminho para entender que o trabalho e o ambiente ocupacional podem ser fonte de adoecimento ou de realização de potencialidades do indivíduo. (GUIMARÃES *et al.*, 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta pesquisa evidenciaram as relações entre a saúde mental e o desenvolvimento de TMC com alguns dados sociodemográficos específicos. Também se destacou o fato de que o clima organizacional não é influenciado pelo perfil sociodemográfico e ocupacional.

O modelo proposto neste estudo, que associa a suspeição de TMC em trabalhadores, mediada por características individuais e pessoais, permite evidenciar que, nessa amostra, a

suspeição para TMC está correlacionada e coloca a saúde mental dos trabalhadores do sexo feminino, com faixa etária de até os 40 anos, ter relação afetiva amorosa formalizada e nível superior de estudo, em risco para os Transtornos Mentais Comuns a relevância deste dado identificado para que a organização possa propor ações com mais objetividade e assertividade, pois identificou-se nos trabalhadores da organização, que no contexto de ambiente de trabalho esses podem estar mais suscetíveis ao adoecimento mental.

Sugere-se que a instituição em estudo, imlemente de forma rápida, clara e objetiva, a busca de melhorias a partir de ações direcionadas para o trabalhador identificado com maior vulnerabilidade, promovendo ações de prevenção e promoção da saúde mental. Algumas ações sugeridas inicialmente junto aos trabalhadores: avaliação dos benefícios existentes na organização em prol das mulheres, realização de grupos terapêuticos com as mulheres, realizar trabalho de escuta com os trabalhadores que possuem nível superior completo e idade com faixa etária de até 40 anos, entre outras ações.

REFERÊNCIAS

- Alves, C.; Souza, N.; Morato, N. (2021). Saúde mental da mulher: Reflexão sobre os conflitos das mulheres trabalhadoras que articulam trabalho doméstico e trabalho não doméstico. Repositório Universitário da Ânima (RUNA).
- Carvalho, C. R. D., & Barbosa, M. M. C. (2020). Saúde mental do trabalhador no ambiente hospitalar. Centro Universitário de Anápolis – UniEvangélica.
- Ferreira, P.I. MBA Gestão de Pessoas: Clima organizacional e qualidade de vida no trabalho. Rio de Janeiro: LTC, 2013.
- Fonseca, M. L. G.; Guimarães, M. B. L.; Vasconcelos, E. M. (2008). SOFRIMENTO DIFUSO E TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA. Juiz de Fora: Revista de APS, v. 11 n. 3.
- Guimarães, L. A. M.; Oliveira, F. F.; Silva, M. C. M. V.; Camargo, D. A.; Rigonatti, L. F.; Carvalho, R. B. Saúde do Trabalhador e Contemporaneidade. In: L. A. M. Guimarães, D. A. Camargo, & M. C. M. V. Silva (Orgs.), Temas e Pesquisas em Saúde Mental e Trabalho (pp. 15-39). Curitiba, PR: CRV, 2015.
- Guimarães, L.A.M., Cerchiari, E. A. N., Bueno, H. P. V., Minari, M. R. T., Fontoura Junior, E.E., & Meneghel, V. et al. (2018). Psicologia da Saúde Ocupacional e Processos de Intervenção nos Fatores Psicossociais do Trabalho. In: M.G., Schimidt, M., Castro, & M.M., Casadore. (Orgs.). Fatores Psicossociais e o Processo Saúde/Doença no Trabalho. 1ed.São Paulo: FiloCzar, 1, 007-449.
- Ministério da Saúde, 2020. Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais. Disponível em:

<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/16/01-recomendacoes-deprotecao.pdf>.

- Paiva, R.P.N. , et al. (2019). Análise Do Perfil de Usuários Atendidos Em Um Centro de Atenção Psicossocial/ Análise do Perfil de Usuários Atendidos em um Centro de Atenção Psicossocial/ Análisis Del Perfil de Usuários Atendidos En Un Centro de Atención Psicossocial.” Revista Saúde NPEPS , vol. 4.
- Ribeiro, R. P., Marziale, M. H. P., Martins, J. T., Galdino, M. J. Q., & Ribiro, P. H. V. (2018). Estresse ocupacional entre trabalhadores de saúde de um hospital universitário. Revista Gaúcha de Enfermagem, 39, e65127.
- Sêcco, I. A. D. O., Robazzi, M. L. D. C. C., Shimizu, D. S., & Rúbio, M. M. D. S. (2008). Acidentes de trabalho típicos envolvendo trabalhadores de hospital universitário da região sul do Brasil: epidemiologia e prevenção. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 16, 824-831.
- Siqueira, M. M. M. Medidas do Comportamento Organizacional: ferramentas de diagnóstico e de gestão. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- Schmidt, M.L.G; Guimarães, L.A.M. Entrevista com Liliana Andolpho Magalhães Guimarães: Fatores psicossociais em contextos de trabalho e impactos à saúde mental dos trabalhadores/trabalhadoras. R. Laborativa, v. 11, n. 1, p. 172-180, abr./2022. <http://ojs.unesp.br/indexphp/rlaborativa>

CONSIDERAÇÕES FINAIS GERAIS

Realizar a apresentação e divulgação desta pesquisa de mestrado em formato de artigos possibilitou a contextualização e análise dos dados em correlações de áreas diferentes, de maneira a ser melhor compreendida pelos leitores. Houve muito cuidado para que as conexões entre os artigos acontecessem e as ordens das informações se complementassem, demonstrando todo o percurso da pesquisa.

Com isso, para o fechamento e conclusão será realizada a análise de todo o trabalho desenvolvido e a apresentação de como os artigos se relacionam para alcançar o objetivo proposto inicialmente. Este estudo começou a ser desenvolvido buscando melhor compreender a associação do Clima Organizacional e o adoecimento mental dos trabalhadores com o desenvolvimento de Transtornos Mentais Comuns, assim como a possível relação com o perfil sociodemográfico e ocupacional dos trabalhadores de um Hospital de Grande Porte de Campo Grande/MS.

O primeiro passo foi pesquisar os trabalhos disponíveis que possuem o objeto de estudo sendo: Clima Organizacional e sua possível relação com Transtornos Mentais em trabalhadores de hospitais. Em um período determinado e em três idiomas, por meio de uma revisão sistemática da literatura, identificou-se 237 artigos e após a avaliação individual dos artigos chegou-se a um resultado de 03 artigos publicados com o objeto de estudo inicial. Assim sendo, pode ser comprovada a relevância do estudo proposto, e a necessidade da realização de mais pesquisas que avaliem o clima organizacional e o impacto do mesmo na saúde mental dos trabalhadores de organizações hospitalares.

O segundo artigo apresentado retrata o processo de aplicação e mensuração dos instrumentos EICO e SRQ-20 aplicados em trabalhadores de um hospital de grande porte de Campo Grande/MS. Obteve-se a relação entre os dois indicadores, em que os trabalhadores do hospital estudados apresentam uma elevada prevalência de adoecimento mental e consideram o clima organizacional favorável, porém caso o adoecimento mental aumente haverá impacto no clima organizacional, com isso, comprovando a relação. Esse foi o estudo mais complexo desta dissertação, por trazer a associação do clima organizacional de um hospital de grande porte com o adoecimento mental dos trabalhadores ali existentes. Os resultados obtidos confirmaram a importância da gestão organizacional no processo saúde/doença nas instituições, que apresentaram claras evidências da influência.

O terceiro e último artigo descreve a correlação do resultado dos instrumentos EICO e SRQ-20 relacionados com os dados sociodemográficos e ocupacionais dos trabalhadores estudados. Neste estudo foi possível identificar um perfil específico de trabalhadores da organização que está mais suscetível ao adoecimento mental, proporcionando informações importantes para as ações focais de promoção e prevenção do adoecimento de seus trabalhadores.

Tomados em conjunto, a pesquisa evidenciou que o fator Clima Organizacional tem grande importância e representação nas organizações e para o hospital estudados e pode ser realizado um processo contínuo de avaliação e gestão, por meio da aplicação periódica dos instrumentos, aplicação com formato bola de neve, e também realização de entrevistas estruturadas para que mais informações sejam apreciadas e cada vez mais ajustadas para aprimoramento do mesmo. Com relação aos Transtornos Mentais Comuns pode ser evidenciado na pesquisa realizada que existe um grau considerado elevado de adoecimento mental dos trabalhadores e ações relacionadas nesse contexto podem colaborar com a melhora dos trabalhadores já acometidos e também prevenir e promover a saúde mental dos trabalhadores que não estão adoecidos, ainda.

É possível também reconhecer diversas contribuições para o avanço das pesquisas brasileiras na abordagem teórico- metodológica do Clima Organizacional. Dados acerca de um grupo ocupacional pouco estudado foram descritos e um modelo que conecta clima organizacional e transtornos mentais comuns foi proposto.

Os participantes da pesquisa receberam as devolutivas individuais e a instituição também receberá a devolutiva geral, com objetivo de demonstrar os pontos de alerta demonstrados nos resultados da pesquisa e as oportunidades de melhoria. Desde o início da pesquisa foi percebida a "burocratização" para que a mesma pudesse ser implantada, com espaçamento de 08 meses entre o início das trocas de autorizações e a devida aplicação da pesquisa. Avaliando o tempo previsto para disposição a uma pesquisa de mestrado o tempo para que a pesquisa pudesse ser implantada foi superior ao previsto no cronograma de ação e pode ter impactado para que não houvesse mais participantes na pesquisa.

Algumas sugestões que a partir desse estudo podem ser sugeridas: divulgação do plantão psicológico para os trabalhadores que é realizado na organização em parceria com o Laboratório de Saúde Mental e Qualidade de Vida do Trabalhador da UCDB, realização de palestras e grupos sobre Saúde Mental para os trabalhadores da organização, realizar avaliação dos métodos de recompensa e valorização existentes na organização com adaptações necessárias, realizar a

avaliação e adaptações nos processos de avaliação de desempenho e crescimento implantados na organização, avaliação dos benefícios existentes na organização em prol das mulheres, realização de grupos operativos e/ou terapêuticos com as mulheres, realizar trabalho de escuta com os trabalhadores que possuem nível superior completo e idade com faixa etária de até 40 anos, entre outras ações.

REFERÊNCIAS DA INTRODUÇÃO

- American Psychiatric Association. Manual de Diagnóstico e Estatística de Distúrbios Mentais DSM-IV. São Paulo: Manole, 1994.
- Bendassolli, P. Soboll, L. A. (Orgs.) (2011). Clínicas do trabalho: novas perspectivas para compreensão do trabalho na atualidade. São Paulo: Atlas.
- Borges, L. O.; Guimaraes, L. A. M., & Silva, S. S. (2013). Diagnóstico e promoção da saúde psíquica no trabalho. In: Borges, L. O.; Mourão, L. (Orgs.) O trabalho e as organizações: atuações a partir da psicologia. Curitiba: Artmed.
- Carlotto, M. S.; Micheletto, M. R. D. Psicologia da Saúde Ocupacional. R. Laborativa. v. 3, n. 2, p. 64-72, out./2014. <http://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa>.
- Carr, J. Z., Schmidt, A. M., Ford, J. K.; Deshon, R. P. *Climate perceptions matter: A meta-analytic path analysis relating molar climate, cognitive and affective states, and individual level work outcomes. Journal of Applied Psychology*, 88, 587 -619. 2003.
- Carreiro, T. C., Barros, V. A. (2014). Intervenção psicossociológica. In P. F. Bendassolli & L. A. P. Soboll (Orgs), Métodos de pesquisa e intervenção em psicologia do trabalho (pp. 101-128). São Paulo: Atlas.
- Faleiros, F. O.; Guimarães, L. A. M. (2021). Modelo e práticas de gestão da qualidade de vida no trabalho (QVT) nas organizações. In: Franco, A. A., & Laudelino Neto, A. (orgs.) Qualidade de vida e trabalho: conceitos e interfaces no contexto da pesquisa científica. Ituiutaba: Editora Barlavento.
- Ferreira, P. I. MBA Gestão de Pessoas: Clima organizacional e qualidade de vida no trabalho. Rio de Janeiro: LTC, 2013.
- Fonseca, M. L. G.; Guimarães, M. B. L.; Vasconcelos, E. M. (2008). SOFRIMENTO DIFUSO E TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA. Juiz de Fora: Revista de APS, v. 11 n. 3.
- Guimarães, L.A.M., Cerchiari, E. A. N., Bueno, H. P. V., Minari, M. R. T., Fontoura Junior, E.E.; Meneghel, V. et al. (2018). Psicologia da Saúde Ocupacional e Processos de Intervenção nos Fatores Psicossociais do Trabalho. In: M.G., Schimidt, M., Castro, & M.M., Casadore. (Orgs.). Fatores Psicossociais e o Processo Saúde/Doença no Trabalho. 1ed.São Paulo: FiloCzar, 1, 007-449.
- Goldberg, D.; Goodyer. I. *The origins and cour-se of common mental disorders. New York: Routlegde*, 2005. 230 p.

- Gomez, C. M.; Lacaz, F. A. C. G. Saúde do trabalhador: novas-velhas questões. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 797-807, 2005.
- Kompier, M. A.; Kristensen, T. S. As intervenções em estresse organizacional: considerações teóricas, metodológicas e práticas. *Caderno Psicologia Social do Trabalho*, São Paulo, USP, v. 5, p. 37-58, 2003.
- Lhuolier, D. (2014). Introdução à psicossociologia do trabalho. *Cadernos De Psicologia Social Do Trabalho*, 17(spe1), 5-19. <https://doi.org/10.11606/issn.1981-0490.v17ispe1p5-19>
- Ministério da Saúde (2021). Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. CID 10. Brasília: DATASUS.
- National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSHI) (2013). Workplace Safety and Health Topics Industries e Occupations. Occupational Health Psychology (OHP). Disponível em: <<http://www.cdc.gov/niosh/topics/ohp>>.
- Organización Internacional del Trabajo (CH). Factores psicosociales en el trabajo: naturaleza, incidencia y prevención. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo; 1986.
- Seabra, A. P. P. D. C. (2008). O Síndrome de Burnout e a Depressão no Contexto da Saúde Ocupacional. Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar, da Universidade do Porto.
- Soldera, L.C. (2016). Breve compêndio conceitual e metodológico da Psicodinâmica do Trabalho e da Psicossociologia. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, 19(2), 243-253. Recuperado em 04 de novembro de 2023, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172016000200009&lng=pt&tlng=pt.
- Siqueira, M. M. M. Medidas do Comportamento Organizacional: ferramentas de diagnóstico e de gestão. Porto Alegre: Artmed, 2008.

APÊNDICE 1

Autorização Comitê de Ética - UCDB

UNIVERSIDADE CATÓLICA
DOM BOSCO - UCDB

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: TRANSTORNOS MENTAIS E CLIMA ORGANIZACIONAL EM UM HOSPITAL DE GRANDE PORTE DE CAMPO GRANDE/ MS

Pesquisador: Bianca Da Silva Muniz

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 68509623.8.0000.5162

Instituição Proponente: Universidade Católica Dom Bosco

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.037.556

Apresentação do Projeto:

As informações referentes aos tópicos 'Informações do Projeto' foram extraídas do documento "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2122371_E1.pdf", postado pela autora. "No Brasil, as organizações, muitas vezes, não possuem a preocupação em promoção de saúde mental. Os modelos de gestão adotados preferencialmente estimulam a avaliação individual, competitividade e resultados imediatos. O que se observa é uma lacuna entre o real e o prescrito. A saúde contribui diretamente para a produção, motivação e satisfação no ambiente de trabalho, consequentemente melhora a qualidade de vida no geral dos indivíduos e da sociedade como um todo. Objetivo/População: Avaliar o clima organizacional e rastrear transtornos mentais menores em trabalhadores de um hospital de grande porte de Campo Grande/ MS, permitindo estabelecer uma sequência coerente dos dados. Método: Estudo quantitativo exploratório-descritivo, de corte transversal, com amostragem composta inicialmente por conveniência. Análise de Dados: Os testes terão como critério de significância um percentual de 95%. Serão calculadas: (i) Distribuições de frequência; (ii) Medidas de tendência central (média, desvio padrão, 18 percentis); (iii) Realizar testes para comparação de média (T-Student e ANOVA) e (iv) Cálculos de correlações. Resultados Esperados: Evidências para uma melhor compreensão dos transtornos mentais e clima organizacional, e para a elaboração de estratégias de prevenção e promoção em saúde, além de contribuir para o desenvolvimento de ações em saúde que incidam sobre essa população."

Endereço: Av. Tamandaré, 8000 Bloco Administrativo 2º Piso, Sala C007
Bairro: Jardim Seminário **CEP:** 79.117-900
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3312-3478 **E-mail:** cep@ucdb.br

UNIVERSIDADE CATÓLICA
DOM BOSCO - UCDB



Continuação do Parecer: 6.037.556

Objetivo da Pesquisa:

As informações referentes aos tópicos 'Objetivo da Pesquisa', foram extraídas do documento "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2122371_E1.pdf", postado pela autora. "Objetivo Primário:

Avaliar o nível de suspeição de transtornos mentais em trabalhadores da área da saúde e sua possível relação com o clima organizacional de um hospital de grande porte de Campo Grande/ MS. Objetivo Secundário: Proceder a revisão sistemática da relação entre transtorno mental e clima organizacional; Identificar trabalhadores suspeitos de portarem transtornos mentais por meio do Self-Report Questionnaire; Descrever o clima organizacional de um hospital de grande porte por meio da Escala de Clima Organizacional; Verificar a possível existência de relação entre o nível de suspeição de transtornos mentais com o clima organizacional na amostra de estudo."

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

As informações referentes aos tópicos Avaliação dos Riscos e Benefícios ' foram extraídas do documento "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2122371_E1.pdf", postado pela autora. Riscos: Trata-se de uma pesquisa não invasiva, com métodos consagrados e com riscos mínimos. Contudo, o fato de abordar assuntos que podem remeter a reflexões subjetivas, possíveis desconfortos (e.g.: aumento do nível de ansiedade) associados às perguntas existentes nos instrumentos aplicados pode ser considerado. A pesquisadora orientanda, que é psicóloga, estará preparada e disponível, com seu contato informado previamente ao participante, para fazer o devido acolhimento, bem como oferecer orientações e encaminhamentos que se fizerem necessários. Conforme consta do TCLE, previamente informado ao participante, a participação na pesquisa pode ser suspensa em qualquer momento, sem nenhum ônus ou inconveniente a ele, caso assim desejar. Benefícios: A constituição de evidências para uma melhor compreensão do fenômeno apresentado, bem como contribuir para o desenvolvimento de políticas e práticas de saúde, bem-estar e segurança aos profissionais de saúde e conseqüentemente à sociedade em geral que é atendida por essa população. Quanto às entrevistas, por tratar-se de um encontro dialógico, os participantes serão imediatamente beneficiados pela própria oportunidade de refletir a respeito de suas vivências profissionais na presença de um pesquisador especialista no assunto. Ao final da pesquisa, todos os participantes receberão devolutivas dos resultados, preservando o anonimato, conforme garantido no TCLE. Além disso, poderão contar com a orientação de possíveis encaminhamentos a serviços específicos, caso haja interesse."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Vide "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações"

Endereço: Av. Tamarandé, 6000 Bloco Administrativo 2º Piso, Sala C007
Bairro: Jardim Seminário **CEP:** 79.117-900
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3312-3478 **E-mail:** cep@ucdb.br

UNIVERSIDADE CATÓLICA
DOM BOSCO - UCDB



Continuação do Parecer: 6.037.556

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações"

Recomendações:

Vide "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações"

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O pesquisador apresentou todos os documentos de acordo com o recomendado na Resolução CNS nº 466/12 e outras que regulamentam as pesquisas. O TCLE atende às necessidades das resoluções.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, a Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UCDB, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 466 de 2012 e na Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela aprovação do projeto de pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_212237_1_E1.pdf	20/04/2023 17:29:32		Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_.pdf	20/04/2023 17:29:16	Bianca Da Silva Muniz	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	BiancaMuniz_PROJETODISSERTACAO DEMESTRADO.pdf	20/04/2023 17:29:05	Bianca Da Silva Muniz	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	BiancaMuniz_TCLE.pdf	20/04/2023 14:52:52	Bianca Da Silva Muniz	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostoassinada.pdf	30/03/2023 18:01:56	Bianca Da Silva Muniz	Aceito
Outros	BiancadaSilvaMuniz_Formulario_de_anuencia_da_coordenacao_ppgs_discente.pdf	30/03/2023 18:01:28	Bianca Da Silva Muniz	Aceito
Outros	Escala_de_Clima.pdf	30/03/2023 18:00:53	Bianca Da Silva Muniz	Aceito
Outros	QUESTIONARIOSOCIODEMOGRAFICO.PDF	30/03/2023 17:59:10	Bianca Da Silva Muniz	Aceito
Declaração de concordância	Termo_de_anuencia_institucional_Bianca.pdf	14/03/2023 17:44:05	Bianca Da Silva Muniz	Aceito
Outros	SRQ_20.pdf	10/03/2023	Bianca Da Silva	Aceito

Endereço: Av. Tamararé, 6000 Bloco Administrativo 2º Piso, Sala C007

Bairro: Jardim Seminário **CEP:** 79.117-900

UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE

Telefone: (67)3312-3478

E-mail: cep@ucdb.br

UNIVERSIDADE CATÓLICA
DOM BOSCO - UCDB



Continuação do Parecer: 6.037.556

Outros	SRQ_20.pdf	20:47:42	Muniz	Aceito
--------	------------	----------	-------	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

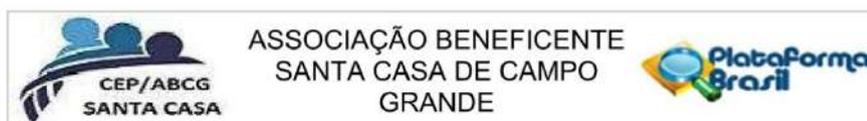
CAMPO GRANDE, 03 de Maio de 2023

Assinado por:
LUDOVICO MIGLILO
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Tamararé, 6000 Bloco Administrativo 2º Piso, Sala C007
Bairro: Jardim Seminário **CEP:** 79.117-900
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3312-3478 **E-mail:** cep@ucdb.br

APÊNDICE 2

Autorização Comitê de Ética – ABCG



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: TRANSTORNOS MENTAIS E CLIMA ORGANIZACIONAL EM UM HOSPITAL DE GRANDE PORTE DE CAMPO GRANDE/ MS

Pesquisador: Bianca Da Silva Muniz

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 68509623.8.3001.0134

Instituição Proponente: Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.215.413

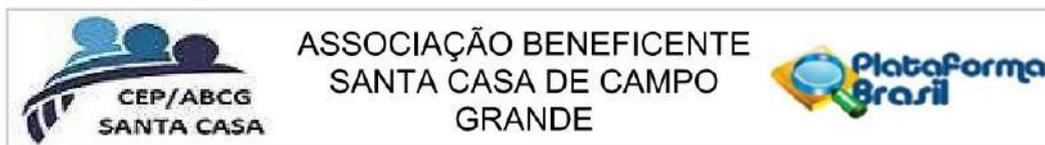
Apresentação do Projeto:

As informações elencadas na "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos riscos e benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2134161.pdf datado em 07/07/2023)

TRANSTORNOS MENTAIS E CLIMA ORGANIZACIONAL EM UM HOSPITAL DE GRANDE PORTE DE CAMPO GRANDE/ MS

RESUMO: No Brasil, as organizações, muitas vezes, não possuem a preocupação em promoção de saúde mental. Os modelos de gestão adotados preferencialmente estimulam a avaliação individual, competitividade e resultados imediatos. O que se observa é uma lacuna entre o real e o prescrito. A saúde contribui diretamente para a produção, motivação e satisfação no ambiente de trabalho, conseqüentemente melhora a qualidade de vida no geral dos indivíduos e da sociedade como um todo. **Objetivo/População:** Avaliar o clima organizacional e rastrear transtornos mentais menores em trabalhadores de um hospital de grande porte de Campo Grande/ MS, permitindo estabelecer uma sequência coerente dos dados. **Método:** Estudo quantitativo exploratório-descritivo, de corte transversal, com amostragem composta inicialmente por conveniência. **Análise de Dados:** Os testes terão como critério de significância um percentual de 95%. Serão calculadas: (i) Distribuições de frequência; (ii) Medidas de tendência central (média, desvio padrão, 18 percentis); (iii) Realizar

Endereço: Avenida Mato Grosso, 421 Centro, Complexo Santa Casa
Bairro: CENTRO **CEP:** 79.002-230
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3322-4252 **E-mail:** cep@santacasacg.org.br



Continuação do Parecer: 6.215.413

testes para comparação de média (T-Student e ANOVA) e (iv) Cálculos de correlações. Resultados Esperados: Evidências para uma melhor compreensão dos transtornos mentais e clima organizacional, e para a elaboração de estratégias de prevenção e promoção em saúde, além de contribuir para o desenvolvimento de ações em saúde que incidam sobre essa população.

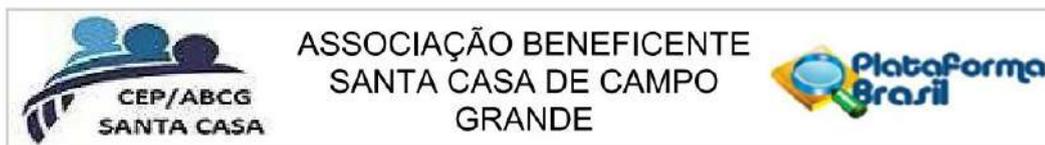
INTRODUÇÃO: É possível compreender que quando os sujeitos não possuem estruturas de enfrentamento suficientes para lidar com o contexto de trabalho, há um desgaste progressivo da saúde mental gerando sofrimento e adoecimento. Adoecimento que está ligado às situações potencialmente ameaçadoras a mente e ao corpo presentes na organização de trabalho independente das responsabilidades, funções e cargos ocupados pelo trabalhador. Ou seja, a atividade ocupacional do policial tem sido entendida pela literatura como fonte de desequilíbrio emocional. Segundo Glisson (2008), as pesquisas de Clima Organizacional (CO) buscam compreender exatamente as percepções, esclarecendo como os indivíduos vêem e se sentem no ambiente trabalho, quais atividades devem ser aperfeiçoadas, além de proporcionar um melhor direcionamento das metas e objetivos da organização. Avançar nessa reflexão é considerar distintos modos de existência em uma perspectiva ampliada, que vai além do processo saúde – doença do ambiente de trabalho compreende esse trabalhador (nível micro), inserido em um contexto de trabalho, que é uma corporação policial (nível meso) e que sofre influências do nível macro (sócio, político, econômico, cultural, entre outros). Compreender os níveis micro, meso e macro nos processos de adoecimento e de produção de saúde voltados para o ambiente de trabalho é uma das áreas de estudo da Psicologia da Saúde Ocupacional (PSO).

Metodologia de Análise de Dados:

Os dados quantitativos serão inseridos e analisados utilizando-se o software estatístico SPSS 22a versão. Os testes terão como critério de significância um percentual de 95%. Serão calculadas: (i) Distribuições de frequência; (ii) Medidas de tendência central (média, desvio padrão, 18 percentis); (iii) Realizados testes para comparação de média (T-Student e ANOVA) e (iv) Cálculos de correlações. Os dados qualitativos seguirão as análises amparados nas orientações formuladas pela Psicologia da Saúde Ocupacional e a Psicossociologia do Trabalho, além de contribuições de estudos vinculados à saúde mental.

Desfecho Primário: Espera-se identificar evidências para uma melhor compreensão do fenômeno apresentado, bem como contribuir para o desenvolvimento de políticas e intervenções em cuidados que incidem sobre a saúde mental dessa população.

Endereço: Avenida Mato Grosso, 421 Centro, Complexo Santa Casa
Bairro: CENTRO **CEP:** 79.002-230
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3322-4252 **E-mail:** cep@santacasacg.org.br



Continuação do Parecer: 6.215.413

Tamanho da Amostra no Brasil: 400

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar o nível de suspeição de transtornos mentais em trabalhadores da área da saúde e sua possível relação com o clima organizacional de um hospital de grande porte de Campo Grande/ MS.

Objetivo Secundário:

Proceder a revisão sistemática da relação entre transtorno mental e clima organizacional;

Identificar trabalhadores suspeitos de portarem transtornos mentais por meio do Self-Report Questionnaire;

Descrever o clima organizacional de um hospital de grande porte por meio da Escala de Clima Organizacional;

Verificar a possível existência de relação entre o nível de suspeição de transtornos mentais com o clima organizacional na amostra de estudo;

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

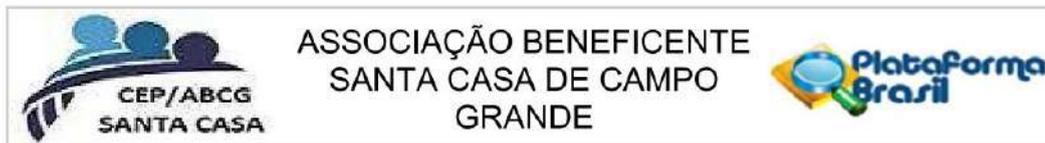
Riscos:

Trata-se de uma pesquisa não invasiva, com métodos consagrados e com riscos mínimos. Contudo, o fato de abordar assuntos que podem remeter a reflexões subjetivas, possíveis desconfortos (e.g.: aumento do nível de ansiedade) associados às perguntas existentes nos instrumentos aplicados pode ser considerado. A pesquisadora orientanda, que é psicóloga, estará preparada e disponível, com seu contato informado previamente ao participante, para fazer o devido acolhimento, bem como oferecer orientações e encaminhamentos que se fizerem necessários. Conforme consta do TCLE, previamente informado ao participante, a participação na pesquisa pode ser suspensa em qualquer momento, sem nenhum ônus ou inconveniente a ele, caso assim desejar.

Benefícios:

A constituição de evidências para uma melhor compreensão do fenômeno apresentado, bem como contribuir para o desenvolvimento de políticas e práticas de saúde, bem-estar e segurança aos profissionais de saúde e conseqüentemente à sociedade em geral que é atendida por essa população. Quanto às entrevistas, por tratar-se de um encontro dialógico, os participantes serão

Endereço: Avenida Mato Grosso, 421 Centro, Complexo Santa Casa
Bairro: CENTRO **CEP:** 79.002-230
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3322-4252 **E-mail:** cep@santacasacg.org.br



Continuação do Parecer: 6.215.413

imediatamente beneficiados pela própria oportunidade de refletir a respeito de suas vivências profissionais na presença de um pesquisador especialista no assunto.

Ao final da pesquisa, todos os participantes receberão devolutivas dos resultados, preservando o anonimato, conforme garantido no TCLE. Além disso, poderão contar com a orientação de possíveis encaminhamentos a serviços específicos, caso haja interesse.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

De acordo com as orientações da CONEP, e atribuições definidas na Resolução CNS nº 466 de 2012 e Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016 acerca de pesquisas envolvendo Seres Humanos no Sistema CEP/CONEP, foram apresentados os termos e documentos obrigatórios para esta modalidade de submissão.

Este projeto de pesquisa de mestrado, foi apresentado ao Programa de Pós-Graduação de Mestrado e Doutorado em Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), com parecer de aprovado pelo CEP UCDB sob o parecer PB_PARECER_CONSUBSTANCIADO_CEP_6037556_E1.pdf

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados todos os termos e documentos necessários.

Recomendações:

Não se aplica

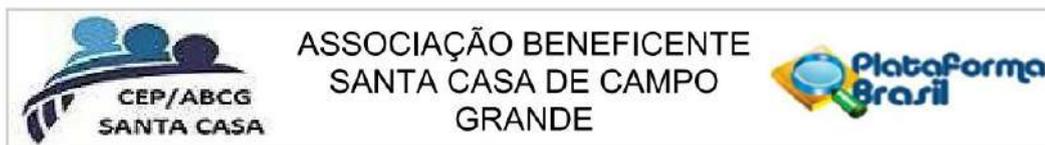
Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não foram observados óbices éticos na documentação submetida para análise. Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 466 de 2012, na Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS e, Resolução CNS nº 647 de 2022, manifesta-se pela APROVAÇÃO do Protocolo de Pesquisa proposto para o Projeto de Pesquisa.

Considerações Finais a critério do CEP:

Parecer APROVADO. A deliberação, deste, será registrada após a REUNIÃO e DELIBERAÇÃO DO COLEGIADO DO CEP. Ressalta-se que cabe ao pesquisador responsável encaminhar os relatórios da pesquisa, por meio da Plataforma Brasil, via notificação do tipo "Relatório", para que sejam devidamente apreciadas no CEP, conforme Resolução CNS nº 466/12, itens II.19 e XI.2.d e

Endereço: Avenida Mato Grosso, 421 Centro, Complexo Santa Casa
Bairro: CENTRO **CEP:** 79.002-230
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3322-4252 **E-mail:** cep@santacasacg.org.br



Continuação do Parecer: 6.215.413

Resolução CNS nº 510/16, art. 28, item V. -Ressaltamos que de acordo com a Resolução CNS/MS nº466/2012, no item XI.2 – “Cabe ao pesquisador”, alíneas “d” e “e”: “elaborar e apresentar os relatórios parciais e finais” e apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela CONEP a qualquer momento”. Portanto, é de responsabilidade do pesquisador submeter ao CEP, semestralmente, o relatório de atividades desenvolvidas no projeto e, se for o caso, comunicar ao CEP a ocorrência de eventos adversos graves esperados ou não esperados. Conforme as alíneas da mesma resolução: “f” “g” e “h” o pesquisador deve manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa; deve também encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico integrante do projeto; e justificar fundamentadamente, perante o CEP ou a CONEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

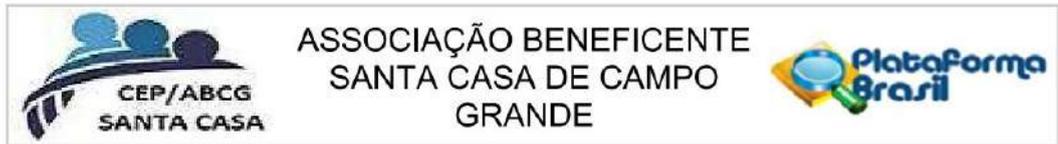
Ao finalizar a pesquisa, o pesquisador deve submeter ao CEP o relatório final da pesquisa através da Plataforma Brasil, utilizando-se da ferramenta de NOTIFICAÇÃO. Para mais informações e, modelos sugeridos e disponibilizados pelo CEP, sobre os relatórios parciais e final, podem ser acessadas em: <https://educ.santacasacg.org.br/cep/page/relat-rio-parcial-e-relat-rio-final>

Recomendamos que acesse a página eletrônica do CEP/Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande <<https://educ.santacasacg.org.br/cep/>> e mantenha-se, informado, atualizado e proativo. Nesta página, é possível ter acesso ao calendário das reuniões do CEP; galeria de vídeos e manuais educativos; legislações/resoluções do CNS, cartilha dos direitos dos participantes de pesquisa; orientações para submissão de projeto de pesquisa/relato de caso, envio de notificação/emenda, envio de relatórios (parcial, final, suspensão de estudo), cancelamento de projetos, modelos de documentos e/ou formulários, orientações para elaboração de projetos de pesquisa, entre outros.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Orçamento	ORCAMENTO_BIANCAMUNIZok.pdf	02/08/2023 17:42:53	CYNTHIA SUZYELLEN ALBUQUERQUE	Aceito
TCLE / Termos de	BiancaMuniz_TCLE_JULok.pdf	02/08/2023	CYNTHIA	Aceito

Endereço: Avenida Mato Grosso, 421 Centro, Complexo Santa Casa
Bairro: CENTRO **CEP:** 79.002-230
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3322-4252 **E-mail:** cep@santacasacg.org.br



Continuação do Parecer: 6.215.413

Assentimento / Justificativa de Ausência	BiancaMuniz_TCLE_JULok.pdf	17:42:41	ALBUQUERQUE CAIRES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	BiancaMuniz_TCLE_Jul.pdf	12/07/2023 11:45:00	GLEISIANE ROSA DA COSTA	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostoassinada.pdf	12/07/2023 10:04:43	GLEISIANE ROSA DA COSTA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Termo_de_anuencia_institucional_Bianca.pdf	12/07/2023 10:04:19	GLEISIANE ROSA DA COSTA	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2134161.pdf	07/07/2023 17:51:45		Aceito
Orçamento	ORCAMENTO_BIANCAMUNIZ.pdf	07/07/2023 17:51:04	Bianca Da Silva Muniz	Aceito
Outros	TermodeCompromissodopesquisadorresponsavelBiancadaSilvaMuniz.pdf	07/07/2023 17:50:38	Bianca Da Silva Muniz	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	BiancaMuniz__TCLE.pdf	07/07/2023 17:47:14	Bianca Da Silva Muniz	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA__.pdf	07/07/2023 17:46:49	Bianca Da Silva Muniz	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	BiancaMuniz_PROJETODISSERTACAO DEMESTRADO.pdf	20/04/2023 17:29:05	Bianca Da Silva Muniz	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	BiancaMuniz_TCLE.pdf	20/04/2023 14:52:52	Bianca Da Silva Muniz	Aceito
Outros	BiancadaSilvaMuniz_Formulario_de_anuencia_da_coordenacao_ppgs_discente.pdf	30/03/2023 18:01:28	Bianca Da Silva Muniz	Aceito
Outros	Escala_de_Clima.pdf	30/03/2023 18:00:53	Bianca Da Silva Muniz	Aceito
Outros	QUESTIONARIOSOCIODEMOGRAFICO.PDF	30/03/2023 17:59:10	Bianca Da Silva Muniz	Aceito
Outros	SRQ_20.pdf	10/03/2023 20:47:42	Bianca Da Silva Muniz	Aceito

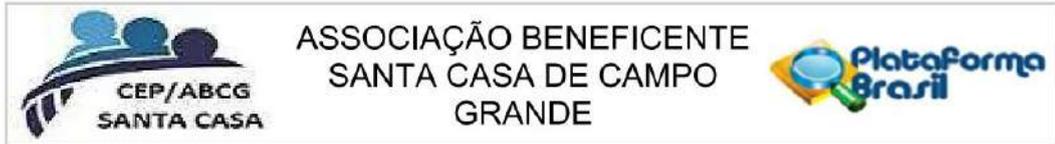
Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Avenida Mato Grosso, 421 Centro, Complexo Santa Casa
Bairro: CENTRO **CEP:** 79.002-230
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3322-4252 **E-mail:** cep@santacasacg.org.br



Continuação do Parecer: 6.215.413

CAMPO GRANDE, 02 de Agosto de 2023

Assinado por:
CYNTHIA SUZYELLEN ALBUQUERQUE CAIRES
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Mato Grosso, 421 Centro, Complexo Santa Casa
Bairro: CENTRO **CEP:** 79.002-230
UF: MS **Município:** CAMPO GRANDE
Telefone: (67)3322-4252 **E-mail:** cep@santacasacg.org.br

APÊNDICE 3

Autorização dos setores da ABCG

 SANTA CASA CAMPO GRANDE	 ESCOLA DE SAÚDE SANTA CASA CAMPO GRANDE - MS
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SANTA CASA DE CAMPO GRANDE	
TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL (TAI) E DECLARAÇÃO DE INFRAESTRUTURA	

Declaramos, por estarmos cientes e de acordo, que autorizamos a realização da pesquisa sob o título: **TRANSTORNOS MENTAIS E CLIMA ORGANIZACIONAL EM UM HOSPITAL DE GRANDE PORTE DE CAMPO GRANDE/MS**, sob a responsabilidade da pesquisadora **Bianca da Silva Muniz**, com supervisão da orientadora **Profª. Drª. Liliana Andolpho Magalhães Guimarães**, tendo como objetivo avaliar o grau de propensão de transtornos mentais em trabalhadores e sua possível relação com o clima organizacional de um hospital de grande porte de Campo Grande/MS, no período de **abril a novembro de 2023, em todos os setores do Hospital**. Ressaltamos que a pesquisa deverá ser iniciada após a aprovação pelo Sistema CEP/CONEP.

Declaramos ainda conhecer e cumprir ao estabelecido nas resoluções pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466/2012, nº 510/2016 e nº 580/2018, Norma Operacional nº 001/2013 e, na Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) 13.709/2018. Firmo o compromisso institucional de apoiar o desenvolvimento deste estudo e informo que esta instituição está ciente de suas responsabilidades e do seu compromisso referente ao resguardo e sigilo dos dados, segurança e bem-estar dos participantes envolvidos na pesquisa, dispondo de infraestrutura necessária para assegurar tais condições.

Ressaltamos que esta instituição não recebe qualquer tipo de remuneração por esta autorização e que a mesma, caso necessário, poderá ser revogada a qualquer momento, se comprovadas atividades que causem danos ou prejuízos a esta instituição e/ou ao participante de pesquisa.

Campo Grande/MS, 15 de março de 2023.


Elias Feitoza Honorato
Responsável pelo DPO


Danilo Pales da Silva Acosta
Gerente de Tecnologia da Informação

Danilo Pales da S. Acosta
Gerente de T.I.
Santa Casa de Campo Grande


Monique Gregório
Coordenadora SPP/SAME
Santa Casa de Campo Grande
Monique Gregório de Oliveira
Coordenadora do SPP/SAME


William Leite Lemos Junior
Diretor Técnico


Dr. William Leite Lemos Junior
Diretor Técnico - CONEP/MS
ABCG - Santa Casa

ANEXOS

ANEXO 1

Questionário Sociodemográfico e Ocupacional (QSDO)

23/11/2023, 23:15 Pesquisa: Transtornos Mentais e Clima Organizacional em Trabalhadores de Saúde de um Hospital de Grande Porte em Ca...

3. CPF *

Por que razão devo fornecer o meu CPF? Mesmo que o instrumento em questão seja anônimo, o termo de referência exige a sua inclusão, como comprovação de que você, enquanto profissional, consentiu em participar. Assim, uma maneira eficaz de confirmar o seu consentimento e simultaneamente dificultar a identificação é através da utilização do seu CPF. Consequentemente, essa medida contribui não apenas para a sua segurança, mas também para assegurar a integridade do processo. Portanto, ao inserir o seu CPF, você não apenas reforça o seu comprometimento, mas também fortalece a transparência e a confiança de todas as partes envolvidas.

4. Nome *

Questionário Sócio-Demográfico Ocupacional

5. Sexo *

Marcar apenas uma oval.

Feminino

Masculino

6. Data de Nascimento *

7. Idade *

23/11/2023, 23:15

Pesquisa: Transtornos Mentais e Clima Organizacional em Trabalhadores de Saúde de um Hospital de Grande Porte em Ca...

8. Tipo de Vínculo Trabalhista *

Marcar apenas uma oval.

- CLT
- PJ
- Autônomo

9. Estado Civil *

Marcar apenas uma oval.

- Solteiro(a)
- Casado(a)
- Viúvo(a)
- Separado(a)/Divorciado(a)
- União Estável

10. Nível de Escolaridade (mais alto) *

Marcar apenas uma oval.

- Ensino Fundamental Incompleto
- Ensino Fundamental Completo
- Ensino Médio Completo
- Ensino Superior Completo
- Especialização de Nível Superior
- Mestrado
- Doutorado

23/11/2023, 23:15

Pesquisa: Transtornos Mentais e Clima Organizacional em Trabalhadores de Saúde de um Hospital de Grande Porte em Ca...

11. Religião *

Marcar apenas uma oval.

- Católica
- Evangélica
- Espirita
- Sem Religião
- Outro: _____

12. Há quanto tempo está atuando na instituição (em anos) *

Marcar apenas uma oval.

- até 01 anos
- de 01 anos até 03 anos
- de 03 anos até 06 anos
- de 06 anos até 10 anos
- acima de 10 anos

13. Setor de atuação *

Marcar apenas uma oval.

- ADMINISTRATIVO
- APOIO
- ENFERMAGEM
- PROFISSIONAL DA SAÚDE

14. Cargo que ocupa *

Marcar apenas uma oval.

- ANALISTA
- ARQUITETO
- AGENTE ADMINISTRATIVO
- ANESTESIOLOGISTA
- ASCENSORISTA
- ASSESSOR
- ASSISTENTE
- ATENDENTE
- AUDITOR
- AUXILIAR
- BIOMEDICO
- BIOQUIMICO
- BOMBEIRO CIVIL
- COLETOR RESIDUOS
- COMPRADOR
- CONTINUO
- COORDENADOR
- COPEIRA
- COSTUREIRA
- COZINHEIRO
- DIRETOR
- DPO
- ELETRICISTA
- ENCANADOR
- ENFERMEIRO
- ENGENHEIRO
- ESCRITURARIO
- ESTAGIARIO
- FARMACEUTICO
- FISCAL
- FISIOTERAPEUTA
- FONOAUDIOLOGO

23/11/2023, 23:15

Pesquisa: Transtornos Mentais e Clima Organizacional em Trabalhadores de Saúde de um Hospital de Grande Porte em Ca...

- GERENTE
- INSTRUMENTADOR CIRURGICO
- MAESTRO
- MAQUEIRO HOSPITALAR
- MARCENEIRO
- MECANICO DE MANUTENCAO
- MEDICO
- MESTRE DE OBRAS
- NUTRICIONISTA
- OFICIAL DE MANUTENÇÃO
- OPERADOR DE CAIXA
- OPERADOR DE TELEMARKETING
- OUVIDOR GERAL
- PORTEIRO
- PRESIDENTE
- PROFESSOR
- PSICOLOGO
- SECRETARIO
- SERRALHEIRO
- SERVENTE
- SUPERVISOR
- TAPECEIRO
- TECNICO DE TRANSPORTE
- TECNICO ENFERMAGEM
- TECNICO FATURAMENTO
- TECNICO IMOBILIZACAO ORTOPEDIC
- TECNICO INFORMATICA
- TECNICO LABORATORIO
- TECNICO NUTRICA0
- TECNICO RADIOLOGIA
- TECNICO REGULACAO
- TECNICO SEGURANCA TRABALHO I
- TELEFONISTA
- TERAPEUTA OCUPACIONAL
- VICE-PRESIDENTE

15. Quanto tempo está no cargo *

Marcar apenas uma oval.

- até 01 anos
- de 01 anos até 03 anos
- de 03 anos até 06 anos
- de 06 anos até 10 anos
- acima de 10 anos

16. Qual é o turno de trabalho *

Marcar apenas uma oval.

- Matutino
- Vespertino
- Comercial
- Noturno

Pular para a pergunta 17

ANEXO 2

Escala de Indicadores de Clima Organizacional (EICO)

Caro/a Participante,

Abaixo você encontrará uma série de situações que dizem respeito ao Clima Organizacional.

Verifique com que frequência as situações apresentadas ocorrem em seu ambiente de trabalho e procure, ao máximo, refletir sua realidade na Organização.

Para isso, leia com atenção e responda a todas as afirmações a seguir, marcando, ao lado de cada uma, a alternativa que melhor reflete a sua opinião sobre o assunto.

Não existe resposta certa ou errada. A escala de respostas varia de 1 (nunca) a 10 (sempre), sendo que o 1 indica que a situação NUNCA ocorreu e o 10 indica que a situação ocorre SEMPRE. Para responder, assinale um “x” no quadro correspondente a sua opinião e escolha apenas uma resposta para cada questão.

		Nunca										Sempre
1	Os empregados têm acesso a todos os equipamentos que precisam para trabalhar.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
2	A chefia do setor/área onde trabalho responde às demandas com rapidez.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
3	Os empregados são informados sobre o que acontece no próprio setor/área de trabalho.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
4	No setor/área onde trabalho os empregados recebem ajuda dos colegas do setor para a realização das atividades.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
5	A relação é de confiança entre a chefia do setor/área onde trabalho e a equipe que trabalha com ela.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
6	Na Organização os empregados têm oportunidade de progresso na carreira.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
7	A iluminação do setor/área onde trabalho é adequada.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
8	A comunicação praticada na Organização facilita que os empregados entendam a relação do trabalho com os objetivos e metas da Empresa.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
9	Existe colaboração profissional no setor/área onde trabalho.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
10	Os empregados do setor/área onde trabalho preocupam-se em atuar profissionalmente de forma ética.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
11	As críticas e sugestões dadas pela equipe são aceitas pela chefia do setor/área onde trabalho.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
12	Os empregados da Organização são convidados a participar da formulação das normas internas da Empresa.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
13	A ventilação do setor/área onde trabalho é adequada.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
14	Os empregados têm facilidade em obter informações sobre as metas e objetivos planejados na Unidade (PDU, outros).	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
15	No setor/área onde trabalho os colegas se tratam com respeito.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
16	A equipe onde atuo tem o apoio que precisa da chefia do setor/área para executar as atividades.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
17	As metas estabelecidas para a realização das atividades no setor/área onde trabalho são claras.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

18	Os critérios de progressão são claros na Organização.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
19	A forma de atuação da Organização é reconhecida pela sociedade.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
20	No setor/área onde trabalho as pessoas mantêm bom relacionamento.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
21	Os empregados são tratados com respeito pela chefia do setor/área onde trabalho.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
22	No setor/área onde trabalho as tarefas são distribuídas de forma justa (os empregados têm a mesma quantidade de trabalho que os outros)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
23	Os critérios de premiação são justos na Organização.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
24	Os empregados da Unidade onde trabalho têm oportunidade de trabalhar naquilo que eles sabem fazer.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
25	A Organização ouve sugestões e opiniões dos empregados.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
26	No setor/área onde trabalho os empregados são estimulados pelo chefe imediato a trabalhar de modo cooperativo para a obtenção de resultados.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
27	Existe cooperativismo no setor/área onde trabalho.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
28	As normas da Organização são praticadas igualmente para todos os empregados.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
29	A equipe do setor/área onde trabalho é tratada com igualdade pela chefia.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
30	Os critérios de progressão são justos na Organização.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
31	O mobiliário existente no setor/área onde trabalho é adequado.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
32	As pessoas da Unidade onde trabalho são tratadas de maneira igual (sem discriminação).	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
33	Os empregados são reconhecidos e valorizados pela chefia do setor/área onde trabalho.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
34	Os empregados da Unidade onde trabalho são reconhecidos pelos trabalhos que realizam.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
35	Na Unidade onde trabalho as relações entre os empregados são cordiais e amigáveis.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
36	Os empregados da Organização usam seus cargos ou funções em conformidade com os interesses da Empresa e não para conseguir favores para si ou para os outros.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
37	Quando a chefia do setor/área onde trabalho avalia o resultado das atividades desenvolvidas pelos empregados, orienta-os sobre como melhorar.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
38	Os empregados da Organização são incentivados a participar de capacitações (treinamentos, cursos, outros).	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
39	Os empregados da Organização são reconhecidos quando apresentam idéias criativas e inovadoras na Empresa.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
40	Os empregados da Unidade onde trabalho interessam-se, sobretudo em procurar satisfazer os interesses da Empresa.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
41	A chefia do setor/área onde trabalho permite que os empregados tenham autonomia para a realização das atividades.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
42	Na Unidade onde trabalho, os processos de trabalho são organizados, não havendo burocracia excessiva.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
43	Na Unidade onde trabalho existe oportunidade de capacitação para todos.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

ANEXO 3

SELF REPORT QUESTIONNAIRE (SRQ 20)

Esse questionário avalia o sofrimento mental. Por favor, leia estas instruções antes de preencher as questões abaixo.

Instruções

Estas questões são relacionadas a certas dores e problemas que podem ter lhe incomodado nos últimos 30 dias.

Se você acha que a questão se aplica a você e você teve o problema descrito nos últimos 30 dias responda SIM.

Por outro lado, se a questão não se aplica a você e você não teve o problema nos últimos 30 dias, responda NÃO.

OBS: Lembre-se que o diagnóstico definitivo só pode ser fornecido por um profissional.

1- Você tem dores de cabeça frequentes?	Sim () Não ()
2- Tem falta de apetite?	Sim () Não ()
3- Dorme mal?	Sim () Não ()
4- Assusta-se com facilidade?	Sim () Não ()
5- Tem tremores nas mãos?	Sim () Não ()
6- Sente-se nervoso (a), tenso (a) ou preocupado (a)?	Sim () Não ()
7- Tem má digestão?	Sim () Não ()
8- Tem dificuldades de pensar com clareza?	Sim () Não ()
9- Tem se sentido triste ultimamente?	Sim () Não ()
10- Tem chorado mais do que costume?	Sim () Não ()
11- Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias?	Sim () Não ()
12- Tem dificuldades para tomar decisões?	Sim () Não ()

13- Tem dificuldades no serviço (seu trabalho é penoso, lhe causa sofrimento)?	Sim () Não ()
14- É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	Sim () Não ()
15- Tem perdido o interesse pelas coisas?	Sim () Não ()
16- Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?	Sim () Não ()
17- Tem tido ideia de acabar com a vida?	Sim () Não ()
18- Sente-se cansado(a) o tempo todo?	Sim () Não ()
19- Você se cansa com facilidade?	Sim () Não ()
20- Têm sensações desagradáveis no estômago?	Sim () Não ()

ANEXO 4

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado (a) a participar, como voluntário, em uma pesquisa. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine este documento, em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável.

Título do Projeto de Pesquisa: CLIMA ORGANIZACIONAL E TRANSTORNOS MENTAIS EM TRABALHADORES DA SAÚDE DE UM HOSPITAL DE GRANDE PORTE DE CAMPO GRANDE/ MS.

Pesquisador: Bianca da Silva Muniz

Telefone: (67) 98421-9198 E-mail: biancadasilvamuniz@gmail.com

Orientadora: Profa. Dra. Liliana Andolpho Magalhães Guimarães - Universidade Católica Dom Bosco - UCDB Telefone (67) 3312-3605.

Esta pesquisa faz parte da dissertação para fins de obtenção do título de Mestre em Psicologia da Saúde, junto à Universidade Católica Dom Bosco (UCDB) Campo Grande/MS.

O objetivo é avaliar o grau de propensão de transtornos mentais em trabalhadores e sua possível relação com o clima organizacional de um hospital de grande porte de Campo Grande/MS. Através dos seguintes instrumentos de pesquisa: Escala de Indicadores de Clima Organizacional (EICO), *Self Report Questionnaire* (SRQ-20) e Questionário Sociodemográfico e Ocupacional (QSDO).

Os resultados individuais, caso sejam de interesse do participante, poderão ser solicitados. Considerando as informações constantes neste termo e as recomendações previstas:

(i) Na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012) que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos;

(ii) na Resolução nº 16, de 20 de dezembro de 2000 do Conselho Federal de Psicologia (BRASIL, 2000) que dispõe sobre a pesquisa em Psicologia com seres humanos;

Consinto, de forma livre e esclarecida a participação na presente pesquisa, na condição de participante, ciente de que:

Minha Participação é inteiramente voluntária e não implica em quaisquer tipos de despesa e/ou ressarcimento financeiro.

Essa atividade não é obrigatória e, caso não queira participar, isso em nada mudará em situação na Santa Casa - Associação Beneficente de Campo Grande. Responderei aos questionários e as perguntas realizadas, que contém questões relacionadas a minha vida, meu trabalho e minhas necessidades.

Estou ciente que as informações que fornecerei poderão mais tarde, ser utilizadas para trabalhos científicos e que minha identificação será mantida em sigilo, portanto, não haverá chance de meu nome ser identificado, sendo assegurado completo anonimato.

Devido ao seu caráter confidencial, essas informações serão utilizadas apenas para objetivos de estudo. Não há nenhum risco significativo em participar deste estudo. Contudo, alguns conteúdos abordados eventualmente causarão algum tipo de desconforto psicológico. Em função disso, terei a possibilidade de ser encaminhado (a) pelo pesquisador ao atendimento psicológico com profissional de Saúde Mental, caso seja de minha vontade e necessidade.

Estou livre para desistir da participação em qualquer momento da aplicação dos questionários.

Você receberá uma via por e-mail uma via deste termo de esclarecimento livre e esclarecido.

Aceito participar voluntariamente dessa atividade e não tenho sofrido nenhuma forma de pressão para tanto.

A pesquisa aqui proposta foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande, que a referendou.

Poderei contatar o Comitê de Ética em Pesquisa da UCDB para apresentar recursos pelo telefone (67) 3312-3478.

Ou Comitê de Ética em Pesquisa da Associação Beneficente Santa Casa de Campo Grande (CEP/ABCG Santa Casa), localizado na Escola de Saúde da Santa Casa, Av. Mato Grosso, 421, Bairro Centro, Campo Grande/MS, CEP: 79002-230, e-mail cep@santacasacg.org.br ou pelo telefone (67) 3322 4252.

Campo Grande - MS, _____ de _____ de 2023.

Nome do Participante

Bianca da Silva Muniz RG 2.004.974 SSP/MS – Pesquisadora e acadêmica do Programa de Pós-Graduação em Psicologia - Mestrado e Doutorado. Em caso de reclamação ou qualquer tipo de denúncia sobre este estudo, devo ligar para o CEP UCDB, Telefone: (67) 3312-3478 ou E-mail: cep@ucdb.br. Endereço: Av. Tamandaré, 6000, Jardim Seminário – CEP: 79117-900 – Campo Grande – MS.

OBS: O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) descrito acima, será aplicado de maneira virtual, utilizando o mesmo texto acima, em formato de formulário *google* e o participante receberá uma via por E-mail.