

programa de reabilitação neuropsicológica que incluiu tarefas de estimulação cognitiva associadas a contingências operantes, terapia da fala e "fisioterapia interactiva". Ao fim de dois anos conseguia deslocar-se sozinho pela cidade, falava (com lentidão e ligeira disartria) e conseguia ler. Serão apresentados dados quantitativos da evolução clínica e serão discutidos os métodos de reabilitação utilizados em função das diferentes perspectivas de intervenção neste domínio: estimulação, instrução programada, facilitação, prevenção da fala telegráfica, compensação, PACE therapy, MIT, comunicação visual e outras.

#### O PROCESSO DE REABILITAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA APOIADO POR SUPORTE INFORMÁTICO – O CLÍNICO VS A MÁQUINA

Luis Maia<sup>1</sup>, Manuel Joaquim Loureiro<sup>1</sup>, Carlos Fernandes da Silva<sup>2</sup>,  
Catarina Gaspar<sup>1</sup>, & Marta Azevedo<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade da Beira Interior; <sup>2</sup> Universidade do Minho

Nesta comunicação apresentar-se-ão dados de um processo de avaliação neuropsicológica e subsequente plano de reabilitação cognitiva em paciente com Esclerose Múltipla.

Descrever-se-ão as principais características do processo de reabilitação neuropsicológica e o papel do monitor de reabilitação no apoio ao paciente. Aspectos como a relevância da generalização das estratégias treinadas em suporte digital para o quotidiano, os processos psicoeducativos, a mudança de atitudes, a aceitação dos déficits e a "aprendizagem" de uma nova forma de ler a realidade do paciente são aprofundados.

Serão ainda apresentados os dados da avaliação pré e pós processo de reabilitação cognitiva e os programas de reabilitação assistidos por computador.

#### SESSÃO ORAL – A SAÚDE E OS TRABALHADORES

Sala 3 • dia 29 • 14:30-16:00

Coordenadora: *Marina Prista Guerra*

#### 1º CURSO DE SUPERVISÃO PARA AUXILIARES DE ACÇÃO MÉDICA

Alexandra Seabra, Manuel Rio, Maria José Mira  
Centro Hospitalar de Torres Vedras

Na vida hospitalar, a prestação de cuidados e a relação de ajuda são factores inerentes à actividade dos profissionais de saúde, nomeadamente dos Auxiliares de Acção Médica. O stress profissional inerente a muitas profissões é considerado pela Agência Europeia de Higiene e Segurança no Trabalho como a segunda causa de absentismo ao trabalho. As instituições hospitalares constituem ambientes de trabalho particularmente stressantes, com características organizacionais, sociais e emocionais que se interligam e condicionam a qualidade dos serviços, a saúde do profissional e da própria organização.

Este Projecto tem como objectivos: (1) diminuir o stress profissional; (2) facilitar e melhorar as relações interpessoais na equipa, com o doente e a família; (3) Facilitar a partilha de emoções; (4) gerir os conflitos de forma adequada (5) melhorar a qualidade de vida e o bem estar psicológico dos profissionais e, consequentemente, a relação com o utente e (6) promover o suporte social no trabalho e a coesão da equipa.

A operacionalização destes objectivos irá ser concretizada através da criação de um espaço e tempo próprio, quinzenal (duas horas, dentro do horário de trabalho), em 10 sessões estruturadas,

onde as AAM poderão identificar fontes de stress profissional e emocional e criar formas alternativas para com ele lidar. Para isso irão ser sujeitas a formação e sensibilização de algumas temáticas (stress, lidar com a morte e sofrimento, comunicação, ...), discussão de casos, Roll-play, estratégias de resolução de problemas.

Todas as participantes serão avaliadas inicialmente e no final do Curso de forma anónima. O 1º Curso encontra-se já em fase de implementação com dados preliminares.

#### PROGRAMAS DE QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO E BEM-ESTAR DOS TRABALHADORES

Ana Maria Santana Martins & Mirlene Maria Matias Siqueira  
Universidade Metodista de São Paulo – Brasil

Neste cenário contemporâneo, parece não haver dúvidas de que as empresas serão avaliadas por seus compromissos éticos e ações humanizadas. Nesta perspectiva, as empresas têm oferecido a seus colaboradores diversos programas de qualidade de vida no trabalho (PQVT), visando a melhorar indicadores subjetivos apregoados como benéficos à empresa e aos indivíduos que nelas trabalham. O objetivo deste estudo foi investigar se a participação de trabalhadores em PQVT se relacionava com bem-estar no trabalho (satisfação e comprometimento). O estudo contou com uma amostra de 100 secretárias de empresas brasileiras de médio e grande portes. Os dados foram coletados através de um questionário contendo medidas de participação em PQVT, satisfação no trabalho e comprometimento organizacional. Os resultados revelaram que as atividades de PQVT que tiveram maiores índices de participação foram os projetos que proporcionavam melhorias para a saúde física e mental. Verificou-se que satisfação no trabalho correlacionou-se positiva e significativamente a fatores dos PQVT que incluíam ginástica laboral, exercícios físicos e atividades recreativas. Comprometimento organizacional afetivo mostrou-se correlacionado significativamente a programas de saúde e programas de serviços, podendo-se deduzir que quanto mais os colaboradores recebem suportes para a sua saúde e benefícios ofertados pela organização, mais eles se vinculam afetivamente às empresas empregadoras. Consoante estes resultados, parece que PQVT tendem a otimizar o bem-estar dos indivíduos no ambiente de trabalho.

#### QUALIDADE DE VIDA DAS PROFESSORAS DE ENFERMAGEM EM CONTEXTOS ESCOLARES PÚBLICOS E PRIVADOS

G. M. Pimenta<sup>1</sup> & J. Pais-Ribeiro<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Escola Superior de Enfermagem Cidade do Porto; <sup>2</sup> FPCE – U. Porto

O estudo das conexões entre qualidade de vida e saúde evidenciam a importância do bem-estar global e das suas implicações ao nível do desenvolvimento profissional, pelo que se torna relevante a identificação de factores relativos ao contexto profissional, relacionados com a problemática da qualidade de vida dos professores.

Este trabalho tem como objectivo o estudo da qualidade de vida das professoras de enfermagem, que exercem a sua actividade profissional em instituições de formação públicas e privadas, de modo a compreender a importância dos diferentes contextos institucionais de trabalho na qualidade de vida.

Participaram na investigação 260 professoras de enfermagem que leccionam nas Escolas Superiores de Enfermagem Públicas e Privadas da Região do Norte de Portugal.

Para avaliação da qualidade de vida usamos o Short-Form Health Survey de 36 itens, habitualmente designado por SF-36.

Em termos globais, constatamos que, embora não se observem diferenças relevantes no que se refere às características sociodemográficas dos dois grupos de professoras, verificamos que as professoras de enfermagem que exercem funções docentes em Escolas de Enfermagem Privadas

apresentam indicadores mais elevados de qualidade de vida, quer na componente física, quer na mental do SF-36, do que as que trabalham em Escolas de Enfermagem Públicas. Este trabalho reflecte a relevância que as diferentes dinâmicas institucionais poderão, eventualmente, ter para o sentimento de bem-estar e de realização profissional dos professores

#### RELAÇÕES ENTRE SINTOMAS DE FADIGA E DESEMPENHO PROFISSIONAL: UM ESTUDO COM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

José Carlos Ottero & Mirlene Maria Matias Siqueira  
Universidade Metodista de São Paulo

As condições e ambiente de trabalho presentes nas empresa tomam dimensões expressivas para determinadas profissões em que vidas humanas podem ser ceifadas por ações impróprias no trabalho. O presente estudo teve por objetivo constatar se o que afirma expressiva maioria dos autores da ciência ergonómica é fato na prática, ou seja, que há uma relação negativa entre sintomas de fadiga e desempenho profissional. O estudo foi realizado em cinco hospitais brasileiros. Os participantes, todos profissionais de enfermagem, foram submetidos a dois instrumentos de pesquisa: 537 enfermeiros responderam ao Teste de Avaliação de Sintomas de Fadiga (TASF) e 60 supervisores de enfermagem avaliaram o desempenho profissional de suas respectivas áreas respondendo a Escala de Avaliação de Desempenho (EAD). Para análise dos dados foi aplicado o teste t de Student, análise de variância e correlação biviariada r de Pearson. Os resultados revelaram índices de sintomas de fadiga abaixo do ponto médio para os enfermeiros dos cinco hospitais, bem como EAD acima do ponto médio desta. Constatou-se também não existir correlação entre os índices de sintomas de fadiga e níveis de desempenho profissional. Portanto, os níveis de fadiga de profissionais de enfermagem não interferem diretamente em seu desempenho podendo, entretanto, apresentar repercussões em outros domínios de sua vida como, por exemplo, comprometimento da saúde física e das interações sociais.

#### O EFEITO DE VARIÁVEIS INDIVIDUAIS NA MANIFESTAÇÃO DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE MENTAL

Magda Oliveira e Marina Prista Guerra  
FPCE – U. Porto

Este trabalho teve como objectivos estudar a influência de variáveis individuais na manifestação de burnout e, as consequências deste. Assim, a hipótese principal foi: existem variáveis individuais que contribuem para o burnout e este, por sua vez, traz consequências. Participaram 55 profissionais de saúde de um hospital psiquiátrico, das áreas da saúde mental, da toxicoddependência e da psiquiatria forense. Componentes do instrumento: Maslach Burnout Inventory, inventário de expectativas, escala de auto-actualização de Marina Guerra, inventário de sintomas comportamentais e físicos (Cartwright e Cooper) e questionário de dados individuais. Os dados foram tratados no SPSS. Principais resultados: a taxa de burnout encontra-se entre os valores normativos e acima da média para profissionais de saúde mental; há uma correlação negativa não significativa entre burnout e auto-actualização e, uma positiva não significativa entre este e as expectativas; não foram encontradas diferenças significativas no sexo em relação ao burnout, embora na sub-escala da despersonalização tenha sido encontrada uma diferença significativa, apresentando o sexo masculino valores mais elevados; há uma correlação negativa não significativa entre burnout e idade e entre este e tempo de função e, uma relação positiva não significativa entre burnout e intensidade dos sintomas do stress. Os resultados poderão ter sido condicionados pelo número da amostra, pela heterogeneidade do número dos diferentes grupos de profissionais e, por estes trabalharem recentemente na instituição.

#### STRESS OCUPACIONAL E RECURSOS DE COPING EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE: ABORDAGEM CONSTRUTIVISTA-DESENVOLVIMENTISTA

M. Santos<sup>1</sup> (margarida.santos@estesl.pt) & L. Barros<sup>2</sup>  
<sup>1</sup> Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa; <sup>2</sup> FPCE da Universidade de Lisboa

Os modelos mais recentes conceptualizam o stress ocupacional como o resultado de uma transacção entre as exigências profissionais e as cognições e “coping skills” dos trabalhadores. Seguindo esta orientação a perspectiva construtivista-desenvolvimentista defende que as cognições (significações) individuais podem ser estruturadas em níveis progressivamente mais flexíveis e integradores. Stress e coping são, deste modo percebidos de forma diferente em cada um dos níveis de desenvolvimento.

Nesta comunicação faz-se a apresentação e a discussão de resultados de uma investigação que teve como objectivos: (1) a identificação de níveis, auto-avaliados, de stress; de auto-eficácia no confronto; e de satisfação profissional; (2) a identificação de fontes de stress (3) a identificação de recursos de coping e (4) a análise construtivista-desenvolvimentista de significações de profissionais de saúde, em relação à forma como “pensavam, reagiam e resolviam” três situações potencialmente stressantes (nomeadamente; um conflito interpessoal; sobrecarga de trabalho; lidar com a morte de um doente jovem)

A amostra foi constituída por 150 profissionais de saúde que desenvolviam a sua actividade em hospitais da região de Lisboa (54 Técnicos de Farmácia; 55 Fisioterapeutas; 41 Técnicos de Radioterapia). Foram utilizados; três escalas subjectivas; O “Inventário de Stressores Ocupacionais” (Santos, 1999); o “Inventário de Recursos de Coping” (Matheny e col., 1987, adaptado por McIntyre e col., 1995); Para análise das significações foi utilizada uma sequência desenvolvimentista já utilizada em investigações semelhantes.

Os resultados apontam para algumas diferenças entre os grupos de profissionais, quer em relação aos níveis de desenvolvimento das significações nos três dilemas, quer em relação a fontes de stress e recursos de coping. Estas diferenças reforçam a importância do desenvolvimento de programas de intervenção adaptados às verias realidades e características profissionais.

#### COMPROMETIMENTO FÍSICO E PSÍQUICO DE TRABALHADORES EM SITUAÇÃO DE RISCO DE VIDA

Márcia Martins Ferreira & Eda Marconi Custódio(edamc@cebinet.com.br)  
UMESP, São Bernardo do Campo, SP, Brasil

A pesquisa avalia o grau de comprometimento físico e psíquico de trabalhadores envolvidos no controle, fiscalização e apreensão de veículos de transporte de passageiros operando ilegalmente. São entrevistados 137 Ss dos quais 30 coordenam as atividades; 85 atuam como agentes de fiscalização e 22 são contratados em regime temporário. Na coleta dos dados utilizaram-se: questionário para caracterização sócio-demográfica do grupo; questionário sobre Estado Geral de Saúde – ESAU, originariamente criado e utilizado pelo Departamento Médico da Universidade de S. Paulo, adaptado por Vasconcellos e Hermann; o Hand Test, técnica projetiva de Edwin, traduzida e adaptada por Farina. Este instrumento permitiu estabelecer dois grupos: com e sem patologia (comprometimento de personalidade). Entre os funcionários com índice de patologia >1 (n=78) constataram-se queixas sobre problemas dermatológicos, odontológicos, alérgicos, destacando-se que os poucos Ss com perturbações mais graves encontram-se neste grupo, com problemas renais; hemorragia nasal; cardíacos, perda de peso, astenia e úlcera no estômago. Ignorando-se os indicadores de patologia, dos 137 Ss, 122 apresentam queixa sobre respiração, circulação sanguínea, dermatológicas, odontológicas e cervicais. Os dados parecem indicar que o físico está sobrecarregado pelas somatizações desenvolvidas pelo grupo, que durante a coleta de dados demonstraram banalizar a possibilidade de risco de vida, utilizando mecanismos de defesa como explicitados por Dejours.