


**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE
PORTO ALEGRE**

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
PSICOLOGIA E SAÚDE**



Filipe Campani

**Fatalismo social como mediador da
relação entre riscos psicossociais no
trabalho e bem-estar psicológico entre
trabalhadores da Atenção Básica do
município de Porto Alegre/RS**

Porto Alegre

2018

Filipe Campani

**Fatalismo Social como mediador da
relação entre riscos psicossociais no
trabalho e bem-estar psicológico entre
trabalhadores da Atenção Básica do
município de Porto Alegre/RS**

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia e Saúde da Fundação Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre como requisito para a obtenção do grau de Mestre.

Orientadora: Profa. Dra. Sheila Gonçalves Câmara

Porto Alegre

2018

Catálogo na Publicação

Campani, Filipe

Fatalismo Social como mediador da relação entre riscos psicossociais no trabalho e bem-estar psicológico entre trabalhadores da Atenção Básica do município de Porto Alegre/RS / Filipe Campani. -- 2018.

129 p. : 30 cm.

Dissertação (mestrado) -- Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Programa de Pós-Graduação em Psicologia e Saúde, 2018.

Orientador(a): Sheila Gonçalves Câmara.

1. fatalismo social. 2. bem-estar. 3. Saúde do Trabalhador. 4. psicometria. 5. avaliação psicológica.
I. Título.

Sistema de Geração de Ficha Catalográfica da UFCSPA com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Dedico este trabalho a todos que participaram da minha trajetória acadêmica.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer de maneira especial à minha caríssima orientadora Profa. Dra. Sheila Gonçalves Câmara, por ter-me guiado ao longo desses dois últimos anos e por toda a ajuda em momentos de grande dificuldade. Pela generosidade ao compartilhar do seu conhecimento e pela delicadeza ao longo desse processo.

Aos meus colegas de mestrado, pela troca de experiências e por também acreditarem que a ciência psicológica pode participar ativamente na construção de um mundo melhor.

Aos meus familiares, especialmente ao meu irmão Fausto, outro eterno estudante, pelas palavras de encorajamento nos momentos mais difíceis. À minha mãe, por ter sido o meu grande suporte e ter pavimentado com respeito, carinho e retidão a estrada que percorri na minha formação como ser.

À Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre e a todo o corpo docente do Departamento de Psicologia, da qual sinto orgulho de ter sido aluno de graduação. A esses psicólogos mais que especiais, desejo a motivação e o entusiasmo para continuarem sendo profissionais inspiradores e de forte senso crítico. A humanidade precisa muito de pessoas como vocês.

À Profa. Dra. Ana Rachel Salgado pela assistência no processo de tradução dos instrumentos utilizados neste trabalho.

À Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Porto Alegre, em especial à Coordenação de Atenção Básica por todo o auxílio prestado na realização da pesquisa. Agradeço também aos profissionais das gerências distritais e das unidades de saúde que se dispuseram a colaborar com este trabalho.

Por fim, agradeço a todos os meus colegas que trabalham no SUS, pois vivenciamos diariamente os desafios de promover saúde com recursos limitados. Por mais que alguns setores da sociedade queiram, acreditamos que a saúde é um direito e não pode ser monetizada.

“The truth will set you free.

But not until it is finished with you.”

David Foster Wallace, Infinite Jest.

RESUMO

Estudos sobre a saúde dos profissionais que atuam na atenção básica (AB) ainda são reduzidos em número. Além disso, os trabalhos catalogados não abordam de forma coesa as relações entre condições laborais e a prevalência de agravos físicos e psicossociais. Essa lacuna fica ainda mais evidente quando se verifica a inexistência de estudos que abordem as relações entre Fatalismo Social (FS) e Bem-Estar Psicológico (BEP) na realidade brasileira. Assim, visando a colaborar com o desenvolvimento do arcabouço teórico sobre a saúde do trabalhador da atenção básica em saúde, esta dissertação voltou-se para o estudo do FS em relação a riscos psicossociais no trabalho e comportamento violento por parte dos usuários e seu BEP. Em termos de forma, esta dissertação está organizada em: 1) introdução geral ao tema de estudo e objetivos; 2) artigos empíricos; e, 3) conclusões finais. O primeiro artigo descreve o processo de tradução, adaptação e análise das evidências de validade para o contexto brasileiro da Escala de Fatalismo Social. O estudo contou com 213 participantes de ambos os sexos, com idades variando entre 18 e 77 anos. Após tradução e retrotradução, a versão da escala foi avaliada por juízes com expertise em psicologia social e indivíduos pertencentes à população em estudo, seguindo os critérios de adaptação transcultural de instrumentos. A versão final foi aplicada aos participantes de cinco regiões do Brasil, contatados por redes sociais e pessoais dos pesquisadores, por meio da plataforma digital *SurveyMonkey*. O modelo da escala original, de quatro fatores, foi analisado mediante análise fatorial confirmatória, a qual apontou índices de adequação do modelo brasileiro considerados satisfatórios: TLI = 0,97; CFI = 0,97; RMSEA = 0,07 (I.C. = 0,05–0,08). A consistência interna foi também satisfatória, tanto para a escala total ($\alpha = 0,83$), quanto para as dimensões de predeterminação ($\alpha = 0,90$), ausência de controle ($\alpha = 0,68$), pessimismo ($\alpha = 0,76$) e presentismo ($\alpha = 0,78$). O propósito do segundo artigo foi de avaliar o papel mediador do FS entre o BEP e os riscos psicossociais no trabalho, incluindo comportamentos violentos por parte dos usuários. O estudo, observacional analítico do tipo transversal, teve como participantes 244 trabalhadores da AB dos oito distritos sanitários do município. Destes, 91,8% eram do sexo feminino, com idades entre 25 e 64 anos ($M=40,8$; $DP=9,6$). Utilizou-se para a coleta de dados os instrumentos: dados gerais; dados sociodemográficos; Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB); Questionário sobre a atuação na atenção básica; Escala de Fatalismo Social (EFS); *Healthcare-worker's Aggressive Behaviour Scale-Users-Primary Health Care* (HABS-U-PHC); Bateria de riscos psicossociais no trabalho (UNIPSICO) e o Questionário de Saúde Geral - 12 itens (QSG-12). Utilizou-se análise de mediação entre as variáveis independentes riscos psicossociais no trabalho e comportamentos violentos por parte dos usuários, a variável dependente BEP e a variável mediadora FS. Os resultados indicaram que os riscos psicossociais no trabalho, de ordem relacional, e os comportamentos violentos por parte dos usuários afetam o BEP dos trabalhadores da AB, assim como contribuem para um incremento no FS. Este, por sua vez, incide de forma negativa no BEP dos trabalhadores, de forma parcial. As dificuldades nas relações de trabalho são preponderantes no que tange ao impacto negativo sobre o BEP dos trabalhadores da AB, tendo o FS como mediador. Entre as mais diversas dificuldades e carências presentes no cotidiano dos trabalhadores da AB em Porto Alegre, as relacionais adquirem importância em sua conexão com FS e BEP. Muitos dos conflitos relacionais têm sua origem, justamente, na impotência dos profissionais em exercer sua atividade laboral. Considera-se que os achados do estudo podem contribuir para estratégias de gestão que contemplem o tema de forma contextualizada. Os resultados serão devolvidos à Secretaria Municipal de Saúde do município.

Palavras-chave: Fatalismo Social; Bem-Estar Psicológico; Saúde do Trabalhador; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Studies on the health of professionals working in primary care (PC) are still reduced in number. In addition, the cataloged works do not cover cohesively the relationship between working conditions and the prevalence of physical and psychosocial impairments. This gap is even more evident when there are no studies that address the relationship between Social Fatalism (SF) and Psychological Well-Being (PWB) in Brazilian reality. Thus, in order to collaborate with the development of the theoretical framework on the health of the primary health care worker, this dissertation turned to the SF study regarding psychosocial risks at work and violent behavior on the part of users and their BEP. In terms of form, the dissertation is organized in: 1) general introduction to the theme of study and objectives; 2) empirical articles; and, 3) final conclusions. The first article describes the process of translation, adaptation and analysis of validity evidence for the Brazilian context of the Social Fatalism Scale. The study included 213 participants of both sexes, ranging in age from 18 to 77 years. After translation and back-translation, the scale version was evaluated by judges with expertise in social psychology and individuals belonging to the study population, following the criteria of cross-cultural adaptation of instruments. The final version was applied to participants from five regions of Brazil, contacted by researchers' social and personal networks, through the digital platform SurveyMonkey. The original four-factor scale model was analyzed by means of a confirmatory factorial analysis, which indicated satisfactory indexes of the Brazilian model: TLI = 0.97; CFI = 0.97; RMSEA = 0.07 (C.I. = 0.05-0.08). The internal consistency was also satisfactory, both for the full scale ($\alpha = 0.83$) and for the dimensions of predetermination ($\alpha = 0.90$), lack of control ($\alpha = 0.68$), pessimism ($\alpha = 0.76$) and presentism ($\alpha = 0.78$). The purpose of the second article was to evaluate the role of SF between PWB and psychosocial risks at work, including violent behaviors on the part of users. The cross-sectional, observational study involved 244 PC workers from the eight health districts of the city. Of these, 91.8% were female, aged 25-64 years ($M = 40.8$, $SD = 9.6$). Data collection instruments were used: general data; sociodemographic data; Brazil's Economic Classification Criteria (CCEB); Questionnaire about the performance in basic care; Social Fatalism Scale (SFS); Healthcare-worker's Aggressive Behavior Scale-Users-Primary Health Care (HABS-U-PHC); Battery of Psychosocial Risks at Work (UNIPSICO) and the General Health Questionnaire - 12 items (GHQ-12). We used a mediation analysis between the independent variables psychosocial risks at work and violent behaviors by the users, the PWB dependent variable and the SF mediator variable. The results indicated that the psychosocial risks at the work, of relational order, and the violent behaviors on the part of the users affect the PWB of the workers of the PC, as well as contribute to an increase in the SF. This, in turn, negatively affects the PWB of the workers, partially. The difficulties in the labor relations are preponderant in relation to the negative impact on the PWB of the workers of the PC, with the FS as mediator. Among the most diverse difficulties and shortcomings present in the daily life of the PC workers in Porto Alegre, relational acquires importance in their connection with SF and PWB. Many of the relational conflicts have their origin, precisely, in the impotence of the professionals in carrying out their work activity. It is considered that the findings of the study can contribute to management strategies that contemplate the theme in a contextualized way. The results will be returned to the Municipal Health Department.

Key words: Social Fatalism; Psychological Well-Being; Occupational Health; Primary Health Care.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Modelo final ajustado da Escala de Fatalismo Social para o contexto brasileiro.....	34
Figura 2 – Modelo Conceitual de Mediação do Fatalismo Social sobre a violência dos usuários e os riscos psicossociais no Trabalho sobre o Bem-estar Psicológico em trabalhadores da Atenção Básica.....	63

LISTA DE TABELAS

Estudo 1

Tabela 1 – Estatística descritiva e consistência interna dos itens e dimensões da EFS no contexto brasileiro.....32

Tabela 2 – Correlações entre as médias da EFS (escala geral e fatores) e médias das dimensões da Escala de Locus de Controle de Levenson.....35

Estudo 2

Tabela 1 – Médias das respostas dos participantes nos instrumentos em estudo.....72

Tabela 2 – Regressões lineares simples entre as variáveis independentes e dependente.....73

Tabela 3 – Regressões lineares simples entre as variáveis independentes e mediadora.....74

Tabela 4 – Análise de mediação entre as variáveis independentes e dependente, tendo como mediadora a variável FS.....74

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB	Atenção Básica
ABEP	Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa
ACS	Agente Comunitário de Saúde
BEP	Bem-Estar Psicológico
CFI	Comparative Fit Index
EFS	Escala de Fatalismo Social
FS	Fatalismo Social
HABS-U-PHC	Healthcare-worker's Aggressive Behavior Scale-Users-Primary Health Care
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IC	Intervalo de Confiança
LC	Lócus de Controle
LCE	Lócus de Controle Externo
LCI	Lócus de Controle Interno
OIT	Organização Internacional do Trabalho
SB	Síndrome de Burnout
SMSPOA	Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Porto Alegre
SUS	Sistema Único de Saúde
TLI	Tucker-Lewis Index
RMSEA	Root Mean Square Error of Approximation
WRMR	Weighted Root Mean Square Residual

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 OBJETIVOS	15
3 REFERÊNCIAS DA INTRODUÇÃO	16
4 ARTIGOS	
4.1 ARTIGO 1 - Evidências de Validade da Escala de Fatalismo Social no Contexto Brasileiro (formatado de acordo com as normas do periódico <i>Psico-PUCRS</i>)	17
4.2 ARTIGO 2 - Fatalismo Social como Mediador da Relação entre Riscos Psicossociais no Trabalho e Bem-estar Psicológico entre Trabalhadores da Atenção Básica do Município de Porto Alegre/RS (formatado de acordo com as normas do periódico <i>Ciencias Psicológicas</i>)	47
5 CONCLUSÃO GERAL	93
APÊNDICES	95
APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido referente ao primeiro estudo.....	95
APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido referente ao segundo estudo.....	97
ANEXOS	99
ANEXO A – Normas de formatação do periódico <i>Psico-PUCRS</i>	99
ANEXO B – Normas de formatação do periódico <i>Ciencias Psicológicas</i>	104
ANEXO C – Parecer de aceite do CEP-UFCSPA referente ao Estudo 1.....	106
ANEXO D – Parecer de aceite do CEP-UFCSPA referente ao Estudo 2	109
ANEXO E – Parecer de aceite do CEP-SMSPOA referente ao Estudo 2	113
ANEXO F – Bateria de Riscos Psicossociais no Trabalho (UNIPSIPO).....	119
ANEXO G – Questionário de Saúde Geral (QSG-12).....	121
ANEXO H – Escala de Fatalismo Social adaptada para o contexto brasileiro.....	123
ANEXO I – (HABS-U-PHC) adaptada para o contexto brasileiro.....	124
ANEXO J – Dados Gerais.....	125

ANEXO K – Dados Sociodemográficos	126
ANEXO L – Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB).....	127
ANEXO M – Questionário sobre a atuação na atenção básica.....	128

1 INTRODUÇÃO

A atenção à saúde no Brasil, até os anos 1990, baseava-se preponderantemente no modelo hospitalocêntrico. A partir da criação do Sistema Único de Saúde (SUS), a assistência em saúde passou a se fundamentar nos princípios de universalidade, equidade e integralidade (Escorel, Giovanella, Mendonça, & Senna, 2007), como forma de assegurar maior abrangência e garantir o direito fundamental à saúde, conforme previsto no artigo 196 da Constituição Federal de 1988 (Brasil, 2001).

Seguindo esses preceitos — e ancorando-se nos princípios organizativos de regionalização, hierarquização, descentralização, comando único e participação popular (Barata, Tanaka, & Mendes, 2004) — o SUS racionaliza e distribui os recursos necessários para atender às diferentes demandas de cada território. Como efeito secundário desse arranjo, a Atenção Básica (AB), reconhecida como a porta de entrada do SUS, acaba, também, por se tornar a principal fonte de mensuração de efetividade das medidas de assistência em saúde (Giovanella, Escorel, & Mendonça, 2003). Tais potencialidades reforçam a centralidade da AB dentre os diferentes níveis de abrangência do SUS, pois é nela que a maior parte das demandas são tratadas e solucionadas.

Entretanto, a constituição da AB vai muito além dos recursos materiais e das diretrizes de saúde. Dentro do seu patrimônio intangível, e não menos importante, estão os verdadeiros realizadores das ações do SUS: os profissionais de saúde. Atualmente a organização se sustenta nas ações intersetoriais e nos mais de 500 mil trabalhadores que constituem a AB no Brasil (Brasil, 2017). Por isso, a disponibilização de informações epidemiológicas cientificamente válidas sobre o contexto de trabalho e o corpo profissional que nele atua pode favorecer os processos decisórios na esfera administrativa, refletindo em um salto qualitativo para o funcionamento do sistema na sua totalidade (Tamaki et al., 2012).

Por outro lado, estudos que retratem o contexto laboral e meçam os indicadores de saúde dos trabalhadores da AB ainda são reduzidos em número. Além disso, essas produções, em sua maioria, abordam a saúde de modo fragmentado, não contemplando as interrelações entre as instâncias físicas e psicológicas. Ainda, há também uma carência de estudos que relacionem os aspectos de saúde do trabalhador com o seu contexto e atuação social na AB. Desse modo, torna-se relevante conhecer estes aspectos do sistema, dado que a articulação com a comunidade – preconizada pela

Política de Humanização e da Atenção Primária em Saúde (Brasil, 2010) – perpassa as percepções e noções de integração, pertencimento e suporte social que os trabalhadores estabelecem com usuários, tanto em nível individual quanto comunitário. Além disso, o trabalho em saúde é uma construção coletiva, na qual os estudos devem levar em consideração a complexidade dessas relações. Desta forma, a saúde do trabalhador da AB representa um terreno científico ainda a ser desbravado, promissor para a aferição das demandas e a promoção de saúde desses profissionais.

De forma a contribuir com o desenvolvimento da literatura especializada, esta dissertação apresenta dois artigos empíricos, resultantes das coletas de dados realizadas nos projetos “Evidências de Validade das Escalas de Bem-Estar Psicológico, Bem-Estar Social e Fatalismo Social no Contexto Brasileiro” e “Processos psicossociais relacionados à saúde de trabalhadores da atenção básica de Porto Alegre, RS: bem-estar social e fatalismo social”. O primeiro artigo reporta o processo de validação para o contexto brasileiro da Escala de Fatalismo Social (EFS) desenvolvida por Díaz, Blanco, Bajo, e Stavrakí (2015). O segundo artigo apresenta os resultados da investigação sobre papel mediador do Fatalismo Social (FS) entre os riscos psicossociais no trabalho e o bem-estar psicológico (BEP).

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Estudar o FS como possível variável mediadora na relação entre os riscos psicossociais no trabalho e BEP entre trabalhadores da atenção básica do município de Porto Alegre, RS.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Apresentar as evidências de validade da EFS para o contexto brasileiro.
- Apresentar os índices de FS entre trabalhadores da AB do município de Porto Alegre, RS.
- Apresentar os índices de BEP entre os trabalhadores da AB do município de Porto Alegre, RS.
- Avaliar os riscos psicossociais do trabalho entre trabalhadores AB do município de Porto Alegre, RS.
- Avaliar a relação entre riscos psicossociais no trabalho, FS e BEP entre trabalhadores da AB do município de Porto Alegre, RS.

3 REFERÊNCIAS DA INTRODUÇÃO

- Barata, L. R. B., Tanaka, O. Y., & Mendes, J. D. V. (2004). Por um processo de descentralização que consolide os princípios do Sistema Único de Saúde. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. scielo. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742004000100003>
- Brasil. (2001). *Constituição da República Federativa do Brasil*. São Paulo: Saraiva.
- Brasil. (2010). Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS.
- Brasil. (2017). Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Recuperado 31 de janeiro de 2017, de <http://dab.saude.gov.br/portaldab/pnab.php>
- Díaz, D., Blanco, A., Bajo, M., & Stavrakí, M. (2015). Fatalism and Well-Being Across Hispanic Cultures: The Social Fatalism Scales (SFS). *Social Indicators Research*, 124(3), 929–945. <https://doi.org/10.1007/s11205-014-0825-1>
- Escorel, S., Giovanella, L., Mendonça, M. H. M., & Senna, M. de C. M. (2007). O Programa de Saúde da Família e a construção de um novo modelo para a atenção básica no Brasil. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 21(2–3). <https://doi.org/10.1590/S1020-49892007000200011>
- Giovanella, L., Escorel, S., & Mendonça, M. H. M. de. (2003). Porta de entrada pela atenção básica? Integração do PSF à rede de serviços de saúde. *Saúde debate*, 27(65), 278–289.
- Tamaki, E. M., Tanaka, O. Y., Felisberto, E., Alves, C. K. de A., Drumond Junior, M., Bezerra, L. C. A., ... Miranda, A. S. (2012). Metodologia de construção de um painel de indicadores para o monitoramento e a avaliação da gestão do SUS. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(4), 839-849. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000400007>

Excerto sobre o contexto atual da saúde pública no Brasil

Seria pouco coerente se pensar em intervenções para os trabalhadores da AB desconsiderando-se o atual momento político e suas consequências sobre o SUS. O ano de 2018 representa um grande marco na história do sistema: 30 anos de existência. Como um dos resultados do processo constituinte e da redemocratização do Brasil, o SUS nunca foi tão grande, porém nunca esteve tão ameaçado. Relegado a um plano secundário por sucessivas administrações, acabou tornando-se um alvo potencial para investidas de ideário liberal, ferindo os seus propósitos basais — equidade, integralidade e universalidade — e os interesses de grande parte da população.

Soluções inovadoras como o sistema nacional de transplantes, o sistema de hemocentros, o resgate de emergências e atendimento pré-hospitalar em situações de acidentes, o tratamento da Aids, etc. significaram uma melhora importante na saúde quando comparada a outras áreas como economia, educação, habitação e segurança (Saldiva & Veras, 2017). Mesmo assim, o SUS ainda sofre com as limitações impostas por interesses difusos. Por um lado, questões de ordem ideológica, com os valores dominantes na sociedade brasileira que tendem mais para a diferenciação, o individualismo e a distinção do que para a solidariedade, a coletividade e a igualdade (Paim, 2018). Por outro, as limitações sociais e políticas, refletidas na ausência de suporte pelos trabalhadores do SUS e pela sociedade civil de maneira organizada.

Fatalmente, a desarticulação política em prol do SUS implica na desvalorização do sistema pela população, favorecendo a manutenção de uma imagem deturpada e de ineficiência, interessante para o capital privado. A

aprovação da Emenda Constitucional 95/2016, que também congela os gastos em saúde durante 20 anos, reforça essa percepção ao fomentar indiretamente o crescimento dos serviços de saúde oferecidos pelo setor privado quando precariza a parcela do orçamento destinado à saúde.

A conjuntura atual do sistema de saúde demonstra na prática que nenhuma política pública essencial está à margem do oportunismo comercial. Cabe, então, aos servidores e representantes do povo salvaguardar os interesses da população, agindo como verdadeiros republicanos. Em última instância, proteger o SUS significa combater a corrupção.

Referências

- Paim, J. S. (2018). Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(6), 1723–1728. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.09172018>
- Saldiva, P. H. N., & Veras, M. (2017). Gastos públicos com saúde: breve histórico, situação atual e perspectivas futuras. *Estudos Avançados*, 32(92). <https://doi.org/10.5935/0103-4014.20180005>

APÊNDICES

APÊNDICE A

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do Estudo 1

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado a participar da pesquisa “*Evidências de validade das Escalas de Bem-Estar Psicológico, Bem-estar Social e Fatalismo Social no contexto brasileiro*” sob responsabilidade dos pesquisadores Sheila Câmara, Filipe Campani e Paulo Taborda. A pesquisa tem como objetivo adaptar e validar para o Brasil os instrumentos que avaliam bem-estar psicológico, bem-estar social e fatalismo social. Você irá preencher os instrumentos relativos ao estudo e algumas questões que avaliam aspectos sociodemográficos. Este estudo será realizado para que se possam utilizar novos instrumentos na avaliação de bem-estar pessoal e social.

A participação na pesquisa pode causar certo desconforto emocional e/ou sentimental para os participantes da pesquisa, em função das temáticas abordadas. A equipe de pesquisadores estará à disposição para orientações e encaminhamentos caso o participante necessite durante qualquer momento da participação. Durante qualquer etapa, você possui o direito de recusar-se a participar da pesquisa ou retirar seu consentimento, sem prejuízos pessoais. O tempo de participação é aproximadamente 30 minutos. Os dados que serão coletados farão parte de um relatório geral de pesquisa e não serão utilizados individualmente para qualquer outra finalidade que não seja acadêmica. Eles permanecerão em um banco de dados sem identificação. Os dados poderão ser utilizados em pesquisas futuras que sejam relacionadas com as temáticas de Bem-estar e Fatalismo, não sendo utilizadas para outras finalidades. Também se esclarece que não haverá nenhum recebimento de qualquer remuneração pela participação à pesquisa.

A qualquer momento, durante a participação na pesquisa, assim como em momento posterior, você poderá entrar em contato com qualquer um dos pesquisadores para quaisquer esclarecimentos acerca dos procedimentos, riscos e benefícios relacionados à pesquisa. Os telefones para contato são (51)3303-8826 (Sheila Câmara – Departamento de Psicologia), (51)99222-2554 (Filipe Campani) e (51)99918-7697 (Paulo Taborda). Os pesquisadores localizam-se na Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (Rua Sarmento Leite, nº 245, CEP 90050-170, Departamento de Psicologia Sala 207 – 2º Andar). Também há a possibilidade de entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UFCSPA, situado no

mesmo endereço, no prédio 3, sala 407, ou através do telefone (51)3303-8804, das 8h às 17h, de segunda à sexta, para quaisquer esclarecimentos e dúvidas.

Ao aceitar o termo, você declara que autoriza a sua participação no projeto de pesquisa e que seus dados serão utilizados como parte de um relatório de pesquisa científica. Você também declara de que foi informado de forma clara e detalhada dos objetivos e dos procedimentos a serem utilizados para a coleta de dados, assim como esclarecido do fato de que sua participação será sigilosa e não acarretará em nenhum prejuízo para a sua situação profissional e pessoal.

Nome do participante _____

Assinatura _____

Nome do pesquisador que conduziu o procedimento

Assinatura _____

Porto Alegre, ____ de _____ de 2017

APÊNDICE B

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do Estudo 2

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado a participar da pesquisa “Processos psicossociais relacionados à saúde de trabalhadores da atenção básica de Porto Alegre, RS: bem-estar social e fatalismo social” sob responsabilidade dos pesquisadores Sheila Câmara, Filipe Campani e Paulo Taborda. A pesquisa tem como objetivo conhecer aspectos do cotidiano dos trabalhadores da atenção básica e avaliar sua relação com questões de saúde do trabalhador, impacto no seu bem-estar social e na maneira como eles lidam com as dificuldades do trabalho, no município de Porto Alegre. Você irá preencher instrumentos que avaliam aspectos sociodemográficos, riscos psicossociais do trabalho, sentimento de eficácia no trabalho, saúde mental geral e bem-estar relacionado ao contexto. Os instrumentos poderão ser preenchidos no local de trabalho conforme for conveniente para o trabalhador e conforme acordado com a coordenação de seu serviço. Este estudo será realizado para que se possa melhor compreender de que modo certos processos psicossociais, aspectos de bem-estar social se relacionam com a saúde dos trabalhadores. Como benefícios da participação espera-se que através dos dados se possa subsidiar intervenções com vistas à promoção de saúde da categoria.

A participação na pesquisa pode causar certo desconforto emocional em função das temáticas abordadas. A equipe de pesquisadores estará à disposição para orientações e encaminhamentos caso você necessite durante qualquer momento da participação. Durante qualquer etapa, você possui o direito de recusar-se a participar da pesquisa ou retirar seu consentimento, sem quaisquer prejuízos. O tempo de participação é aproximadamente 50 minutos. Os dados coletados farão parte de um relatório geral de pesquisa e não serão utilizados individualmente para qualquer outra finalidade que não seja acadêmica. Os dados poderão ser utilizados em pesquisas futuras que sejam relacionadas com as temáticas de Bem-estar, Fatalismo, e Saúde do Trabalhador, perante as mesmas condições já pactuadas neste termo. Também se esclarece que não haverá nenhum recebimento de qualquer remuneração pela participação na pesquisa, assim como não causará nenhuma despesa para os participantes. Os participantes também possuem garantia de indenização por danos comprovadamente decorrentes da pesquisa.

A qualquer momento, durante sua participação, assim como em momento posterior, você poderá entrar em contato com qualquer um dos pesquisadores para quaisquer esclarecimentos acerca dos procedimentos, riscos e benefícios relacionados

à pesquisa. Os telefones para contato são (51)3303-8826 (Sheila Câmara – Departamento de Psicologia), (51)99222-2554 (Filipe Campani) e (51)99918-7697 (Paulo Taborda). Os pesquisadores localizam-se na Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (Rua Sarmiento Leite, 245, Prédio 1, Sala 208. Porto Alegre). Também há a possibilidade de entrar em contato com: o Comitê de Ética em Pesquisa da UFCSPA, situado no mesmo endereço, no prédio 3, sala 407, ou através do telefone (51)3303-8804, das 8h às 17h, de segunda à sexta; e o Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, localizado na rua Capitão Montanha, 27 – 7º andar, ou através do telefone (51) 3289-5517, das 8h às 14h, de segunda à sexta.

Ao assinar esse termo, em duas vias (uma para os pesquisadores e outra para o participante), você declara que autoriza sua participação no projeto de pesquisa e que seus dados serão utilizados como parte de um relatório de pesquisa científica. Você também declara de que foi informado de forma clara e detalhada dos objetivos e dos procedimentos a serem utilizados para a coleta de dados, assim como esclarecido do fato de que sua participação será sigilosa e não acarretará em nenhum prejuízo para a sua situação profissional e pessoal.

Nome do participante

Assinatura

Nome do pesquisador responsável

Assinatura do pesquisador responsável

Porto Alegre, ____ de _____ de 2017.

ANEXOS

ANEXO A

Normas de formatação do periódico *Psico-PUCRS*

Diretrizes para Autores

Política Editorial

A revista PSICO é um periódico trimestral que visa publicar resultados de pesquisas empíricas ou revisões sistemáticas na área da Ciência Psicológica, em especial estudos e experimentos englobando psicologia cognitiva, avaliação psicológica, psicologia social, psicologia do desenvolvimento, psicologia da saúde, psicologia clínica, neuropsicologia e psicobiologia. A revista publica artigos que claramente empreguem métodos de investigação na área da Psicologia e cujos resultados contribuam para o avanço da Ciência Psicológica.

A Psico é membro do COPE - Committee on Publication Ethics - e segue suas orientações em todos os aspectos da ética de publicação e, em particular, como lidar com casos de má conduta e plágio em publicações acadêmicas. Então, o conteúdo dos trabalhos propostos é de inteira responsabilidade dos autores. E ainda, no caso de estudos envolvendo seres humanos ou animais, nos termos das Resoluções 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e Lei 11.791 - Lei Arouca, é exigida aprovação do Comitê de Ética da instituição executante. Ademais, a revista adota o estilo editorial da APA - American Psychological Association, 6ª edição.

Os manuscritos propostos para publicação são avaliados pela Comissão Editorial e por dois consultores independentes. Todos os documentos devem ser encaminhados on-line pelo Sistema de Editoração Eletrônica da Revista Psico, que exige cadastro prévio do autor. São aceitos manuscritos nos idiomas Português, Inglês e Espanhol, sendo que os manuscritos submetidos em inglês são direcionados a um processo editorial "fast track", agilizando a resposta aos autores e publicação. Os documentos devem ser enviados em três arquivos eletrônicos separados, atendendo aos conteúdos específicos para cada arquivo

Manuscrito

Requisitos de formatação:

Fonte: 12, Times New Roman

Margem: superior e inferior, direita e esquerda 2,5cm.

Numeração de páginas: direita superior

Espaçamento de linhas: 1,5 para o texto (menos para tabelas e figuras).

Alinhamento do texto: justificado

Número de páginas: até 18 páginas A4 (incluindo o corpo do texto, referências bibliográficas, tabelas e figuras; excluída nessa contagem as páginas de títulos, resumos e palavra-chave).

Salvo em documento Word (Microsoft Word).

Requisitos de conteúdo:

Não deve constar no manuscrito inicial qualquer tipo identificação quanto autoria, afiliação, órgão de fomento e/ou agradecimentos. Possibilidade admitida na versão final. Títulos, resumos e palavras-chave no mesmo arquivo do manuscrito, mas em página separada.

Título em português, inglês e espanhol, com no máximo 15 palavras, sendo todas em maiúscula.

Resumo em português, inglês e espanhol, com no máximo 150 palavras (ou 960 caracteres incluindo-se pontuações e espaços). (a) Em relatos de pesquisa, o resumo deve conter: contextualização do tema e o problema, características da amostra, instrumentos utilizados para coleta dos dados, procedimentos, resultados e conclusões. (b) Nas revisões sistemáticas de literatura, o resumo deve apresentar a abrangência temática, objetivos, método, principais resultados e conclusões. (c) Na modalidade de resenha de livro não é necessário o resumo.

Palavras-chave em português, inglês e espanhol, com até 5 palavras, separadas por ponto e vírgula (;). (a) Devem estar de acordo com a terminologia em Psicologia, disponível na BVS-Psi: <http://newpsi.bvs-psi.org.br/cgi-bin/wxis1660.exe/iah/>

No destaques de: palavras, expressões ou pequeno texto, apenas sublinhar (não utilizar negrito e/ou itálico).

Citações de texto: ao se fazer referência a trabalho de um ou mais autores mencionar somente seus respectivos sobrenomes. Utilizar a formatação da APA** conforme o número de autores.

Citação indireta: Quando a referência é feita com base em fonte secundária, cita-se o autor original, com a indicação "in" do autor da fonte consultada.

Citação no correr do texto e citação em bloco: citação textual inferior a 40 palavras deve ser inserida no correr do texto.

Citação no correr do texto e citação em bloco: citação superior a 40 palavras deve ser, toda ela, sem aspas (no início e final), em espaço duplo em igual fonte '12, situada a 5 caracteres da margem esquerda até o final da margem direita.

Rodapé: evitar uso de notas de rodapé, utilizando somente quando de extrema necessidade, para esclarecimento da expressão utilizadas.

Mencionar procedimentos éticos adotados.

Na versão final após todo processo editorial, ao final do manuscrito descrever a contribuição individual de cada autor para a produção da pesquisa e do manuscrito (será solicitado pelo apoio editorial da revista).

Requisitos para tabelas e figuras:

Tabelas, figuras e anexos devem ser apresentados ao final do manuscrito em folhas separadas (uma por página).

Itens gráficos devem estar identificados por número e título (nota de rodapé e legenda se necessário), cabendo ao autor indicar com “inserir aqui”, ao longo do texto, onde eles devem estar.

Leva o nome de figura toda imagem que ilustra o texto por gráfico estatístico, desenho ou foto.

O autor se responsabiliza pela qualidade das figuras (desenhos, ilustrações e gráficos), que deverão permitir redução sem perda de definição, para os tamanhos de uma ou duas colunas, pois não é permitido o formato paisagem.

Figuras digitalizadas deverão ter extensão JPEG e resolução mínima de 600 DPI.

Tabelas e figuras devem estar formatadas conforme regras APA*.

Requisitos para as referências bibliográficas:

Pelo menos **40%** das referências bibliográficas devem ter sido publicadas nos últimos 5 anos (2012~2017).

Inicia-se cada referência sem recuo, na margem esquerda.

Escreve-se com letra maiúscula somente a inicial do sobrenome e abreviação do primeiro e segundo nome de cada autor.

O(s) sobrenome(s) do(s) devem ser seguidos do ano da publicação; quando livro e/ou trabalho acadêmico, *título e subtítulo* em itálico; quando publicação de periódicos e/ou revistas, *nome da revista/periódico* e *volume* em itálico

Obrigatoriamente, todas as referências bibliográficas devem incluir o DOI (*CrossRef Publisher Membership Information*). Para tanto, indicamos que após formatação das referências de acordo com a última edição da APA, submeta o conjunto ao site <http://www.crossref.org/SimpleTextQuery/>, para obtenção automática dos DOI. Para aqueles inexistentes, indicar após a referências "(DOI INEXISTENTE)"

Todas as referências devem estar formatadas conforme regras da APA*.

A Revista Psico utiliza como referência as normas da *American Psychological Association – APA (6ª edição). Para um guia de conferência rápido, consulte o endereço eletrônico: <http://www.apa.org/pubs/authors/manuscript-check.aspx>.

Linguagem

Será dada preferência a artigos escritos em Inglês, mas manuscritos escritos em Português ou Espanhol também podem ser submetidos. Apenas manuscritos escritos em linguagem clara e correta serão enviados para revisão por pares.

Considerações Éticas

Autores que relatam estudos com seres humanos devem considerar todos os aspectos éticos relacionados ao trabalho apresentado e incluir (na parte de Métodos do manuscrito) informações detalhadas sobre o processo de consentimento informado, incluindo o método utilizado para avaliar a capacidade do participante em consentir participar no estudo e os cuidados adotados para proteger todos participantes. Especificamente os autores devem considerar todas as questões éticas relevantes em sua pesquisa e discuti-las se necessário.

Todos os pesquisadores relatando dados oriundos de pesquisa humana ou animal devem ter obtido a aprovação de sua pesquisa nos Comitês de Ética respectivos de sua instituição. Essa aprovação deve ser mencionada na parte de Métodos do manuscrito.

Nos países onde não existem Comitês de Ética ou órgãos similares, os autores devem incluir uma declaração de que a sua pesquisa foi conduzida de acordo com a Declaração de Helsinki, NIH Policy on Use of laboratory Animals ou EU Directive on Use of Animals. Todos os estudos envolvendo animais devem declarar que os autores seguiram as diretrizes para o uso e cuidado de animais de laboratório vigentes em sua instituição, estabelecidos por Conselhos Nacionais de Pesquisa e pelas leis pertinentes de proteção animal.

A Psico é membro e segue os princípios do Committee on Publication Ethics ([COPE](#)).

Conflitos de Interesse

Todos os autores devem declarar qualquer relação financeira ou pessoal com outras pessoas ou organizações que possam inapropriadamente influenciar (viés) seu trabalho. Exemplos de potenciais conflitos de interesse incluem relações de trabalho, consultorias, propriedade de patentes, produtos ou processos, honorários, financiamentos e bolsas. Se não houver conflito de interesse, então declare explicitamente que não existem conflitos.

Privacidade das Informações

Os manuscritos enviados para avaliação são tratados de forma reservada, sendo acessíveis apenas à Comissão Editorial, ligada ao processo de avaliação e publicação dos artigos. Solicitações para reprodução parcial ou total dos artigos devem ser encaminhadas para apreciação da Comissão Editorial da Revista PSICO. A Revista não fornece informações a terceiros sobre manuscritos que estejam em processo de avaliação ou que tenham recebido pareceres negativos para publicação. As

informações inseridas no cadastro do Sistema de Editoração Eletrônica da Revista Psico, serão utilizadas exclusivamente para os propósitos da revista, não estando disponíveis para outros fins.

ANEXO B

Normas de formatação do periódico *Ciencias Psicológicas*

Normas de Publicación

La Revista Ciencias Psicológicas es de carácter semestral – indexada y arbitrada-; se publica en español, algunos artículos a texto completo en inglés o portugués, con resúmenes en español e inglés. Tiene como objetivo la edición de trabajos de carácter científico, realizados en el ámbito de la Psicología y además, se propone incorporar trabajos en el campo de las Neurociencias- en tanto los mismos sean relevantes para la Psicología-.

Lineamientos Generales:

1. El contenido del manuscrito es original y no ha sido publicado en otra revista ni como parte de un libro, ni está siendo sometido a evaluación por ninguna otra revista científica. El contenido no está sujeto a otros derechos por ninguna otra publicación, ni fue editado anteriormente.
2. Los autores no tienen ningún conflicto de intereses que declarar relacionado con el manuscrito.
3. En caso de ser aceptado el manuscrito, los autores concuerdan en ceder los derechos de autor a la revista Ciencias Psicológicas, quedando en los autores la responsabilidad sobre los contenidos y opiniones vertidos en el manuscrito.
4. Los autores concuerdan en ceder los derechos de reproducción del artículo según la licencia Creative Commons BY, sistema de acceso abierto, como parte del Portal SciELO Uruguay.
5. En estudios con humanos se necesita la autorización del/los Comité/s de Ética que correspondan.
6. Los datos de la investigación deberán estar disponibles para los árbitros, si así lo requieren.
7. Para los ensayos clínicos con humanos, se necesita una copia del registro correspondiente.

Formato de presentación:

8. Los trabajos deberán seguir -en todas sus secciones- los lineamientos del Manual de Estilo de Publicaciones de la American Psychological Association en su 6ta edición, 3° en español, 2010.
9. El texto del artículo debe estar en formato digital (rtf, .txt o doc).

10. En la primera página figurará el título en el idioma original. El mismo, deberá ser claro y preciso, no exceder los cuarenta caracteres (incluyendo letras, números y espacios) y contener las variables de investigación.
11. En la segunda página, figurará(n) el (la/los/las) autor (a/es/as) y su afiliación Institucional completa con sus respectivas direcciones electrónicas y postales.
12. En la tercera página figurará el título en inglés (en español en caso de ser inglés o portugués el idioma original).
13. En la cuarta página se explicitarán las Palabras Clave y Key Words en español e inglés (entre 3 y 5 palabras).
14. En la quinta página se incluirá el resumen en español. El mismo puede tener entre 100 y 150 palabras.
15. En la sexta página se incluirá el abstract en inglés, también entre 100 y 150 palabras.
16. Los artículos tendrán una extensión máxima de 30 carillas a 1 ½ espacio, incluyendo tablas, figuras y referencias, en papel tamaño A4, con tres cm. en los márgenes, en letra Arial, tamaño 12. Cuando se excedan estos límites, se deberá plantear al Editor, con la fundamentación del caso.
17. En los trabajos se sugiere el siguiente plan de presentación, con los apartados: Introducción, Materiales y Métodos, Resultados, Discusión, Conclusiones y Referencias.
18. En el cuerpo del artículo se indicará el lugar para insertar tablas, gráficos y figuras, que se presentarán en hojas aparte, al final del texto.
19. Las citas deben ceñirse al formato APA.

ANEXO C

Parecer de aceite do CEP-UFCSPA referente ao Estudo 1

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE
PORTO ALEGRE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: EVIDÊNCIAS DE VALIDADE DAS ESCALAS DE BEM-ESTAR PSICOLÓGICO, BEM-ESTAR SOCIAL E FATALISMO SOCIAL NO CONTEXTO BRASILEIRO

Pesquisador: Sheila Gonçalves Câmara

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 66148717.7.0000.5345

Instituição Proponente: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.072.942

Apresentação do Projeto:

O projeto se propõe a avaliar as evidências de validade das escalas de bem-estar psicológico, bem-estar social e fatalismo social para a população brasileira. A pesquisa quantitativa, observacional analítica de corte transversal será realizada com estudantes universitários de diversos cursos e diferentes instituições, em uma amostra de 200 estudantes (n=200). A amostra será contatada por conveniência – por meio virtual ou pessoal – no qual serão obtidos os e-mails dos participantes.

Objetivo da Pesquisa:

Estudar as evidências de validade das escalas de Bem-Estar Psicológico, de acordo com o modelo de van Dierendock (2004), Bem-Estar Social e Fatalismo Social na população brasileira. Adaptar as escalas de Bem-Estar Psicológico Bem-Estar Social e Fatalismo Social para a população brasileira.

- Avaliar as evidências de validade de construto das escalas de Bem-Estar Psicológico, Bem-Estar Social e Fatalismo Social na população brasileira.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

A participação na pesquisa pode causar certo desconforto emocional e/ou sentimental para os

Endereço: Rua Sarmiento Leite ,245

Bairro: Sarmiento

CEP: 90.050-170

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3303-8804

E-mail: cep@ufcspa.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE
PORTO ALEGRE



Continuação do Parecer: 2.072.942

participantes da pesquisa, em função das temáticas abordadas.

Benefícios:

A pesquisa será realizada a fim de validar novas ferramentas que permitam a avaliação de aspectos positivos relativos ao bem-estar dos indivíduos e que identifiquem as dificuldades que se originam das relações sociais, sendo importantes para a interpretação dos diversos fenômenos sociais e individuais experimentados em diferentes contextos, assim como futuramente embasando novas intervenções para promoção de saúde.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa quantitativa, observacional analítica de corte transversal será realizada com estudantes universitários de diversos cursos e diferentes instituições, em uma amostra de 200 estudantes (n=200). Amostragem por conveniência.

Critérios de Inclusão: Estudantes Universitários com idade maior ou igual a 18 anos de idade. **Exclusão:** Sujeitos que apresentem incapacidades para preencher os instrumentos online, como a incapacidade de acesso à internet, ou que se recusarem a participar mediante a recusa do termo de consentimento livre e esclarecido.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O TCLE foi adequado. A metodologia de contato com os participantes da pesquisa (Facebook), com posterior envio de carta convite e TCLE foi esclarecida.

Recomendações:

Aprovado.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Encaminhar para o CEP uma nova versão do TCLE (para assinatura) em que a data conste na mesma página do texto.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_856061.pdf	26/04/2017 16:54:20		Aceito
Outros	CartaCEPPendencias.doc	26/04/2017 16:39:41	Paulo Roberto Taborda de Souza	Aceito

Endereço: Rua Sarmiento Leite ,245

Bairro: Sarmiento

CEP: 90.050-170

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3303-8804

E-mail: cep@ufcspa.edu.br

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE
PORTO ALEGRE**



Continuação do Parecer: 2.072.942

Outros	CartaCEPPendencias.doc	26/04/2017 16:39:41	Filho	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Projeto_Escalas.docx	26/04/2017 16:38:58	Paulo Roberto Taborda de Souza Filho	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoEscalas2017RevisaoCEP.doc	26/04/2017 16:38:38	Paulo Roberto Taborda de Souza Filho	Aceito
Outros	termodecompromisso.pdf	17/02/2017 12:51:05	Paulo Roberto Taborda de Souza Filho	Aceito
Folha de Rosto	201701250810.pdf	17/02/2017 12:46:10	Paulo Roberto Taborda de Souza Filho	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 19 de Maio de 2017

Assinado por:

**Julia Fernanda Semmelmann Pereira Lima
(Coordenador)**

Endereço: Rua Sarmiento Leite ,245

Bairro: Sarmiento

CEP: 90.050-170

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3303-8804

E-mail: cep@ufcspa.edu.br

ANEXO D

Parecer de aceite do CEP-UFCSPA referente ao Estudo 2

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE
PORTO ALEGRE****PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA****Título da Pesquisa:** Processos psicossociais relacionados à saúde de trabalhadores da atenção básica de Porto Alegre, RS: bem-estar social e fatalismo social**Pesquisador:** Sheila Gonçalves Câmara**Área Temática:****Versão:** 2**CAAE:** 67817617.6.0000.5345**Instituição Proponente:** Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio**DADOS DO PARECER****Número do Parecer:** 2.137.654**Apresentação do Projeto:**

A saúde do trabalhador representa um tema de interesse para as ciências da saúde e para a psicologia. No entanto, na literatura nacional são escassos os estudos que abordam as relações entre trabalho e saúde na categoria que atua na atenção básica de saúde. Diversos são os potenciais estressores psicossociais relacionados a saúde do trabalhador da atenção básica, como as condições de trabalho no serviço e no território, as relações interpessoais com a equipe e os usuários (comunidade de atuação), entre outros. Tais fatores podem incidir tanto em agravos relacionados a saúde mental quanto em aspectos sociocognitivos que afetam seu desempenho profissional e acabam por repercutir negativamente na prestação do serviço e, portanto, na qualidade da atenção básica. O presente estudo tem como objetivo geral estudar os processos psicossociais, em termos de bem-estar social e fatalismo social, e suas relações com a saúde entre trabalhadores da atenção básica do município de Porto Alegre, RS. Os objetivos específicos contemplam diferentes desfechos (relacionados a agravos em saúde mental e de desempenho profissional), os quais são considerados a partir de suas relações com aspectos psicossociais do trabalho. A abordagem considera a inserção social dos trabalhadores em contextos específicos através da avaliação do bem-estar social e do fatalismo social. Trata-se de um estudo observacional, analítico, de corte transversal. Participarão do estudo um mínimo de 449

Endereço: Rua Sarmiento Leite ,245**Bairro:** Sarmiento**CEP:** 90.050-170**UF:** RS**Município:** PORTO ALEGRE**Telefone:** (51)3303-8804**E-mail:** cep@ufcspa.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE
PORTO ALEGRE



Continuação do Parecer: 2.137.854

profissionais da saúde, servidores municipais dos serviços de atenção básica das oito gerências distritais do município de Porto Alegre. Estes serão convidados a participar da pesquisa mediante convite aos oito gerentes distritais e aos coordenadores dos 141 serviços existentes, os quais irão divulgar o estudo entre os trabalhadores, conforme combinação com a Coordenação Geral da Atenção Primária e Serviços Especializados Ambulatoriais e Substitutivos da Secretaria de Saúde de Porto Alegre. A representatividade de participação de trabalhadores por distrito, bairro e função dos trabalhadores será monitorada a partir da coleta de dados, sendo incentivada a participação naquelas situações nas quais houver defasagem no decorrer da coleta. Os participantes preencherão uma bateria de 15 instrumentos, contendo questões referentes a aspectos sociodemográficos e laborais, condições de trabalho, riscos existentes no território de atuação, riscos psicossociais no trabalho, satisfação com o trabalho, avaliação do sistema de saúde, auto-percepção de saúde, saúde geral, síndrome de burnout, estratégias de coping, autoeficácia no trabalho, bem-estar social e fatalismo social. O tempo de preenchimento é de cerca de 50 minutos. Os questionários serão disponibilizados aos trabalhadores pelos coordenadores de cada serviço juntamente com um envelope com lacre, para a manutenção do sigilo. Esses poderão ser respondidos no momento mais conveniente para cada trabalhador. Para as análises serão empregadas estatísticas descritivas, inferenciais e análises multivariadas, em conformidade com os objetivos propostos. São contemplados os aspectos éticos previstos na resolução 466/12. Nesse sentido, serão disponibilizados os dados dos pesquisadores, os quais acolherão as demandas dos participantes e realizarão os encaminhamentos necessários. Além disso, será esclarecido, tanto na apresentação da proposta do estudo quanto no instrumento, que o estudo é de cunho acadêmico e não tem vinculação ideológica ou político-partidária. Os resultados gerais serão devolvidos à Coordenação Geral da Atenção Primária com o intuito de fornecer subsídios para ações que visem à prevenção e à promoção da saúde dos trabalhadores. O estudo permitirá a obtenção de um panorama das condições sociais e de saúde desses trabalhadores, estabelecendo relações com seu contexto e cotidiano de trabalho. Pretende-se que os resultados alcancem a população em estudo como uma estratégia de promover sua saúde, qualificando o atendimento à população no âmbito da atenção básica, conforme proposto pelo Sistema Único de Saúde.

Objetivo da Pesquisa:

Estudar os processos psicossociais, em termos de bem-estar social e fatalismo social, e sua relação com a saúde entre trabalhadores da atenção básica do município de Porto Alegre, RS.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Endereço: Rua Sarmiento Leite ,245

Bairro: Sarmiento

CEP: 90.050-170

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3303-8804

E-mail: cep@ufcspa.edu.br

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE
PORTO ALEGRE**



Continuação do Parecer: 2.137.654

A participação na pesquisa pode causar certo desconforto emocional aos profissionais em função das temáticas abordadas. Nesse caso a equipe de pesquisadores estará a disposição para orientações e encaminhamentos, caso necessário, durante qualquer momento da participação.

Benefícios:

Os trabalhadores também serão esclarecidos quanto aos benefícios relativos a participação, já que os resultados podem futuramente subsidiar intervenções com vistas a promoção de saúde da categoria.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Os pesquisadores encaminharam carta-resposta ao CEP apontando as modificações feitas a partir de parecer recebido em maio/2017.

Todas as pendências apontadas em relação ao TCLE foram resolvidas. O cronograma de execução da pesquisa foi reformulado.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos obrigatórios foram apresentados.

Recomendações:

Considerando que o projeto se insere na área de conhecimento das Ciências Humanas, recomenda-se que a pesquisadora principal, para submissões futuras, atente para o fato de que para projetos desta área a resolução vigente é a Resolução CNS 510/2016, em vigor desde 24/05/16 (e não a 466/12 citada nos documentos submetidos para apreciação).

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há.

Considerações Finais a critério do CEP:

De acordo com o parecer do Relator.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_904537.pdf	23/05/2017 22:55:45		Aceito
Outros	CartaCEP.doc	23/05/2017 22:53:52	Paulo Roberto Tabora de Souza Filho	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura	2305ProjetoCompleto.docx	23/05/2017 22:52:25	Paulo Roberto Tabora de Souza	Aceito

Endereço: Rua Sarmiento Leite ,245

Bairro: Sarmiento

CEP: 90.050-170

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3303-8804

E-mail: cep@ufcspa.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE
PORTO ALEGRE



Continuação do Parecer: 2.137.654

Investigador	2305ProjetoCompleto.docx	23/05/2017 22:52:25	Filho	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	23/05/2017 22:51:35	Paulo Roberto Taborda de Souza Filho	Aceito
Outros	TermoRelatorios.pdf	20/04/2017 11:56:50	Paulo Roberto Taborda de Souza Filho	Aceito
Outros	TermoAnuencia.pdf	20/04/2017 11:55:34	Paulo Roberto Taborda de Souza Filho	Aceito
Folha de Rosto	FolhaDeRostoPPG.pdf	20/04/2017 11:51:52	Paulo Roberto Taborda de Souza Filho	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 26 de Junho de 2017

Assinado por:

Julia Fernanda Semmelmann Pereira Lima
(Coordenador)

Endereço: Rua Sarmiento Leite ,245

Bairro: Sarmiento

CEP: 90.050-170

UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3303-8804

E-mail: cep@ufcspa.edu.br

ANEXO E

Parecer de aceite do CEP-SMSPOA referente ao Estudo 2



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Processos psicossociais relacionados à saúde de trabalhadores da atenção básica de Porto Alegre, RS: bem-estar social e fatalismo social

Pesquisador: Shella Gonçalves Câmara

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 67817617.6.3001.5338

Instituição Proponente: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.311.997

Apresentação do Projeto:

O propósito do Projeto de Pesquisa "Processos Psicossociais relacionados à saúde dos trabalhadores de Atenção Básica de Porto Alegre, RS: bem-estar social e fatalismo", é realizar estudo junto aos trabalhadores da Atenção Básica do município de Porto Alegre para constatar e determinar os potenciais estressores psicossociais que podem estar prejudicando as relações de trabalho destes profissionais de saúde como, as relações interpessoais entre a equipe e os usuários, as condições deste trabalho e Serviço no território e outras tantas situações, que venham potencializar diversos agravos, da mesma forma como podem repercutir no desempenho profissional, tanto individual quanto coletivo, seja junto a equipe e mesmo na qualidade dos serviços prestados àquela comunidade em que estejam vinculados e atuando. Serão 449 profissionais envolvidos no estudo, das oito Gerências Distritais, que englobam 141 Serviços entre Unidades Básicas de Saúde(UBS) e Equipes de Saúde da Família(ESF). O Projeto foi autorizado pela Coordenadoria Geral de Atenção Básica. Através das Gerências haverá a divulgação dos propósitos do estudo, juntamente das Coordenações das Unidades de Serviços de Saúde. A representatividade será um aspecto a ser observado no que tange a participação dos trabalhadores, com relação a coleta de dados, por Distritos e bairros, havendo a devida substituição para que não ocorram defasagens nas informações. Para as análises serão

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 7º andar

Bairro: Centro Histórico

CEP: 90.010-040

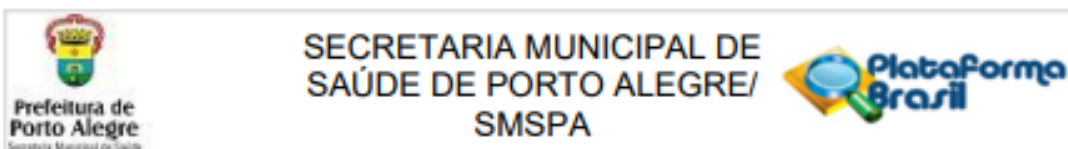
UF: RS

Município: PORTO ALEGRE

Telefone: (51)3289-5517

Fax: (51)3289-2453

E-mail: cep_sms@hotmail.com



Continuação do Parecer: 2.311.997

empregadas estatísticas descritivas inferenciais e análises multivariáveis, através de 15 instrumentos. 1) Inquérito de dados socioeconômicos; 2) Critério de Classificação Econômica Brasil; 3) Questionário sobre a atuação na Atenção Básica; 4) Escala de Avaliação de Contexto de Trabalho; 5) Riscos para a atuação profissional no território; 6) Bateria de riscos psicossociais no trabalho; 7) Escala de satisfação com o Serviço onde atua; 8) Avaliação do Sistema de Saúde; 9) Questão sobre auto percepção de saúde; 10) Questionário de Saúde Geral; 11) Questionário para a avaliação da Síndrome de Burnout; 12) Escala COPE; 13) Escala de Auto Eficácia Geral Percebida; 14) Escala de Bem-Estar Social; 15) Escala de Fatalismo Social. Os participantes serão exclusivamente trabalhadores da área de saúde e Agentes Comunitários de Saúde, servidores do município de Porto Alegre ou vinculados ao IMESF, com no mínimo 6 meses de atuação na Atenção Básica. Não devem participar trabalhadores em Licença Médica ou de outras áreas como a administrativa, no caso de porteiros, vigilantes, administrativos, e estagiários e residentes.

Objetivo da Pesquisa:

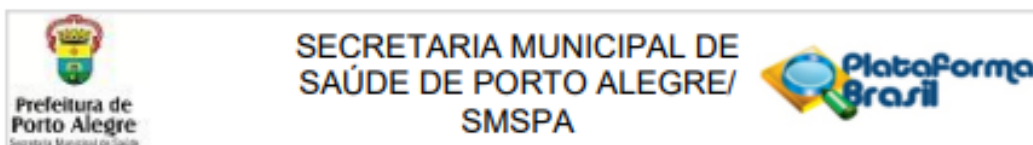
Objetivo Primário:

Estudar os processos psicossociais, em termos de bem-estar social e fatalismo social, e sua relação com a saúde entre trabalhadores da atenção básica do município de Porto Alegre, RS.

Objetivo Secundário:

- Avaliar a prevalência de transtornos mentais comuns entre trabalhadores da atenção básica em saúde do município de Porto Alegre, RS.
- Avaliar a prevalência de síndrome de burnout entre trabalhadores da atenção básica em saúde do município de Porto Alegre, RS.
- Avaliar a autopercepção de saúde dos trabalhadores da atenção básica em saúde do município de Porto Alegre, RS.
- Avaliar a relação das variáveis referentes a aspectos sociodemográficos e laborais, condições de trabalho, riscos existentes no território de atuação, riscos psicossociais no trabalho, satisfação com o trabalho, avaliação do sistema de saúde, autopercepção de saúde, saúde geral, síndrome de burnout, estratégias de coping e autoeficácia com bem-estar social entre trabalhadores da atenção básica em saúde do município de Porto Alegre, RS.
- Avaliar a relação das variáveis referentes a aspectos sociodemográficos e laborais, condições de trabalho, riscos existentes no território de atuação, riscos psicossociais no trabalho, satisfação com o trabalho, avaliação do sistema de saúde, autopercepção de saúde, saúde geral, síndrome de burnout, estratégias de coping e autoeficácia com fatalismo social entre trabalhadores da atenção

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 7º andar
Bairro: Centro Histórico **CEP:** 90.010-040
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3289-5517 **Fax:** (51)3289-2453 **E-mail:** cep_sms@hotmail.com



Continuação do Parecer: 2.311.997

básica em saúde do município de Porto Alegre, RS.

- Avaliar os fatores associados a transtornos mentais comuns, em termos de aspectos sociodemográficos e laborais, condições de trabalho, riscos existentes no território de atuação, riscos psicossociais no trabalho, satisfação com o trabalho, avaliação do sistema de saúde, autopercepção de saúde, síndrome de burnout, estratégias de coping, autoeficácia, bem-estar social e fatalismo social entre trabalhadores da atenção básica em saúde do município de Porto Alegre, RS.

- Avaliar os fatores associados à síndrome de burnout, em termos de aspectos sociodemográficos e laborais, condições de trabalho, riscos existentes no território de atuação, riscos psicossociais no trabalho, satisfação com o trabalho, avaliação do sistema de saúde, autopercepção de saúde, saúde geral, estratégias de coping, autoeficácia, bem-estar social e fatalismo social entre trabalhadores da atenção básica em saúde do município de Porto Alegre, RS.

- Avaliar se o bem-estar social funciona como variável mediadora na relação entre condições de trabalho, riscos existentes no território de atuação, riscos psicossociais no trabalho, satisfação com o trabalho e avaliação do sistema de saúde e síndrome de burnout e saúde geral.

- Avaliar se o fatalismo social funciona como variável mediadora na relação entre condições de trabalho, riscos existentes no território de atuação, riscos psicossociais no trabalho, satisfação com o trabalho e avaliação do sistema de saúde e estratégias de coping e autoeficácia.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

A participação na pesquisa pode causar certo desconforto emocional aos profissionais em função das temáticas abordadas. Nesse caso a equipe de pesquisadores estará à disposição para orientações e encaminhamentos, caso necessário, durante qualquer momento da participação.

Benefícios:

Os trabalhadores também serão esclarecidos quanto aos benefícios relativos à participação, já que os resultados podem futuramente subsidiar intervenções com vistas à promoção de saúde da categoria.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

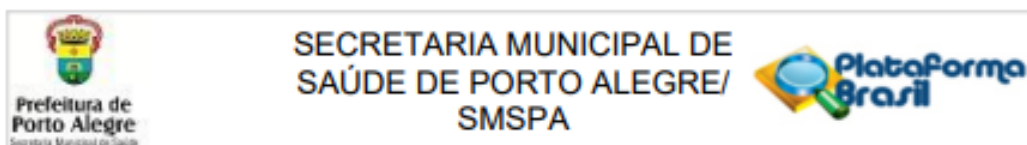
Pesquisador responsável: Sheila Gonçalves Câmara

Pesquisadores assistentes: Paulo Roberto Tabora de Souza Filho e Filipi Campani

Instituição: UFCSPA

Tipo de estudo: Institucional do Programa de Pós-Graduação em Psicologia e Saúde

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 7º andar
 Bairro: Centro Histórico CEP: 90.010-040
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE
 Telefone: (51)3289-5517 Fax: (51)3289-2453 E-mail: cep_sms@hotmail.com



Continuação do Parecer: 2.311.997

Curso: Psicologia

Local de realização: Unidades de saúde de Porto Alegre (trabalhadores municipais e IMESF)

TCLE: sim

Data de início: 23/05/2017

Data de término: 31/12/2019

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Quando a apresentação recomendamos que seja feita uma revisão para corrigir algumas distorções verbais, possivelmente acontecidas durante a redação e não percebidas.

Recomendações:

Não se aplica.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após a avaliação ética foram identificadas algumas pendências:

1) De que forma serão escolhidos os trabalhadores na Unidade de Saúde, ou seja, qual o critério. Por exemplo, temos em uma Unidade de Saúde 10 trabalhadores aptos e dispostos a participarem da pesquisa, mas apenas 3 devem responder. A escolha será por sorteio? Esclarecer.

Resposta do pesquisador: A seleção dos participantes em cada serviço será por convite. Como, inicialmente, em cada serviço, serão disponibilizados em torno de seis instrumentos (podendo este número ser ampliado de acordo com as especificidades de cada serviço), em havendo o interesse de mais trabalhadores, a seleção se dará por sorteio.

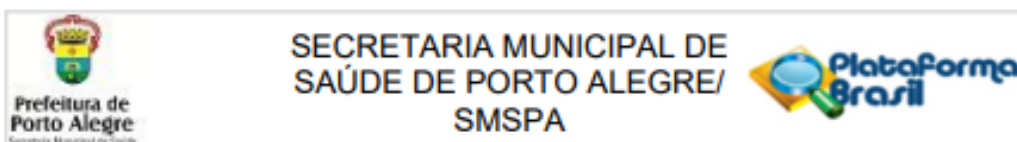
Análise: pendência atendida.

2) Com relação ao tempo e ao momento em que os questionários serão preenchidos. Será em horário de trabalho? Poderá ser em outro local? Descrever.

Resposta do pesquisador: Em colaboração com a Coordenação Geral da Atenção Primária, será solicitado aos coordenadores dos serviços que disponibilizem um período de tempo em horário de trabalho (em torno de 50 minutos) para que os trabalhadores interessados possam responder ao instrumento de pesquisa no local de trabalho.

Os trabalhadores que preferirem responder o instrumento fora do local de trabalho terão liberdade para levá-lo e entregá-lo preenchido no serviço quando lhes for mais conveniente.

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 7º andar	
Bairro: Centro Histórico	CEP: 90.010-040
UF: RS	Município: PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3289-5517	Fax: (51)3289-2453
	E-mail: cep_sms@hotmail.com



Continuação do Parecer: 2.311.997

Análise: Salientamos que o atendimento no local de trabalho não deve ser prejudicado e conforme citado na resposta, deve ser analisado com os coordenadores a viabilidade de realização de cada local. Pendência atendida.

Considerações Finais a critério do CEP:

O parecer de aprovação do CEP SMSPA deverá ser apresentado à Coordenação responsável, a fim de organizar a inserção da pesquisa no serviço, antes do início da mesma.

Apresentar relatórios semestrais do CEP SMSPA.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_904537.pdf	23/05/2017 22:55:45		Aceito
Outros	CartaCEP.doc	23/05/2017 22:53:52	Paulo Roberto Taborda de Souza Filho	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	2305ProjetoCompleto.docx	23/05/2017 22:52:25	Paulo Roberto Taborda de Souza Filho	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	23/05/2017 22:51:35	Paulo Roberto Taborda de Souza Filho	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_904537.pdf	21/04/2017 10:23:24		Aceito
Outros	TermoRelatorios.pdf	20/04/2017 11:56:50	Paulo Roberto Taborda de Souza Filho	Aceito
Outros	TermoAnuencia.pdf	20/04/2017 11:55:34	Paulo Roberto Taborda de Souza Filho	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	20/04/2017 11:54:00	Paulo Roberto Taborda de Souza Filho	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoCompletoFinal.docx	20/04/2017 11:53:48	Paulo Roberto Taborda de Souza Filho	Aceito
Folha de Rosto	FolhaDeRostoPPG.pdf	20/04/2017 11:51:52	Paulo Roberto Taborda de Souza Filho	Aceito

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 7º andar
 Bairro: Centro Histórico CEP: 90.010-040
 UF: RS Município: PORTO ALEGRE
 Telefone: (51)3289-5517 Fax: (51)3289-2453 E-mail: cep_sms@hotmail.com



Continuação do Parecer: 2.311.997

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 03 de Outubro de 2017

Assinado por:
Thais Schossler
(Coordenador)

Endereço: Rua Capitão Montanha, 27 - 7º andar
Bairro: Centro Histórico **CEP:** 90.010-040
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3289-5517 **Fax:** (51)3289-2453 **E-mail:** cep_sms@hotmail.com

ANEXO F

Bateria de Riscos Psicossociais no Trabalho (UNIPSIKO)

As seguintes questões são sobre riscos psicossociais no trabalho. Por favor, responda às questões de acordo com as seguintes opções de resposta:

①	②	③	④	
Nunca	Raramente: algumas vezes por ano	Às vezes: algumas vezes por mês	Frequentemente: algumas vezes por semana	Muito frequentemente: todos os dias

Autonomia

A1) Neste trabalho tenho independência para decidir como fazê-lo.	①	②	③	④
A2) O trabalho proporciona-me possibilidades de utilizar minha iniciativa.	①	②	③	④
A3) Para fazer o meu trabalho dependo do que me diz ou me manda o/a meu/minha supervisor/a.	①	②	③	④
A4) Considero que o meu trabalho me proporciona suficiente autonomia.	①	②	③	④
A5) Posso determinar o meu ritmo de trabalho.	①	②	③	④

Conflito de papel

B1) Tenho de fazer coisas de forma diferente de como penso que devam ser feitas.	①	②	③	④
B2) Pedem-me que realize funções e tarefas para as quais não estou autorizado/a.	①	②	③	④
B3) Tenho de trabalhar com dois ou mais grupos que fazem as tarefas de maneiras muito diferentes.	①	②	③	④
B4) Recebo ordens incompatíveis de duas ou mais pessoas.	①	②	③	④
B5) São-me dadas tarefas/funções sem os recursos e meios materiais necessários para realizá-las.	①	②	③	④

Sobrecarga

C1) Quando estou trabalhando, surgem situações especialmente difíceis	①	②	③	④
C2) Já tive que fazer mais de uma coisa ao mesmo tempo	①	②	③	④
C3) Já tive problemas com o meu trabalho, pois ele foi se complicando progresivamente	①	②	③	④
C4) É possível, para mim, trabalhar com um ritmo relaxado	①	②	③	④
C5) Penso que não tenho tempo suficiente para completar o meu trabalho	①	②	③	④
C6) Penso que tenho que fazer um trabalho muito difícil para mim	①	②	③	④

Apoio Social

D1) Sinto-me valorizado/a no trabalho por meu/minha supervisor/a direto/a.	0	1	2	3	4
D2) Sinto-me valorizado/a no trabalho por meus/minhas companheiros/as.	0	1	2	3	4
D3) Sinto-me valorizado/a no trabalho pela direção da instituição.	0	1	2	3	4
D4) Com que frequência seu/sua supervisor/a lhe ajuda quando surgem problemas no trabalho?	0	1	2	3	4
D5) Com que frequência seus/suas companheiros/as o ajudam quando há problemas no trabalho?	0	1	2	3	4
D6) Com que frequência a direção o ajuda quando surgem problemas no trabalho?	0	1	2	3	4
D7) Sente-se apoiado pela sua família quando surgem problemas no trabalho?	0	1	2	3	4
D8) Sente-se apoiado pelos usuários quando surgem problemas?	0	1	2	3	4

Conflitos interpessoais

E1) Com frequência tem conflitos com os seus/suas companheiros/as?	0	1	2	3	4
E2) Com que frequência tem conflitos com os usuários?	0	1	2	3	4
E3) Com que frequência tem conflitos com os familiares dos usuários?	0	1	2	3	4
E4) Com que frequência tem conflitos com a direção do serviço?	0	1	2	3	4
E5) Com que frequência tem conflitos com outros trabalhadores do serviço?	0	1	2	3	4

ANEXO G

Questionário de Saúde Geral (QSG-12)

Pense em você mesmo há seis meses atrás e responda às seguintes questões de acordo com os últimos seis meses. Ultimamente....

1. Tens conseguido te concentrar no que fazes?			
<input type="radio"/> mais que o de costume	<input type="radio"/> o mesmo que o de costume	<input type="radio"/> menos que o de costume	<input type="radio"/> muito menos que o de costume
2. Tens perdido o sono com preocupações?			
<input type="radio"/> não	<input type="radio"/> não mais que o de costume	<input type="radio"/> mais que o de costume	<input type="radio"/> muito mais que o de costume
3. Tu te sentes útil na vida?			
<input type="radio"/> mais que o de costume	<input type="radio"/> o mesmo que o de costume	<input type="radio"/> menos que o de costume	<input type="radio"/> muito menos que o de costume
4. Tu te sentes capaz de tomar decisões?			
<input type="radio"/> mais que o de costume	<input type="radio"/> o mesmo que o de costume	<input type="radio"/> menos que o de costume	<input type="radio"/> muito menos que o de costume
5. Tu te sentes constantemente sob pressão?			
<input type="radio"/> não	<input type="radio"/> não mais que o de costume	<input type="radio"/> mais que o de costume	<input type="radio"/> muito mais que o de costume
6. Tens tido prazer em fazer tuas atividades normais, do dia-a-dia?			
<input type="radio"/> mais que o de costume	<input type="radio"/> o mesmo que o de costume	<input type="radio"/> menos que o de costume	<input type="radio"/> muito menos que o de costume
7. Tens a sensação de não poder superar as dificuldades?			
<input type="radio"/> não	<input type="radio"/> não mais que o de costume	<input type="radio"/> mais que o de costume	<input type="radio"/> muito mais que o de costume
8. Tens te sentido capaz de enfrentar teus problemas?			
<input type="radio"/> mais que o de costume	<input type="radio"/> o mesmo que o de costume	<input type="radio"/> menos que o de costume	<input type="radio"/> muito menos que o de costume
9. Tens te sentido infeliz e deprimido?			
<input type="radio"/> não	<input type="radio"/> não mais que o de costume	<input type="radio"/> mais que o de costume	<input type="radio"/> muito mais que o de costume

10. Tens pensado em ti mesmo como uma pessoa sem valor?			
<input type="radio"/> não	<input type="radio"/> não mais que o de costume	<input type="radio"/> mais que o de costume	<input type="radio"/> muito mais que o de costume

11. Tens perdido a confiança em ti mesmo?			
<input type="radio"/> não	<input type="radio"/> não mais que o de costume	<input type="radio"/> mais que o de costume	<input type="radio"/> muito mais que o de costume

12. Em geral, tens te sentido feliz?			
<input type="radio"/> mais que o de costume	<input type="radio"/> o mesmo que o de costume	<input type="radio"/> menos que o de costume	<input type="radio"/> muito menos que o de costume

ANEXO H

Escala de Fatalismo Social adaptada para o contexto brasileiro (EFS)

Leia com atenção as afirmativas a seguir e marque o número que melhor descreve seu nível de acordo ou desacordo com cada uma delas, considerando que 1 (um) indica ‘totalmente em desacordo’ e 6 (seis) indica ‘totalmente de acordo’, conforme a escala de respostas a seguir:

①	②	③	④	⑤	⑥				
Totalmente em desacordo	Bastante em desacordo	Um pouco em desacordo	Um pouco de acordo	Bastante de acordo	Totalmente de acordo				
1. As coisas não podem ser mudadas.				①	②	③	④	⑤	⑥
2. Acredito que existe um roteiro sobre as coisas que vão acontecer em nossa vida.				①	②	③	④	⑤	⑥
3. O momento presente é a única coisa que temos.				①	②	③	④	⑤	⑥
4. De nada vale confiar nos outros.				①	②	③	④	⑤	⑥
5. Faça eu o que faça, as coisas nunca mudarão.				①	②	③	④	⑤	⑥
6. Nosso futuro está escrito e acabará por cumprir-se.				①	②	③	④	⑤	⑥
7. A única coisa importante é o presente, o “aqui” e “agora”.				①	②	③	④	⑤	⑥
8. Não se pode confiar nas pessoas.				①	②	③	④	⑤	⑥
9. É melhor que as coisas fiquem como estão. Qualquer mudança sempre implica em problemas.				①	②	③	④	⑤	⑥
10. Somos parte de um plano que já está determinado.				①	②	③	④	⑤	⑥
11. É mais útil viver o presente do que planejar o futuro.				①	②	③	④	⑤	⑥
12. Há que se desconfiar das boas intenções das pessoas.				①	②	③	④	⑤	⑥
13. Cada pessoa tem seu destino marcado.				①	②	③	④	⑤	⑥
14. A minha situação somente pode piorar. Nunca ocorre nenhuma melhora.				①	②	③	④	⑤	⑥
15. É preciso conformar-se com o que o destino tem preparado para nós.				①	②	③	④	⑤	⑥
16. O futuro se reduz ao “hoje”.				①	②	③	④	⑤	⑥
17. O futuro já está escrito.				①	②	③	④	⑤	⑥

ANEXO I

Healthcare-worker's Aggressive Behavior Scale-Users-Primary Health Care

(HABS-U-PHC) adaptada para o contexto brasileiro

Abaixo há uma lista de situações que podem ocorrer em seu local de trabalho. Por favor, marque a frequência em que você tem vivenciado essas situações de acordo com a seguinte escala de respostas:

1. Nunca	2. Anualmente	3. Trimestralmente	4. Mensalmente	5. Semanalmente	6. Diariamente			
1. Os usuários questionam minhas decisões			①	②	③	④	⑤	⑥
2. Os usuários responsabilizam-me exageradamente por qualquer detalhe			①	②	③	④	⑤	⑥
3. Os usuários já chegaram a segurar-me ou tocar-me de maneira hostil.			①	②	③	④	⑤	⑥
4. Os usuários me acusam de maneira injusta por falhas, erros ou complicações.			①	②	③	④	⑤	⑥
5. Os usuários fazem comentários irônicos para mim.			①	②	③	④	⑤	⑥
6. Os usuários chegaram a empurrar-me, sacudir-me ou cuspir-me.			①	②	③	④	⑤	⑥
7. Os usuários ficam bravos comigo pela falta de informações.			①	②	③	④	⑤	⑥
8. Os usuários manifestam sua raiva contra mim destruindo portas, janelas, paredes.			①	②	③	④	⑤	⑥
9. Os usuários ficam bravos comigo pela demora assistencial.			①	②	③	④	⑤	⑥
10. Os usuários fazem cara feia ou olhares de desprezo para mim.			①	②	③	④	⑤	⑥
11. Os usuários expressam sua raiva para mim elevando a voz ou queixando-se.			①	②	③	④	⑤	⑥
12. Os usuários interrompem meu trabalho de forma rude.			①	②	③	④	⑤	⑥
13. Os usuários ameaçam-me se suas expectativas não são cumpridas (receitas, exames...).			①	②	③	④	⑤	⑥
14. Os usuários se incomodam comigo porque acreditam que dedico mais tempo aos demais usuários.			①	②	③	④	⑤	⑥

ANEXO J
Dados Gerais

DADOS GERAIS

Distrito:	
Bairro:	
Tempo na Atenção Básica:	
Licença-saúde na semana passada:	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim
Férias na semana passada:	<input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Sim

ANEXO K
Dados Sociodemográficos

SOBRE VOCÊ

1. Sexo:	<input type="radio"/> Feminino	<input type="radio"/> Masculino
2. Idade:	_____ (anos)	
3. Situação conjugal:	<input type="radio"/> Com companheiro/a	<input type="radio"/> Sem companheiro/a
4. Filhos:	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Sim. Quantos?
5. Escolaridade:	<input type="radio"/> Ensino fundamental incompleto	<input type="radio"/> Ensino fundamental completo
	<input type="radio"/> Ensino médio incompleto	<input type="radio"/> Ensino médio completo
	<input type="radio"/> Ensino superior incompleto	<input type="radio"/> Ensino superior completo
	<input type="radio"/> Pós-graduação	
6. Está estudando?	<input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Sim

ANEXO L

Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB)

7. Sobre as coisas que você tem em sua casa, ou se conta com empregados domésticos, marque a quantidade:

1. Banheiros	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
2. Empregados domésticos	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
3. Automóveis	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
4. Computador	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
5. Lava louça	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
6. Geladeira	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
7. Freezer (separado ou na geladeira)	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
8. Lava roupa	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
9. DVD	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
10. Micro-ondas	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
11. Motocicleta	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4
12. Secadora de roupa	<input type="radio"/> 0	<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4

8. Grau de instrução da pessoa responsável financeiramente pela família

Analfabeto / Primeira a terceira série	<input type="radio"/> 0
Primeira a quarta série / Quinta a sétima série	<input type="radio"/> 1
Fundamental completo / Médio incompleto	<input type="radio"/> 2
Médio completo / superior incompleto	<input type="radio"/> 3
Superior completo	<input type="radio"/> 4

9. Acesso a serviços públicos

	Não	Sim
Água encanada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rua pavimentada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

ANEXO M

Questionário sobre a atuação na atenção básica

SOBRE O SEU TRABALHO

- 10. Qual é a sua profissão?**
- | | |
|--|---------------------------------------|
| <input type="radio"/> ACS | <input type="radio"/> Enfermeiro/a |
| <input type="radio"/> Auxiliar de enfermagem | <input type="radio"/> Médico/a |
| <input type="radio"/> Assistente social | <input type="radio"/> Psicóloga/a |
| <input type="radio"/> Odontólogo/a | <input type="radio"/> Fonoaudiólogo/a |
| <input type="radio"/> Nutricionista | <input type="radio"/> Administrativo |
| <input type="radio"/> Recepção | <input type="radio"/> Outra. Qual? |
- 11. Há quanto tempo exerce essa profissão?** _____ anos _____ meses
- 12. Qual a sua atuação? Marque as opções necessárias.**
- | | |
|---------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="radio"/> Serviço técnico | <input type="radio"/> Gestão |
| <input type="radio"/> Ensino | <input type="radio"/> Administração |
| <input type="radio"/> Outra. Qual? | |
- 13. Qual o seu tipo de contrato?**
- | | |
|----------------------------------|------------------------------------|
| <input type="radio"/> Prefeitura | <input type="radio"/> Outro. Qual? |
|----------------------------------|------------------------------------|
- 14. Qual é o seu vínculo empregatício?**
- | | |
|---|--|
| <input type="radio"/> CLT (carteira assinada) | <input type="radio"/> Concursado estatutário |
| <input type="radio"/> Contrato de curta duração | |
- 15. Em qual local você trabalha atualmente?**
- | | |
|------------------------------------|---------------------------|
| <input type="radio"/> ESF | <input type="radio"/> UBS |
| <input type="radio"/> Outro. Qual? | |
- 16. Há quanto tempo você trabalha em seu Emprego Atual?** _____ anos _____ meses
- 17. Há quanto tempo você trabalha na unidade atual?** _____ anos _____ meses
- 18. Há quanto tempo você trabalha em sua vida como um todo?** _____ anos _____ meses
- 19. Qual deveria ser sua carga horária semanal?** _____ horas
- 20. Qual a sua carga horária semanal?** _____ horas
- 21. Quantas pessoas você atende, em média, por dia?** _____ pessoas
- 22. Você recebeu treinamento para atuar na Atenção Básica?**
- | | |
|---------------------------|---------------------------|
| <input type="radio"/> Não | <input type="radio"/> Sim |
|---------------------------|---------------------------|
- 23. Quantas pessoas trabalham com você em sua equipe?** _____ pessoas
- 24. Há falta de profissionais de acordo com o previsto pela política?**
- | | |
|---------------------------|---------------------------|
| <input type="radio"/> Não | <input type="radio"/> Sim |
|---------------------------|---------------------------|
- 25. Em que tipo de zona fica a área em que você atua?**
- | | |
|--------------------------------------|-----------------------------|
| <input type="radio"/> Urbana | <input type="radio"/> Rural |
| <input type="radio"/> Urbana e rural | |