

ANEXOS

ANEXO 1: Corredor das enfermarias das clínicas:

Ginecologia, Mastologia, Urologia e Cabeça e Pescoço.



Foto dos autores, dez/2007.

ANEXO 2: Sala da equipe multiprofissional.



Foto dos autores, dez/2007.

ANEXO 3: Enfermaria da clínica de Urologia.



Foto dos autores, dez/2007.

ANEXO 4: Enfermaria da clínica de Ginecologia



Foto dos autores, dez/2007.

APÊNDICES

Apêndice A – Modelo de Formulário Aplicado

Formulário

1) Dados pessoais

Nome: _____

Sexo: F () M ()

Cor: branca () parda () amarela () preta ()

Data de nascimento: ____/____/____

Estado Civil: Solteiro (a) () Casado(a) () Divorciado (a) ()

Viúvo (a) () Outros _____

Escolaridade: _____ Profissão: _____

2) Dados funcionais

Quantos anos você trabalha no hospital Ophir Loyola?

1 ano () 3 anos () 5 anos ()

10 anos () 15 anos () outros _____

Qual o setor? _____

Lotação _____

As atividades na clínica são:

Intensa () Normal () Regular ()

O atendimento ambulatorial é:

() diário () duas vezes na semana

() uma vez na semana () três vezes na semana

Qual o número de atendimentos no ambulatório e fora do dia proposto?

R: _____

Você acha que o nº de atendimentos seria menor se houvesse atendimento vespertino nas clínicas?

Sim () não () Por

quê? _____

Considera o espaço físico de atendimento adequado para o desenvolvimento das suas atividades?

Sim () não () Por quê?

O que poderia mudar?

R: _____

Possui autonomia para exercer suas atividades?

Sim () não () as vezes ()

Na sua atividade de trabalho possui intervalo de descanso?

() sim / quantos minutos? _____

() não Por que?

Você acha que sua atividade de trabalho tem afetado sua saúde de alguma maneira?

() sim

() não

Em que aspecto?

Físico () pessoal () emocional () familiar () todos ()

Explique:

Sua atividade de trabalho ocasiona preocupação e ansiedade?

Sim () não ()

Sente cansaço físico decorrente do ritmo de atendimentos?

Sim () não ()

Diante de tantas atividades consegue ter boa relação com o usuário?

Sim () não ()

Considera essa relação:

Excelente () Boa () regular () ruim ()

Como é sua relação com a equipe de trabalho?

Excelente () Boa () regular () ruim ()

Você é reconhecido profissionalmente pelos os usuários e pela equipe de trabalho?

Sim ()

Não () Por quê?

De que maneira o suas atividades laborais pode melhorar na realização dos atendimentos?

R:

Apêndice B – Modelo de Roteiro de Entrevista

Roteiro de entrevista

Instituição:
Nome:

- 1) Você é assistente social a quanto tempo?
 - 1.1) Gosta da profissão que exerce?
- 2) Como você se vê enquanto profissional da saúde?
- 3) Já atuou profissionalmente em outra área?
- 4) O que você entende por trabalho? Explique:
- 5) Descreva e comente suas atividades no hospital.
- 6) Você acha que o ritmo de trabalho no hospital tem refletido na sua saúde física, emocional e familiar? De que forma?
- 7) Já adquiriu alguma doença decorrente disso?
- 8) Vai ao médico regularmente?
- 9) O que você compreende por saúde?
- 10) Costuma levar os problemas do trabalho para casa?
- 11) Possui hábitos de lazer? Quais?
- 12) Que sugestão você considera pertinente para que seu trabalho não interfira na sua saúde física e social?
- 13) Quais propostas você sugere para a melhoria do seu exercício profissional e para o atendimento dos usuários?