

QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DA ENFERMAGEM: INFLUÊNCIA DE CARGAS FÍSICAS NO TRABALHO EM CENTRO CIRÚRGICO

QUALITY OF LIFE IN NURSING WORK: INFLUENCE OF PHYSICAL CHARGES IN WORK IN A SURGICAL CENTER

Elisa de Vargas¹, Eliana Pinho de Azambuja², Nalú Pereira da Costa Kerber³,
Cristiano Pinto dos Santos⁴, Ivanete da Silva⁵

Resumo

A não concretização de estratégias que visem a qualidade de vida dos trabalhadores da saúde pode assinalar um dos principais impeditivos para o avanço e resolutividade dos problemas encontrados no Sistema de Saúde do Brasil como um todo. Para que ocorra melhora na qualidade de vida dos enfermeiros conjectura-se que seja necessário ao sistema e às instituições de saúde, considerar em suas ações, as cargas decorrentes do trabalho, sobretudo as físicas, que fazem parte do cotidiano dos enfermeiros e por sua vez acabam interferindo na qualidade de vida destes. Investigar a influência das cargas físicas na qualidade de vida no trabalho de enfermeiros em centro cirúrgico. Trata-se de um estudo qualitativo de caráter exploratório, realizado com 10 enfermeiros atuantes em centro cirúrgico de dois hospitais do extremo sul do Brasil. O estudo recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEPAS) da Universidade Federal do Rio Grande, bem como aprovação e liberação das instituições de saúde para a realização da pesquisa. Aos participantes foi entregue o termo de consentimento livre e esclarecido e foram respeitados os aspectos éticos e legais da Resolução nº466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Os dados foram coletados através de entrevista gravada com o auxílio de questionário semi-estruturado contendo nove questões. Deste questionário utilizou-se a questão: Como você percebe as cargas físicas (condições de trabalho: ambiente, equipamentos, materiais disponibilizados) na Qualidade de Vida no Trabalho? Os dados obtidos foram analisados segundo a Análise Temática, de acordo com Minayo. Surgiram duas categorias emergentes da análise realizada: Interferência das Cargas Físicas no ambiente de trabalho e A Sobrecarga de trabalho e as implicações na qualidade de vida. Os enfermeiros apontam as cargas físicas como uma grande dificuldade na realização de seu trabalho, influenciando na sua qualidade de vida. O distanciamento das unidades de centro cirúrgico com relação às outras unidades e à própria administração hospitalar representa para os enfermeiros uma quebra nas relações, pois relatam que outras unidades, inclusive a administrativa não tem a percepção do andamento do trabalho nestes ambientes. **Considerações finais:** As exposições às cargas físicas necessitam ser analisadas de forma cuidadosa, pois os enfermeiros relatam que o desgaste físico vivenciado nos ambientes de trabalho acaba sendo gerador de cargas e insatisfação o que interfere negativamente na qualidade de vida no trabalho.

¹Docente da Universidade da Região da Campanha. Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem /Saúde.

²Doutoranda em Enfermagem.

³Doutora em Filosofia, Saúde e Sociedade – FURG Rio Grande

⁴Doutor em Enfermagem.

⁵Doutoranda em Enfermagem.

⁶Mestranda em Enfermagem, Regime especial UFPEL.

Palavras- chave: Enfermagem; cargas físicas; qualidade de vida

Abstract: *Failure to implement strategies that aim at the quality of life of health workers can signal one of the main impediments to the advancement and resolution of the problems found in the Health System of Brazil as a whole. In order to improve the quality of life of nurses, it is conjectured that it is necessary for the health system and institutions to consider in their actions the burdens arising from work, especially physical ones, which are part of nurses' daily routine and, in turn end up interfering in their quality of life. To investigate the influence of physical loads on quality of life in the work of nurses in a surgical center. This is an exploratory qualitative study, carried out with 10 nurses working in a surgical center of two hospitals in the extreme south of Brazil. The Research Ethics Committee (CEPAS) of the Federal University of Rio Grande, as well as approval and release of health institutions for the research approved the study. Participants were given a free and informed consent form and ethical and legal aspects of National Health Council Resolution 466/12 were respected. Data were collected through an interview recorded with the aid of a semi-structured questionnaire containing nine questions. From this questionnaire was the question: How do you perceive the physical loads (working conditions: environment, equipment, materials available) in Quality of Life at Work? The data obtained were analyzed according to the Thematic Analysis, according to Minayo. Two emergent categories emerged from the analysis, namely: Interference of physical loads in the work environment and Work overload and the implications on quality of life. The nurses point out the physical burdens as a great difficulty in carrying out their work, influencing their quality of life. The distance from the operating room units relative to the other units and to the hospital administration itself represents for nurses a breakdown in relationships, since they report that other units, including the administrative units, do not have the perception of the progress of work in these environments. Exposures to physical loads need to be carefully analyzed, because nurses report that physical exhaustion experienced in work environments ends up generating loads and dissatisfaction, which negatively interferes with the quality of life at work.*

Keywords: *Nursing; physical loads; quality of life*

INTRODUÇÃO

A expressão qualidade de vida surgiu pela primeira vez nos Estados Unidos, em 1964 com o objetivo de levar em consideração os padrões sociais de vida dos indivíduos. Esta começou a ser utilizada com o propósito de valorizar os parâmetros que norteiam o aumento da expectativa de vida da população (FLECK et al., 1999).

Entende-se como qualidade de vida a visualização do indivíduo no seu contexto vital. Abrange a cultura e o sistema de valores nos quais ele vive, incluindo suas expectativas, objetivos, padrões e inquietações (WHOQOL GROUP, 1994).

No Brasil, o Ministério da Saúde (MS), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), tem proposto medidas de intervenção para a resolutividade dos problemas nos serviços de saúde que abrangem a satisfação e a manutenção da saúde dos trabalhadores. Nesta perspectiva, entende-se que para haver qualidade no cuidado prestado, há que se levar em consideração a qualidade de vida no trabalho.

Uma das primeiras e principais ações propostas trata-se da Política Nacional de Humanização na Atenção e Gestão do SUS (PNH), direcionadas ao contexto das ações exercidas em benefício da melhoria da qualidade de vida nas relações de saúde. Esta política foi implementada de forma a abranger não apenas os usuários, mas os trabalhadores e estes entre si (BRASIL, 2003).

A PNH apresenta como uma de suas diretrizes a valorização do trabalho e do trabalhador e em meio aos eixos propostos incluiu a gestão do trabalho. Esta propõem a realização de ações que garantam a participação dos trabalhadores nas tomadas de decisões, com vistas ao fortalecimento e valorização de suas ações laborais (BRASIL, 2008).

Acredita-se que o fato de os profissionais da saúde também possuírem direito ao trabalho em condições seguras e saudáveis seja pouco refletido pela sociedade em geral. Para tanto no ano de 2004 entra em vigor a Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador (BRASIL, 2004).

Esta política emergiu com a finalidade de promover a melhoria da qualidade de vida e da saúde do trabalhador estando entre seus objetivos, subsidiar e respaldar os trabalhadores no que tange a sua práxis. A todos os trabalhadores é garantido o direito de realizar o seu trabalho em condições que lhe são seguras e saudáveis, sendo que estes requisitos não estão condicionados à existência de vínculo trabalhista, ao caráter e a natureza do trabalho desempenhado (BRASIL, 2004).

A PNSST fundamenta-se no desenvolvimento de ações a serem desempenhadas de modo articulado e cooperativo pelos Ministérios do Trabalho, da Previdência Social e da Saúde. A intenção é de garantir que o trabalho seja realizado em condições que contribuam para a melhoria da qualidade de vida, abrangendo para tal a realização pessoal e social dos trabalhadores, sem que o trabalho denote prejuízo para sua saúde, tanto em termos físico, quanto mental (BRASIL, 2004).

A não concretização das propostas que visam a qualidade de vida dos trabalhadores da saúde pode caracterizar-se como um impeditivo para o avanço e

resolutividade dos problemas encontrados no Sistema de Saúde do Brasil como um todo.

Nas instituições hospitalares, especialmente na produção de serviços de enfermagem, o processo de trabalho em saúde possui peculiaridades próprias. Estas particularidades decorrem do modo como o trabalho é organizado e desenvolvido, o que pode gerar nos trabalhadores cargas de trabalho específicas, que repercutem significativamente na qualidade de vida no trabalho (SECCO et al,2010).

Através da análise do processo de trabalho da enfermagem hospitalar é possível assinalar a presença das cargas físicas no ruído, nas vibrações de máquinas, na iluminação inadequada, na pouca ventilação. Estas interferências podem acarretar em danos que comprometem a saúde do trabalhador (SECCO et al, 2010).

Especialmente, o trabalho desempenhado pelo enfermeiro em centro cirúrgico tem se tornado complexo ao longo dos últimos anos devido ao crescente avanço tecnológico e às novas técnicas cirúrgicas e anestésicas. Estas condições exigem do enfermeiro atualização constante a fim de tornar eficiente o cuidado direcionado pacientes submetidos a diferentes intervenções anestésico-cirúrgicas (POSSARI et al., 2015).

O enfermeiro, enquanto responsável pela equipe de enfermagem, possui papel primordial na consolidação e sustentação dessa assistência de qualificada ao cliente. Entretanto, para que haja concretização destas ações, torna-se imprescindível que o mesmo tenha condições que lhe sejam favoráveis ao melhor desempenho no exercício de sua práxis e de sua equipe.

Neste contexto, questiona-se: Como os enfermeiros, que atuam em centro cirúrgico, percebem a influência das cargas físicas na Qualidade de Vida no Trabalho? Partindo da pergunta de pesquisa, objetivou-se com este estudo, investigar a influência das cargas físicas na qualidade de vida no trabalho de enfermeiros em centro cirúrgico.

Uma vez que, as diretrizes do ministério da saúde abarcam, entre outros, a Saúde do Trabalhador como um dos temas a serem contemplados e assistidos constantemente, na busca de uma prática saudável, torna-se relevante conhecer e refletir acerca da vivência laboral destes trabalhadores. Para que ocorra melhora na qualidade de vida dos enfermeiros acredita-se que seja necessário, ao sistema e às instituições de saúde, considerar em suas ações, as cargas decorrentes do trabalho,

as quais fazem parte do cotidiano dos enfermeiros e por sua vez acabam interferindo na sua qualidade de vida.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa, a qual se baseia na presença ou ausência de uma dada característica. Neste tipo de pesquisa é importante explorar de todas as formas as conclusões mais significativas a partir dos dados coletados, pois isso gera força aos argumentos e qualidade aos resultados (FREITAS; MUNIZ, 2008). Tem como intuito investigar as cargas físicas que interferem na qualidade de vida no trabalho dos enfermeiros.

A pesquisa foi realizada com enfermeiros atuantes em dois hospitais do extremo sul do país. Dentro desses locais buscou-se analisar as peculiaridades relativas às cargas de trabalho presentes de acordo com o objetivo buscado. As cargas horárias dos enfermeiros pesquisados são de 30 e 36 h semanais respectivamente. Participaram do estudo 10 enfermeiros atuantes em Centro nos turnos da manhã, tarde e noite. Os trabalhadores foram identificados pela letra E de acordo com sua categoria profissional e enumerados conforme ordem de entrevista, garantindo assim seu anonimato.

A coleta de dados deu-se através de entrevista individual com os enfermeiros em seu próprio local de trabalho, com o auxílio de gravador, sendo realizadas no período de agosto à outubro 2011. Para uma melhor compreensão dos dados, as entrevistas foram gravadas com o consentimento dos entrevistados e após foram transcritas na íntegra. Para a realização deste estudo e para contemplar o seu objetivo, utilizou-se uma das questões que compunha um roteiro semi-estruturado contendo nove questões: Como você percebe as cargas físicas (condições de trabalho: ambiente, equipamentos, materiais disponibilizados) na Qualidade de Vida no Trabalho?

Para análise dos dados, utilizou-se a análise temática. A análise temática orienta a realização de etapas para esse processo, leitura e imersão nos dados; tabulação e organização; interpretação e agrupamento dos achados. Esta forma analítica consiste em identificar os “núcleos de sentido” que compõem uma comunicação, cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objetivo analítico visado (MINAYO, 2004).

O estudo recebeu aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEPAS) da Universidade Federal do Rio Grande, sob parecer de número 82/2011 bem como aprovação e liberação das instituições de saúde para a realização do mesmo. Aos participantes foi entregue o termo de consentimento livre e esclarecido e foram respeitados os aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos estabelecidos pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

Como critério de inclusão adotou-se: ser enfermeiro que trabalha em ambiente fechado e como critério de exclusão, não aceitar participar da pesquisa e estar afastado, devido licença médica, férias e licença maternidade.

REFERENCIAL TEÓRICO

A Qualidade de Vida no Trabalho tem sido definida por vários estudiosos, de diversas formas, porém o que pode ser notado é o fato de que todas têm em comum o entendimento de que a mesma tem por objetivo propiciar uma maior humanização do trabalho, o aumento do bem-estar dos trabalhadores e uma maior participação dos mesmos nas decisões e resoluções de problemas decorrentes do trabalho. (NEUMANN et al, 2007).

A qualidade de vida no trabalho torna-se essencial para o enfermeiro, pois se este não estiver bem física, psíquica e emocionalmente esta condição se refletirá em seu trabalho. O resultando de uma má qualidade de vida no trabalho constitui uma má qualidade da assistência, repercutindo naqueles que necessitam do seu cuidado (BASTOS et al., 2009).

Contudo, a enfermagem atual tem se deparado com um fazer voltado à obtenção do lucro, exigindo deste trabalhador um alto grau de competitividade. A agilidade no acompanhamento das diversas transformações e a constância com que estas ocorrem também faz parte da realidade vivenciada. Este novo cenário do trabalho da enfermagem acaba repercutindo diretamente na qualidade de vida destes trabalhadores (FARIAS; ZEITOUNE, 2007).

O ambiente de trabalho deve ser entendido não apenas como um espaço físico, restrito à realização do trabalho em si, mas como um ambiente em que se cultive a coletividade, de forma a se desenvolver ao mesmo tempo, parte conhecimento e parte vivência dos sujeitos que ali trabalham e convivem. Um espaço

onde se dividem e se compartilham experiências individuais, concretizadas através das diversas relações organizacionais (BRASIL, 2009).

O trabalho em centro cirúrgico possui características peculiares que podem levar ao desgaste do trabalhador principalmente por se tratar de um ambiente fechado, considerado física e mentalmente cansativo. Fatores relacionados à interação com a equipe multiprofissional, a eventos como morte, o sofrimento e a dor geram tensão, estresse e sobrecarga de trabalho em enfermeiros e comprometem a sua qualidade de vida (SANTOS; BERESIN, 2009).

Um estudo realizado com enfermeiros de um hospital de ensino de Porto Alegre evidenciou que o que mais afeta a QVT é o ritmo acelerado, estresse, atenção constante e manipulação de materiais perfuro-cortantes. Dentre as cargas de trabalho que foram citadas neste estudo algumas se relacionaram a qualidade de vida no trabalho, como falta de iluminação, manipulação de peso excessivo, rigor na supervisão realizada, trabalho fragmentado, monótono e repetitivo, dificuldade na comunicação, tensão, insatisfação pessoal e profissional (BASTOS et al., 2009).

Em centro cirúrgico, o trabalho denota constante preocupação dos enfermeiros com relação à sua atuação neste ambiente. Esta inquietação relaciona-se ao seu desempenho, decorrentes da falta de recursos pessoais e sobrecarga nas atividades. Somam-se a essas características, as atribuições do Enfermeiro de Centro Cirúrgico, que são extremamente complexas e podem ser entendidas como estressoras por este trabalhador, principalmente quando seu trabalho não é reconhecido (FREITAS, 2011).

No desempenho de suas funções os enfermeiros são responsáveis pela assistência à saúde de doentes com enfermidades diversas. A essência de seu trabalho é o cuidado ao ser humano, a nível individual e coletivo. Faz parte deste trabalho, lidar com a dor, a doença e a morte, caracterizando um trabalho complexo e desgastante (TEIXEIRA; MANTOVANI, 2009).

Este fato é preocupante pela possibilidade de conseqüências negativas no desenvolvimento da assistência. O absenteísmo, o aumento crescente dos acidentes de trabalho, a apatia, o desinteresse pela prática profissional denota em prejuízo para a qualidade das atividades de enfermagem, refletindo-se diretamente na assistência prestada (SCHIMIDT; DANTAS, 2006).

Nos serviços de saúde, o enfermeiro, constitui-se membro de uma equipe, a qual interage entre si, como uma cooperação, de forma a contribuir para o bem-estar

do indivíduo cuidado, onde a satisfação de todos os envolvidos neste ambiente deva, teoricamente, ser proporcionada pelo próprio trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados deste estudo são apresentados de acordo com duas categorias emergentes da análise realizada, quais sejam: 1) Interferência das Cargas Físicas no ambiente de trabalho e 2) A Sobrecarga de trabalho e as implicações na qualidade de vida.

Interferência das Cargas Físicas no ambiente de trabalho

Esta categoria surgiu mediante a demonstração das principais cargas físicas apresentadas no ambiente de trabalho e as interposições que estas implicam no transcurso da práxis dos sujeitos entrevistados. Os enfermeiros apontam as cargas físicas como uma grande dificuldade na realização de seu trabalho, influenciando na sua qualidade de vida. A exposição à temperaturas inadequadas, devido a ausência ou falta de manutenção de ar condicionados revela preocupação dos enfermeiros nos ambientes fechados em que trabalham. Esta condição foi relatado como um dos principais impeditivos ao bem-estar do trabalhador na realização cotidiana de seus afazeres. Este fato pode ser elucidado no trecho da fala abaixo:

Nossa grande dificuldade aqui é no verão, por ser fechado aqui quando faz calor é insuportável" [...] (E 4) [...] "A questão toda da climatização do ambiente interfere na tua qualidade de vida no trabalho porque tu trabalhas muito mais cansado" (E 10) [...] "na semana passada eu tava doente, toda ruim. Eu saio daqui sangrando o nariz por causa do ar condicionado que não é estável (E 8).

Nos ambientes fechados, a qualidade da ventilação e sua eficácia podem, determinar o nível de estresse gerado pelo calor (BATTISTON, 2006). A exposição a temperaturas inadequadas podem interferir diretamente no conforto físico do trabalhador, prejudicando a qualidade de vida no ambiente de trabalho.

Outras questões levantadas, pelos trabalhadores em centro cirúrgico, foram o manuseio de equipamentos obsoletos, como camas e mesas cirúrgicas pesadas; a falta de carrinhos para o transporte de torpedos de O₂; a existência de balcões com bancadas demasiado altas ou baixas que exigem esforço do trabalhador em manter-se na posição adequada na preparação de medicamentos. Estes pontos foram

citados pelos enfermeiros como elementos que atrapalham a qualidade de vida no trabalho, pois interferem negativamente na sua saúde.

Ao contrário dos demais entrevistados que citaram trabalhar em condições desfavoráveis, um entrevistado relatou estar satisfeito com as condições relacionadas com a estrutura física geral do ambiente em que trabalha. Entretanto, demonstra preocupação com os riscos à exposição aos gases anestésicos, ao intensificador de imagem e a materiais utilizados em esterilização, como o glutaraldeído. O mesmo ressalta que embora não haja escassez, estes materiais têm sido utilizados de forma errônea, pois necessitam de equipamentos específicos e adequados ao seu manuseio. É o que comprova a fala a seguir:

[...] Aqui no bloco cirúrgico a gente tem boas condições de trabalho. Claro, a gente tem algumas coisas insalubres e a gente fica um pouco exposta, como a questão dos gases anestésicos” [...] “A questão do intensificador de imagem..., sempre há uma exposição” [...] “A questão do glutaraldeído que deveria ser usado com aquelas máscaras com filtro de carbono e luvas(E 3).

Muitas vezes, os trabalhadores desconhecem os prováveis efeitos das substâncias químicas e acabam por sofrer processos danosos em função da sua diversidade nos ambientes hospitalares. Estas substâncias são utilizadas com fins, variados como, por exemplo, esterilização, medicação, desinfecção, além da manutenção dos equipamentos e instalações (COSTA; FELLI, 2005). As preocupações manifestadas pela exposição às cargas químicas denotam receio deste trabalhador em relação à manifestação física de agravos à saúde. Estes agentes ao mesmo tempo em que podem provocar doenças orgânicas podem gerar desgaste emocional e psicológico decorrentes da constante preocupação do trabalhador que está consciente dos riscos a que está exposto. A Sobrecarga de trabalho e as implicações na qualidade de vida

Para os enfermeiros pesquisados, a sobrecarga de trabalho além de ocasionar afastamentos por doenças ocupacionais, é maximizada em decorrência destas. Conforme os relatos apresentados, os problemas decorrentes dos esforços físicos são causadores de terríveis dores, impostas pelas condições de trabalho, o qual apresenta crescente demanda de pacientes. Esta crescente demanda acarreta na sobrecarga de seus afazeres e estes se vêm realizando tarefas pertinentes ao restante da equipe técnica de enfermagem, como o transporte de pacientes; a

instrumentação e circulação em sala cirúrgica. Além disso, exige do trabalhador a adoção de posições desconfortáveis para a realização de seu trabalho, por várias horas seguidas. A escassez de pessoal também decorre muitas vezes da própria sobrecarga que o trabalho impõe aos trabalhadores. O absenteísmo e os afastamentos decorrentes de problemas de coluna e musculares tornam-se cada vez mais constante. Podemos observar isto no relato a seguir:

[...] a gente passa quase todas as noites em pé, e aí tu tens que instrumentar as cirurgias porque não tem instrumentador, tu tens que circular porque o circulante auxilia na sala de recuperação [...] (E11).

O enfermeiro necessita que as gerências e administração das instituições de saúde acompanhem seu trabalho periodicamente, uma vez que o processo de trabalho de enfermagem possui múltiplos fatores intervenientes, o que resulta na necessidade de rearranjos na sua organização. Estas adequações, por vezes improvisadas, direcionam o trabalhador à realização de suas tarefas de forma a se adaptar às carências, resultando em baixa qualidade de vida naquele ambiente (FARIAS; ZEITOUNE, 2007).

Esta necessidade de acompanhamento do trabalho pela gerência é reforçada no decorrer das falas dos enfermeiros. O distanciamento das unidades de centro cirúrgico com relação às outras unidades e à própria administração hospitalar representa para os enfermeiros uma quebra nas relações, pois relatam que outras unidades, inclusive a administrativa não tem a percepção do andamento do trabalho nestes ambientes. A fala a seguir demonstra esta preocupação:

[...] Uma dificuldade que para mim é a distância com a direção e as outras pessoas de fora, das outras unidades... As pessoas não sabem muito bem como as coisas funcionam aqui e tudo mais e isso parece que dificulta a nossa relação[...] (E 4).

Equipes de enfermagem que trabalham em ambientes fechados, como a exemplo do Centro Cirúrgico, possuem características próprias de uma unidade fechada com atividades específicas, que por vezes são consideradas de pequena importância no aspecto individual. Estas questões, entretanto, passam a ser decisivas, quando ponderamos o produto final do cuidado ao paciente, uma vez que se sua execução for negligenciada, poderão levar ao insucesso nas intervenções mais complexas e colocar em risco a vida do paciente (OLER et al., 2005).

Neste sentido, evidencia-se a importância da qualidade de vida no trabalho de enfermeiros, uma vez que está diretamente relacionada à satisfação deste trabalhador no seu fazer e em consequência reflete na qualidade do cuidado prestado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A interferência na qualidade de vida dos enfermeiros que trabalham em unidades fechadas como o centro cirúrgico pôde ser identificada quando em seu cotidiano estes relatam desenvolver sua práxis em condições gerais precárias e deficientes, contribuindo para a insatisfação no trabalho.

Torna-se imprescindível o direcionamento da administração das instituições hospitalares para o trabalho da enfermagem nestes ambientes. Percebe-se que o trabalho nestes locais é dificultado não apenas pela identificação e intensidade de cargas físicas presentes, mas, sobretudo pela carência de atenção a estas áreas. A condição de “isolamento” das outras unidades no hospital parece contribuir para a não visualização e o esquecimento dos problemas enfrentados pelos enfermeiros que ali atuam.

Desse modo, as exposições às cargas físicas necessitam ser analisadas de forma cuidadosa, pois os enfermeiros que trabalham em centro cirúrgico relatam que o desgaste físico vivenciado nestes ambientes de trabalho acaba sendo gerador de cargas e insatisfação o que interfere negativamente na qualidade de vida no trabalho.

REFERÊNCIAS

BRASIL, **Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador**. Brasília, 2004.

_____. **MINISTÉRIO DA SAÚDE. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo seres humanos**. Brasília, 2012.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. 4. ed; Brasília: Editora do Ministério da Saúde, p. 35, 2008.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS**. Trabalho e redes de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização. Brasília, 2003.

BASTOS, M.A. et al. Qualidade de Vida e Cargas de Trabalho do Profissional Enfermeiro. X Salão de Iniciação Científica – PUCRS, 2009.

BATTISTON, M.; MORAES, C.R.; HOFFMANN, M.H. Condições de trabalho e saúde de motoristas de transporte coletivo urbano. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 11, n.3, p. 333-343, 2006.

COSTA, T.F.; FELLI, V.E.A. Exposição dos trabalhadores de enfermagem às cargas químicas em um hospital público universitário da cidade de São Paulo. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n.4, Jul/Ag, 2005.

FARIAS, S.N.P.; ZEITOUNE, R.C.G. Qualidade de vida no trabalho de enfermagem. **Rev. Enf. Esc. Anna Nery**, v.11, n. 3, Set., 2007.

FLECK, M.P.A. et al. Desenvolvimento da versão em português do instrumento abreviado de avaliação de qualidade de vida da OMS. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. São Paulo, n. 1, v. 21, p.18 – 29, Abr, 1999.

FREITAS, et al. O papel do enfermeiro no centro cirúrgico na perspectiva de acadêmicas de enfermagem. **Revista Contexto & Saúde**, Ijuí, v. 10; n. 20. Jan./Jun. 2011.

FREITAS, H.; JANISSEK-MUNIZ, R. Aplicações de análise qualitativa em gestão e em sistemas de informação. **Revista Quanti & Quali**. 2008. Disponível em <http://www.quantiquali.com.br/revista/?do=03>.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 8. ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

NEUMANN, VN. **Qualidade de vida no trabalho: percepções da equipe de enfermagem na organização hospitalar**. Dissertação(mestrado) – Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem; 164f; Belo Horizonte, 2007. OLER, F.G; JESUS, A.F; BARBOZA, B.D; DOMINGOS, N.A.M. Qualidade de vida da equipe de enfermagem do centro cirúrgico. **Arq Ciênc Saúde**, v. 12, n. 2, p. 102-10, Abr-Jun. 2005.

POSSARI, J.F.; GAIDZINSKI, R.R.; LIMA, A.F.C.; FUGULIN, F.M.T; HERDMAN, T.H. Uso da classificação das intervenções de enfermagem na identificação da carga de trabalho da equipe de enfermagem em um centro cirúrgico. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 23, n.5, p.718-8, Set/Out, 2015.

SANTOS, R. M. A.; BERESIN, R. **Quality of life of nurses in the operating room. Hospital Israelita Albert Einstein**, São Paulo, Brasil, v. 7, n. 2, p. 152-8, 2009.

SCHMIDT, D.R.C.; DANTAS, R.A.S. Qualidade de Vida no Trabalho de Profissionais de Enfermagem, Atuantes em Unidades do Bloco Cirúrgico, sob a Ótica da Satisfação. **Rev Latino-Am Enfermagem**, v.14, n1, p. 54-60, Jan/Fev, 2006.

SECCO, I.A.O; ROBAZZI, M.L.C.C.; SOUZA, F.E.A; SHIMIZU, D.S. Cargas Psíquicas de trabalho e desgaste dos trabalhadores de enfermagem de hospital de ensino do Paraná, Brasil. **SMAD Rev Electrónica Salud Mental, Alcohol y Drogas**, v. 6, n. 1, p. 1-17, 2010. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/smad/article/view/38713>>

TEIXEIRA, R.C; MANTOVANI, M.F. Enfermeiros com doença crônica: As relações com o adoecimento, a prevenção e o processo de trabalho. **Rev. Esc. Enf. USP**, v.43, n.2, p.415-21, 2009.

WHOQOL. Group Programme on Mental Health Division of Mental Health and Prevention of Substance Abuse World Health Organization. CH-1211 Geneva. Switzerland, 2004.