

QUALIDADE DE VIDA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DO CENTRO CIRÚRGICO

Márcia de Carvalho*

Márcia Aparecida Nuevo Gatti**

Marta Helena Souza De Conti***

Alberto De Vitta****

Sara Nader Marta*****

Sandra Fiorelli de Almeida Penteado Simeão*****

RESUMO

Objetivo: investigar a qualidade de vida da equipe de enfermagem que atuam em centro cirúrgico hospitalar. Métodos: trata-se de um estudo descritivo e transversal realizado com Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e Auxiliares de Enfermagem de três hospitais de Campo Mourão-PR, por meio da utilização de um questionário de caracterização sócio demográfica e o questionário da OMS – WHOQOL-100. Resultados: fizeram parte do presente estudo 57 profissionais. Os resultados mostraram escores altos para os aspectos positivos e mais baixos para os negativos, indicando que os profissionais de enfermagem do centro cirúrgico participantes do estudo possuem um bom nível de qualidade de vida. Também se verificou que os piores resultados do instrumento de qualidade de vida foram para a categoria dos Auxiliares de Enfermagem. Conclusão: nesta direção, a pesquisa infere que apesar de estressante, atuar em centros cirúrgicos é uma experiência enriquecedora que propicia desenvolvimento profissional e pessoal, não influenciando na qualidade de vida dos profissionais de enfermagem que lá atuam.

PALAVRAS CHAVE: Qualidade De Vida; Questionário; Equipe de Enfermagem; Centro Cirúrgico Hospitalar.

ABSTRACT

Objective: To investigate the quality of life of nursing staff working in a hospital operating room . Methods : This is a descriptive cross-sectional study of nurses , nursing technicians and nursing assistants from three hospitals in Campo Mourao - PR through the use of a questionnaire to characterize sociodemographic questionnaire and the WHO - WHOQOL - 100 . Results: This study formed part of 57 professionals . The results showed high scores for positive and lower for the negatives, indicating that nursing staff of the surgical center of the study participants have a good quality of life. It was also found that the worst results of the instrument of quality of life were for the category of Nursing Assistants . Conclusion : In this direction , research infers that although stressful , work in surgical centers is an enriching experience that fosters

*Márcia de Carvalho – Doutoranda do curso de Biologia Oral da USC, Mestre em Odontologia. Área de Concentração: Saúde Coletiva pela USC, docente do curso de Enfermagem da Faculdade União de Campo Mourão-PR – UNICAMPO.

**Professora Doutora do mestrado em Saúde Coletiva da USC.

***Professora Doutora do mestrado em Saúde Coletiva da USC.

****Professor Doutor do mestrado em Saúde Coletiva da USC.

*****Professora Doutora do mestrado em Saúde Coletiva da USC.

*****Professora Doutora do mestrado em Saúde Coletiva da USC.

professional and personal development , not influencing the quality of life of nursing professionals who work there.

KEYWORDS: Quality of Life; Questionnaire; Nursing Staff , Hospital Surgical Center.

INTRODUÇÃO

Os profissionais que atuam no centro cirúrgico hospitalar (CCH) desempenham suas funções sob condições intensas de stress: ambiente fechado, imediatismo, alto risco de acidentes de trabalho, entre outros. Particularmente, a equipe profissional de saúde geralmente é submetida às situações geradas pelas atividades inerentes à função, podendo envolver inúmeros elementos negativos típicos de ambientes que lidam com enfermidades. Portanto, a qualidade dos profissionais da assistência de enfermagem está ligada à qualidade das condições de trabalho. (PIZZOLI, 2005)

O trabalho da equipe de enfermagem se situa no contexto do setor saúde em diferentes níveis profissionais, Enfermeiro (E), Técnico de Enfermagem (TE) e Auxiliar de Enfermagem (AE), em diferentes horários e turnos sendo, portanto um trabalho coletivo, agregado ao trabalho dos demais profissionais da mesma área. Assim, o processo assistencial congrega diferentes trabalhadores, instrumentos e finalidades específicas, com um objetivo comum, que é a saúde do paciente. (OLER *et al*, 2005;HADDAD, 2000).

Percebe-se, neste contexto, que a qualidade de vida (QV) tem importância incontestável tanto em populações saudáveis como em populações portadoras de doença. Sendo assim, é fundamental para a saúde do trabalhador, especialmente para profissionais que atuam em CCH devido ao grau elevado de exigência quanto às competências, habilidades e alta responsabilidade o seu estudo e sua compreensão. (CUNHA, 2004; MEIRELLES, ZEITOUNE, 2003).

O significado de QV é muito complexo e subjetivo, diz respeito a como as pessoas vivem, sentem e compreendem seu cotidiano. Envolve aspectos positivos e negativos, como saúde, educação, transporte, moradia, trabalho e participação nas

decisões que lhes dizem respeito e determinam como vive no mundo, entre outros. (PIRES, 1999; WHO, 1946).

Neste sentido, entende-se que para ter QV o indivíduo necessita que sejam atendidas determinadas exigências, que lhe possibilitem certo conforto pessoal e social, indicando bem-estar pessoal, posse de bens materiais, participação em decisões coletivas. (MINAYO, HARTZ, BUSS, 2000).

No ambiente hospitalar, as pesquisas em relação à QV, trazem abordagens variadas, dificultando a comparação de seus resultados. Inserido nesse contexto está o profissional de enfermagem, que tem seu trabalho caracterizado por atividades que exigem alta interdependência e pela presença de fatores de risco pertinente ao ambiente levando-o a sobrecarga laboral, fatores considerados agravantes da QV. (CICONELLI *et al*, 1999; MARTINS, 1999).

Neste contexto, desenvolveu-se um estudo no sentido de investigar a QV da equipe de enfermagem, que atuam em CCH de três hospitais de Campo Mourão-PR.

METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo descritivo e transversal com profissionais de enfermagem pertencentes aos quadros de funcionários dos CCH dos três hospitais do município de Campo Mourão - PR, dois deles classificados como porte III e um como porte I, de acordo com o Ministério da Saúde. (IBGE, 2010; SECRETARIA DE SAÚDE DE CAMPO MOURÃO, 2002).

Dos 71 questionários distribuídos, 57 foram respondidos pelos profissionais pertencentes aos quadros de funcionários dos CCH onde, 5 eram E, 46 TE e 6 AE.

A coleta de dados ocorreu após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por todos os profissionais que responderam. Foi realizada por meio de dois instrumentos: um questionário elaborado pela pesquisadora, que coletou informações sócio demográficas e profissionais dos participantes e o modelo proposto pelo *World Health Organization Quality of Life - WHOQOL-100*, versão brasileira.

O questionário de caracterização sócio demográfica e profissional continha oito questões, sendo seis fechadas e duas abertas. As questões abertas buscaram investigar se a atividade profissional desempenhada pelo participante do estudo

influenciava na sua QV, e, se no momento de folga, havia alguma preocupação em praticar atividades de lazer que lhe proporcionassem satisfação. Estas questões tiveram a finalidade de investigar a opinião particular dos participantes sobre a relação entre a sua atuação profissional e o que entendem por QV.

Essa investigação foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Sagrado Coração, protocolo nº 209/10.

Os dados coletados foram submetidos à análise estatística. As variáveis de caracterização foram descritas por meio de suas frequências absoluta e relativa, enquanto os escores do WHOQOL-100 foram descritos por meio de suas médias, desvios-padrão e valores máximo e mínimo. Os resultados foram apresentados em tabelas e figuras.

RESULTADOS

Os resultados da tabela 1 revelam que os participantes do estudo, de maneira geral, são predominantemente do sexo feminino (73%), sendo que a idade varia entre 20 e 60 anos, com média entre 31 e 40 anos (46%). Possuem relação estável (40%), tem formação universitária completa (42%), tempo médio de experiência profissional de 1 a 10 anos (72%), jornada de trabalho matutina (44%). A faixa salarial vai de 1 a 10 salários, sendo que 36% entre 6 e 10 salários, 22% entre 4 e 5, e a maioria 65,33% entre 1 e 3. Em relação à renda familiar constata-se que 58% possuem renda de 1 a 3 salários, 43% entre 4 e 5, 27% entre 6 e 10. Em relação ao tempo de sono, consta-se que 88% dormem entre 5 a 8 horas.

Tabela 1 – Principais características sócio demográficas e profissionais

Variáveis	Enfermeiros (5)	Técnicos de Enfermagem (46)	Auxiliares de Enfermagem (6)
Sexo	40% M 60% F	25% M 75% F	14% M 86% F
Idade	36% (20-30) 64% (31-40)	27% (20-30) 32% (31-40) 32% (41-50) 7% (51-60)	43% (20-30) 43% (31-40) 14% (51-60)
Estado Civil	45% União estável 55% Solteiro	46% União estável 32% Solteiro 11% Separado 11% Divorciado	29% União estável 43% Solteiro 14% Separado 14% Divorciado
Escolaridade	100% Superior	11% Sup. Comp. 14% Sup. Incomp. 75% Méd. Comp.	14% Sup. Comp. 86% Méd. Comp.
Faixa Salarial	36% (6-10 Sal.) 18% (4-5 Sal.) 46% (1-3 Sal.)	21% (4-5 Sal.) 79% (1-3 Sal.)	29% (4-5 Sal.) 71% (1-3 Sal.)
Renda Familiar	27% (6-10 Sal.) 37% (4-5 Sal.) 18% (1-3 Sal.)	50% (4-5 Sal.) 50% (1-3 Sal.)	43% (4-5 Sal.) 57% (1-3 Sal.)
Tempo de Serviço (anos)	27% (11-20) 73% (1-10)	4% (31-40) 39% (21-30) 57% (1-10)	14% (31-40) 86% (1-10)
Jornada de Trabalho Períodos de 6h (Matutino, Vespertino, Noturno)	39% (Mat.) 28% (Vesp.) 33% (Not.)	43% (Mat.) 37% (Vesp.) 20% (Not.)	50% (Mat.) 40% (Vesp.) 10% (Not.)
Horas de Sono	9% (até 5h) 91% (5-8)	12% (até 5h) 88% (5-8)	86% (5-8) 14% (+ 8)

Os resultados das questões 7 e 8 revelam a influência da atividade profissional na QV do ponto de vista da equipe de enfermagem, bem como, a importância da prática de atividade física.

Na categoria E, identifica-se que a maioria procura praticar algum tipo de atividade física destacando-se a caminhada. Atividades intelectuais também são apontadas como: leitura e navegação na internet.

Nos AE identifica-se pouca importância atribuída às atividades físicas. Relataram satisfação pelo trabalho e pela atividade desempenhada no CCH, embora considerassem o ritmo de trabalho intenso. Não mencionaram atividades de lazer.

Na categoria TE verifica-se um grau elevado de opiniões negativas ao ambiente e ritmo de trabalho, alegando afetar física e psicologicamente suas vidas. Também se constatou que a minoria não pratica atividade física, preferindo descansar em suas casas. Uma maioria utiliza o tempo livre para caminhar, andar de bicicleta, dançar, fazer crochê.

Ao analisar os domínios do questionário WHOQOL-100, foi possível diagnosticar os que causam mais influência na QV do ponto de vista dos profissionais participantes do estudo.

Os aspectos Dor e Desconforto (Domínio I), Sentimentos Negativos (Domínio II) e Dependência por Medicação ou de Tratamento (Domínio III), possuem características diferentes dos demais indicadores e são classificados como aspectos negativos, portanto, quanto menores seus valores melhor o aspecto de QV. Os resultados para estes 3 domínios foram muito semelhantes em relação às 3 categorias, destacando-se um baixo valor para o Domínio III (10,94, 20,00 e 11,67, para os E, TE e AE, indicando que não há dependência de medicação ou de tratamentos. Em relação à dor e desconforto os grupos também tiveram resultados parecidos e levemente superiores a 50%, apontando certo comprometimento dos profissionais. O aspecto dos sentimentos negativos foi intermediário entre os anteriores mantendo semelhança entre os 3 tipos de profissionais.

A Tabela 2 apresenta as medidas descritivas obtidas na aplicação do WHOQOL-100, em relação aos aspectos negativos de QV por categoria profissional, enfocando os domínios “dor e desconforto”, “sentimentos negativos” e “dependência por medicação ou de tratamento”.

Tabela 2 – Medidas descritivas dos aspectos negativos de qualidade de vida dos profissionais entrevistados

Domínio	Aspecto	Profissionais	Média	Desvio-padrão	Mínimo	Máximo
Domínio Físico	Dor e desconforto	Enfermeiros	10,75	1,26	11,00	14,00
		Auxiliares de Enfermagem	13,40	2,07	11,00	16,00
		Técnicos de Enfermagem	12,07	2,42	8,00	18,00
Domínio Psicológico	Sentimentos Negativos	Enfermeiros	10,75	3,77	7,00	14,00
		Auxiliares de Enfermagem	11,40	3,13	8,00	16,00
		Técnicos de Enfermagem	10,27	2,63	5,00	16,00
Nível de independência	Dependência por Medicação ou de Tratamento	Enfermeiros	5,75	2,87	4,00	10,00
		Auxiliares de Enfermagem	7,20	5,07	4,00	16,00
		Técnicos de Enfermagem	5,87	2,11	4,00	10,00

Os aspectos positivos, representados pelos domínios Autoestima (Domínio II), Capacidade de Trabalho (Domínio III), Relações Pessoais (Domínio IV), Segurança Física e Proteção, Recursos Financeiros, Cuidados de Saúde e Sociais (Domínio V). Para estes domínios, quanto maior os valores dos escores melhor o aspecto de QV. Observa-se que os E possuem escores médios mais elevados, destacando-se as facetas mobilidade e espiritualidade/ religião/crenças pessoais. De maneira geral, os escores dos AE são inferiores aos das duas outras categorias. Fazendo-se uma média geral dos sentimentos negativos por categoria, verifica-se que os TE possuem valores de 33,8%, seguidos dos E com 34,9% e dos AE com 41,7%, que mostrou-se mais comprometida.

Em relação aos sentimentos positivos, as médias são 58,5%, 66,4% e 71,4%, para os AE, TE e E, respectivamente, também apontando valores que indicam pior QV dos Auxiliares. Ao responderem o item “QV do ponto de vista do avaliado”, percebe-se que os AE tiveram respostas médias de 58,75%, 69,17% para os TE e 71,88% para os E, mostrando maior descontentamento com sua QV ainda dos Auxiliares.

Embora esta categoria tenha mencionado nas questões 7 e 8 que possuem satisfação pelo trabalho e pela atividade desempenhada no CCH, também apontaram

que consideram o ritmo de trabalho intenso, não mencionaram atividades de lazer e dão pouca importância às atividades físicas, contrastando com as respostas das outras duas categorias. Ainda observou-se que 71% são solteiros ou separados/divorciados e 57% possuem a menor renda familiar (1-3 salários), talvez justificando os resultados encontrados para esta categoria. Tais fatos mereceriam uma investigação mais aprofundada com estes profissionais, podendo-se conduzi-los a terapias motivacionais.

A Tabela 3 apresenta as medidas descritivas obtidas na aplicação do WHOQOL-100 e a Tabela 4 apresenta, resumidamente, os escores referentes aos Domínios apontados por Categoria Profissional.

Tabela 3 – Medidas descritivas dos aspectos positivos de qualidade de vida dos profissionais entrevistados em percentual

Domínios	Profissionais	Média (%)	Desvio-padrão	Mínimo	Máximo
Auto-Estima	Enfermeiros	16,00	2,45	14,00	19,00
	Auxiliares de Enfermagem	14,80	2,77	11,00	18,00
	Técnicos de Enfermagem	15,73	1,70	13,00	20,00
Capacidade de Trabalho	Enfermeiros	17,25	2,87	13,00	19,00
	Auxiliares de Enfermagem	13,60	3,36	10,00	17,00
	Técnicos de Enfermagem	17,37	2,40	12,00	20,00
Relações Pessoais	Enfermeiros	17,00	1,41	15,00	18,00
	Auxiliares de Enfermagem	13,00	3,94	7,00	18,00
	Técnicos de Enfermagem	15,43	2,33	11,00	20,00
Segurança Física e Proteção	Enfermeiros	14,75	2,50	12,00	18,00
	Auxiliares de Enfermagem	11,60	2,07	9,00	14,00
	Técnicos de Enfermagem	11,77	1,65	9,00	16,00
Recursos Financeiros	Enfermeiros	13,00	2,58	10,00	16,00
	Auxiliares de Enfermagem	10,80	1,48	9,00	13,00
	Técnicos de Enfermagem	12,53	2,48	7,00	18,00
Cuidados de Saúde e Sociais	Enfermeiros	13,75	2,99	10,00	15,00
	Auxiliares de Enfermagem	13,40	2,4	8,00	13,00
	Técnicos de Enfermagem	12,07	2,66	5,00	18,00

Tabela 4 – Resumo dos aspectos positivos de qualidade de vida por categoria profissional em percentual

Categoria Profissional	Sentimentos Positivos	Autoestima	Capacidade de Trabalho	Relações Pessoais	Segurança Física e Proteção	Recursos Financ.	Cuidados de Saúde e Sociais
Enfermeiros	70,31	75,00	82,81	81,25	67,19	56,25	60,94
Auxiliares de Enfermagem	67,50	67,50	60,00	56,25	47,50	42,50	57,50
Técnicos de Enfermagem	63,96	73,33	83,54	71,46	48,54	49,58	53,33

Assim, com relação à QV, tanto o questionário sócio demográfico como o WHOQOL-100 apontam medidas bastante significativas em relação aos aspectos positivos e negativos avaliados. O domínio psicológico (positivo) obteve escores mais altos do que os domínios negativos (I e III). Os sentimentos positivos inferem melhores resultados na qualidade de vida, enquanto que os sentimentos negativos a prejudicam.

No que se refere à opinião da equipe de enfermagem que atua no centro cirúrgico, a respeito da influência da sua atividade profissional na sua qualidade de vida, 50% responderam que a atividade profissional influi na sua qualidade de vida, e apontaram que o estresse relacionado ao ambiente, bem como as responsabilidades, obrigações, situações de risco, relacionamentos com a equipe multiprofissional e o tipo de trabalho desenvolvido no centro cirúrgico são fatores estressantes.

DISCUSSÃO

Os resultados da pesquisa apontam em relação ao perfil dos entrevistados a predominância do sexo feminino e da categoria Técnico de Enfermagem, confirmando os achados de outras pesquisas ao reafirmarem que as atividades de cuidar dos doentes, sempre estiveram delegadas à figura da mulher. (OLER *et al*, 2005; HADDAD, 2000).

Verificou-se que o tempo médio de experiência profissional é de 1 a 10 anos (72%). O tempo de serviço encontrado na literatura foi de 1 a 5 anos. (HADDAD, 2000).

O WHOQOL-100 possibilitou averiguar um resultado sugestivo de uma boa QV, por parte destes profissionais, pois a maioria dos entrevistados percebeu seu trabalho como significativo e relevante.

Porém, evidentemente, a unidade de trabalho pode influenciar na QV, inferindo que o trabalho no hospital, particularmente, no CCH, acarreta um desgaste tanto profissional quanto emocional, podendo prejudicar a QV dos profissionais de enfermagem. (OLER *et al*, 2005).

Neste quesito, os resultados apontam no cotidiano hospitalar a presença de um grande contingente de trabalhadores na área de enfermagem, que no seu trabalho diário depara-se com dificuldades inerentes ao seu processo de trabalho e a sua própria subjetividade.

As situações vivenciadas pela equipe de enfermagem ao cuidar de pacientes que requerem cuidados, tanto físico, quanto emocional, ficam expostos a riscos de ordem física e psíquica (BECK, 2001). Estas situações de risco têm um significado personalizado para cada trabalhador, com um mecanismo de defesa também particular.

Outro resultado desses aspectos revelado pela pesquisa é a satisfação e insatisfação presente no cotidiano dos trabalhadores, sendo importante na QV e trabalho. Positivamente o trabalho de enfermagem predispõe a formação de mecanismos de defesa, de resistência de enfrentamento, com os quais os trabalhadores buscam um relativo equilíbrio para a execução de suas tarefas.

A assistência em enfermagem é uma atividade desgastante e estressante, devido envolver o convívio diário com o sofrimento alheio, exigir constante atualização e habilidades manuais, haver permanente cobrança de responsabilidades, manter bom relacionamento com a clientela e com a equipe multiprofissional, submeter-se a políticas que restringem a sua atuação com a falta de recursos humanos e materiais. (OLER *et al*, 2005; HADDAD, 2000; NEUMANN, 2007).

Estas condições de trabalho também foram apontadas pela equipe de enfermagem participante do estudo, com destaque para as categorias E e TE, que se referiram a uma insatisfação no trabalho, que vem afetar diretamente estes profissionais

e sua QV no trabalho. Apontaram como fatores estressantes relacionados ao ambiente de trabalho: a carga horária, o grau elevado de exigências quanto às competências e habilidades, a alta responsabilidade e o ritmo de trabalho, alegando afetar física e psicologicamente suas vidas.

Estudos relatam que a falta de descanso e de entretenimento, na maioria das vezes, desencadeiam o estresse que é considerado um problema negativo, de natureza perceptiva, resultante da incapacidade de lidar com as fontes de pressão no trabalho. O estresse no trabalho, outro fator a ser considerado no aspecto patológico da saúde mental, provoca consequências, principalmente sob a forma de problemas na saúde física e mental e na satisfação no trabalho, comprometendo a QV. (OLER *et al*, 2005; HADDAD, 2000; NEUMANN, 2007; FOGAÇA *et al*, 2008).

Dessa maneira, cada trabalhador que atua no CCH enfrenta a presença de fatores de risco pertinentes ao ambiente, que desencadeia um certo grau de frustração e descontentamento em relação à responsabilidade e exercício profissional, afetando de certa forma sua QV. Pois esta equipe de enfermagem possui características próprias de uma unidade fechada com rigorosas técnicas assépticas, e com atividades que vão desde a aquisição, manuseio e manutenção de equipamentos específicos à assistência ao paciente no pré, intra e pós-operatório. (OLER, *et al*, 2005).

Alguns setores do hospital são considerados mais desgastantes do que outros, pela maior carga de trabalho, e dentre estes, está o CCH. Com a finalidade de prevenir infecções o CCH tornou-se um setor fechado e de rigorosas técnicas asséptica que devem ser constantemente observadas. Essa peculiaridade de setor fechado restringe o indivíduo da interação social e, portanto, é considerado como fator ambiental que por si só, traz desgaste físico e mental dos profissionais que ali atuam. (OLER, *et al*, 2005; MEIRELLES, ZEITOUNE, 2003; NEUMANN, 2007; FOGAÇA, *et al.*, 2008).

Neste sentido deveria considerar as necessidades individuais destes trabalhadores bem como sua capacidade de enfrentamento, adaptação e reação nas diferentes dimensões da vida pessoal, social e profissional, uma vez que cada indivíduo traz consigo diferentes maneiras de lidar com situações conflitantes.

CONCLUSÃO

Objetivando investigar a QV da equipe de enfermagem: E, TE e AE, que atuam especificamente nos CCH de Campo Mourão-PR, este estudo, apresentou resultados que propiciam uma série de reflexões sobre a QV destes profissionais.

O questionário WHOQOL-100, sendo um dos modelos mais utilizados no Brasil por melhor se adaptar a nossa cultura, mostrou-se um instrumento adequado para avaliar a QV destes profissionais, sendo complementado com o emprego do questionário sócio demográfico.

Os resultados mostraram escores altos, para os aspectos positivos e mais baixos para os negativos, indicando que a equipe de enfermagem do CCH que participou deste estudo possui um bom nível de QV, estando de acordo com as recomendações da OMS de que o perfil de QV é definido pelos escores obtidos do questionário WHOQOL-100. Também se verificou que os piores resultados do instrumento de QV foram para a categoria dos AE.

Dessa maneira, os resultados apontados indicam que:

A QV tem conotações muito importantes a serem exploradas e aprofundadas, especialmente em relação aos profissionais de enfermagem que exercem suas atividades no CCH.

O conhecimento acerca da QV destes profissionais se faz importante por proporcionar subsídios para que possam ser criadas ações promotoras de saúde, afim de que se melhore a QV dos clientes deste extrato populacional.

É necessário que o homem se realize naquilo que faz, sinta-se satisfeito com a atividade escolhida, de modo que a mesma possa atender à expectativa de cada um.

Portanto, de posse dessas informações, percebe-se que ainda existe uma lacuna acerca da temática QV, sendo necessário o desenvolvimento de novas pesquisas e estudos direcionados a esse grupo de trabalhadores, que se traduzam no desejo pela melhoria da vida dos mesmos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BECK, C.L.C. **O Sofrimento do trabalhador**: da banalização a re-significação ética na organização da enfermagem. Teses em enfermagem, Florianópolis: UFSC/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 2001. n. 29

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Relatório Final da 13ª Conferência Nacional de Saúde**: Saúde e Qualidade de vida: políticas de estado e desenvolvimento/Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2008.

CARANDINA, D.M. **Qualidade de vida no trabalho**: construção de um instrumento de medida para enfermeiras. [tese]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem/USP; 2003.

CICONELLI, R.M. *et al.* Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). **Rev Bras Reumatol.** 1999; 39(3):143-150.

CUNHA, K.C. **Gestão da qualidade de vida no trabalho em hospitais da cidade de São Paulo**. [Tese de Pós-doutorado]. São Paulo (SP): FEA/USP; 2004.

FLECK, M. *et al.* Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". **Revista de Saúde Pública.** 2000;34:178-83.

FOGAÇA, M.C. *et al.* Fatores que tornam estressante o trabalho de médicos e enfermeiros em terapia intensiva pediátrica e neonatal: estudo de revisão bibliográfica. **Rev Bras Ter Intensiva.** 2008;20(3):261-6.

GUYATT, G.H. *et al.* Measuring Health-related Quality of Life Basic Science Review. **Annals of Internal Medicine.** 1993;118:622-9.

HADDAD, M.C.L. Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem. **Núcleo de estudos de saúde coletiva/Nesco**, 2000.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades@**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: <www.ibge.gov.br>. Acesso em: 15 nov. 2011.

MARTINS, J.J. Qualidade de vida e trabalho: o cenário atual da enfermagem numa Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Rev Texto & Contexto - Enfermagem** 1999; 8 (3):128-46.

MARTINS, M.M. **Qualidade de vida e capacidade para o trabalho dos profissionais em enfermagem no trabalho em turnos**. 2002. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Programa de Pós – Graduação em Engenharia de Produção, UFSC, Florianópolis.

MEIRELLES, F.; ZEITOUNE, R.C.G. Satisfação no trabalho e fatores de estresse da equipe de enfermagem de um centro cirúrgico oncológico. **Rev Escola Enfermagem Anna Nery**. 2003 abril; 7 (1):78-88.

MINAYO, M.C.S.; HARTZ, Z.M.A.; BUSS PM. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência e Saúde Coletiva**. 2000; 5:7-18.

NEUMANN, V.N. **Qualidade de vida no trabalho**: percepções da equipe de enfermagem na organização hospitalar. Belo Horizonte, 2007.

OLER, F.G. *et al*. Qualidade de vida da equipe de enfermagem do centro cirúrgico. **Arq. Ciênc. Saúde**, 2005, abr.-jun; 12(2):102-10.

PIRES, D. A estrutura objetiva do trabalho em saúde. In: Leopardi MT, organizador. **Processo de trabalho em saúde**: organização e subjetividade. Florianópolis: PEN/UFSC - Ed. Papa Livros; 1999. p. 25-48.

PIZZOLI, L.M.L. Qualidade de vida no trabalho: um estudo de caso das enfermeiras do Hospital Heliópolis. **Ciênc. saúde coletiva** vol.10 no.4 Rio de Janeiro Oct./Dec. 2005.

SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CAMPO MOURÃO - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. **Portaria nº 2.224/GM** em 5 de dezembro de 2002. Porte da Classificação Hospitalar de cada hospital integrante do Sistema.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Constitution of the World Health Organization. Genebra: WHO; 1946.