

Mestrado em: Educação para a Saúde

**CUIDANDO DE MIM PARA CUIDAR DO OUTRO:  
percepção do profissional de enfermagem sobre a  
relação entre o trabalho e a saúde**

Maria do Nascimento da Silva Cordeiro

Coimbra, 2019



Maria do Nascimento da Silva Cordeiro

**CUIDANDO DE MIM PARA CUIDAR DO OUTRO:  
percepção do profissional de enfermagem sobre a relação entre  
o trabalho e a saúde**

Trabalho de Projeto do Mestrado em Educação para a Saúde, apresentado à Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra e à Escola Superior de Educação de Coimbra para obtenção do grau de Mestre

Constituição do júri

Presidente: Prof<sup>ª</sup>. Doutora Ana Paula Amaral

Arguente: Prof<sup>ª</sup>. Doutora Liliana Cunha

Orientador: Prof<sup>ª</sup>. Doutora Lúcia Maria Simões Fernandes Costa

Janeiro, 2019



## **RESUMO**

Este estudo tem como tema central o cuidado dos profissionais de enfermagem consigo mesmo. Estes profissionais, apesar de terem o cuidado como instrumento essencial das suas ações profissionais, na maioria das vezes não dispensam os devidos cuidados a si mesmo, fato que contribui para o aparecimento de situações que os prejudicam na vida pessoal, profissional e social. O estudo foi realizado em um Hospital de São Luís do Maranhão com uma amostra de 32 profissionais de enfermagem. Utilizou-se um questionário para avaliação da percepção dos aspetos positivos e negativos do trabalho e da condição de saúde dos enfermeiros, antes e após um conjunto de ações de intervenção. Os resultados mostram diferenças nos dois momentos, sendo que sintomas de falta de cuidado como qualidade do sono, exposição a ruídos, alimentação inadequada, falta de atividade física não são verificados da mesma forma após a intervenção. Assim, os profissionais de enfermagem se tornaram mais conscientes sobre os riscos do seu trabalho e suas consequências, sobre os sinais e sintomas presentes no trabalho que interferem na sua saúde e também sobre a importância de se tornar vigilante com o autocuidado.

**Palavras-chave:** Enfermagem, Autocuidado, Trabalho, Saúde, Avaliação.

## **ABSTRACT**

This study has as its central theme the care of nursing professionals with themselves. These professionals, despite having care as an essential instrument of their professional activity, most of the times do not provide the proper care to themselves, a fact that contributes to the appearance of situations that harm them in personal, professional and social life. The study was conducted in a S. Luís do Maranhão Hospital with a sample of 32 nursing professionals. A questionnaire was used to evaluate the perception of positive and negative aspects of the work and the health status of nurses, before and after a set of intervention actions. The results show differences in the two moments, and lack of care symptoms such as sleep quality, noise exposure, inadequate feeding and absence of physical activity are not verified in the same way after the intervention. Thus, nursing professionals have become more aware about the risks of their work and its consequences, about the signs and symptoms present at work that interfere with their health, and also of the importance of becoming vigilant with self-care.

**Keywords:** Nursing, Self-care, Work, Health, Assessment

## ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO .....	1
2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO .....	5
2.1. Qualidade de vida no trabalho e a enfermagem .....	5
2.2 Saúde do trabalhador .....	7
2.3. Importância do autocuidado no ambiente laboral .....	11
3. MATERIAL E MÉTODOS .....	15
3.1. Desenho do estudo.....	15
3.2. Diagnóstico da situação e Objetivos .....	15
3.3. Objetivos .....	17
3.4. Participantes .....	17
3.5. Instrumentos e procedimentos de recolha de dados .....	18
4. RESULTADOS .....	25
4.1. Resultados antes das atividades de intervenção .....	25
4.2 Resultados após as atividades de intervenção .....	28
DISCUSSÃO .....	33
6. CONCLUSÃO .....	37
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	39
ANEXOS .....	43
Anexo 1 - Questionário investigativo aplicado aos profissionais de enfermagem do HCM.....	45
Anexo 2 - Termo de consentimento livre e esclarecido .....	47
Anexo 3 - Solicitação para realização do estudo junto ao HCM.....	48
Anexo 4 - Autorização para realização de pesquisa .....	49
Anexo 5 - Autorização para realização de pesquisa.....	50



## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 – Fachada do Hospital de Ala Complexidade Carlos Macieira.....	15
Figura 2 – Setor de Internação do HCM .....	16
Figura 3 – Momento da Palestra “Cuidando de Mim para cuidar do outro” .....	20
Figura 4 – Auditório do HCM com os participantes da Palestra Cuidando de Mim para Cuidar do Outro.....	21
Figura 5 – Certificado de Participação entregue aos participantes .....	21
Figura 6 – Momento da Dinâmica das Placas .....	22
Figura 7 – Atividade de Ginástica Laboral .....	23

## ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1 – Cronograma e descrição das atividades realizadas .....	19
---	----

## ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 – Perfil dos profissionais de enfermagem do setor de clínica médica do HCM entrevistados .....	25
Tabela 2 - Percepção dos profissionais de enfermagem sobre os fatores positivos e negativos no ambiente de trabalho de enfermagem .....	26
Tabela 3 – Percepção dos profissionais de enfermagem sobre sinais e situações que prejudicam a sua saúde.....	27
Tabela 4 – Percepção dos profissionais de enfermagem sobre os fatores positivos e negativos no trabalho de enfermagem após a intervenção.....	29
Tabela 5 – Percepção dos profissionais de enfermagem sobre sinais e situações que prejudicam sua saúde após a intervenção.....	30



## **ÍNDICE DE SIGLAS**

CLT - Consolidação das Leis Trabalhistas

DORT - Distúrbios Osteomusculares relacionados ao trabalho

EPIS - Equipamentos de Proteção Individual

FGTS - Fundo de Garantia por Tempo de Serviço

HCM - Hospital de Alta complexidade Dr. Carlos Macieira

INAMPS - Instituto Nacional da Previdência Social

INSS - Instituto Nacional de Seguro Social

LER - Lesões por esforços repetitivo

OIT - Organização Internacional do Trabalho

OMS - Organização Mundial de Saúde

QV - Qualidade de Vida

QVT - Qualidade de Vida no Trabalho

SUS - Sistema Único de Saúde

TO - Terapeuta Ocupacional

UPAS - Unidades de Pronto Atendimento em Saúde

UTI - Unidade de Terapia Intensiva

WHOQOL - Health Organization Quality of Life Assessment



## 1.INTRODUÇÃO

O termo cuidar significa uma atitude, em um momento de zelo, atenção e desvelo. Dessa forma, representa uma atitude de preocupação, ocupação, de envolvimento mútuo e de responsabilidade para com o outro. Entretanto, o cuidado não está apenas direcionado à execução das atividades técnicas, mas também com o envolvimento da pessoa consigo mesmo - enquanto ser humano e profissional- na sua totalidade, atendendo às suas expectativas e prioridades no que se refere aos aspectos físicos, psicológicos e emocionais. De uma maneira geral, o autocuidado na profissão de enfermagem se torna algo quase distante, haja vista alguns fatores como: longas jornadas de trabalho, cobranças da instituição e auto exigências no ambiente hospitalar, que impedem o enfermeiro de cuidar mais de si.

O próprio ambiente de trabalho do enfermeiro – o hospital – já se constitui um local tenso, pois, é nesse ambiente de tensão, que os enfermeiros têm o primeiro contato com o paciente, a maioria em estado crítico, grave, e que dependem de uma assistência específica. Tal se torna desgastante, tanto pela carga de trabalho, como pelas características das tarefas, agravado pela circunstância de os enfermeiros muitas vezes trabalharem com condições mínimas de material e pessoal para se dedicar à prestação de uma assistência efetiva e eficaz, diante de intercorrências que são muito comuns em hospitais. Some-se a isso a dupla jornada de trabalho com escalas dobradas, o trabalho noturno, dentre outras, o que contribui para o estresse no seu cotidiano profissional (Stumm et al., 2008).

O ambiente hospitalar é o local mais propício para ocasionar problemas de saúde ao trabalhador, uma vez que existem inúmeros fatores ocultos, que contribuem para malefícios à saúde. Nestes ambientes, devido aos problemas de gestão dos riscos ocupacionais aliados às condições da falta de biossegurança, verifica-se uma realidade que necessita da criação de condições favoráveis ao ambiente profissional, possibilitando assim práticas do autocuidado para os profissionais de enfermagem (Bessa et al., 2010).

Cumprе lembrar, que a intensificação da atividade laboral, ou seja, a cumulação de vários empregos induz o profissional a ser forçado a ter várias escalas de trabalho levando-o ao consumo desmedido das energias físicas e mentais. O medo

do desemprego e a tentativa de manter um padrão regular econômico fazem com que esses profissionais se submetam a regimes e contratos de trabalho, muitas vezes com baixa remuneração, arriscando assim a sua vida.

O cuidado de si e o cuidado do outro emergem como uma relação intensamente vivida, amparando uma experiência existencial que é ambígua, e acima de tudo, sensível. Ora como relação de produção de alegrias, ora como causador de sofrimento. A partir da compreensão dos profissionais, percebe-se que o mundo de significações de cada um faz dele um corpo próprio, que pode ou não cuidar de si e está intimamente relacionado ao encontro com o outro, numa troca interpessoal (Silva et al., 2013). Cuidar de si mesmo é poder fazer um resumo de situações onde as contradições não se anulam mas o lado humano e cuidadoso de si mesmo, prevaleça. Cuidar de si mesmo é amar-se, acolher-se, reconhecer a própria vulnerabilidade, poder chorar, saber perdoar-se e perdoar e desenvolver a resiliência que é a capacidade de dar a volta por cima e aprender dos erros e contradições (Boff, 2015). É cuidar do cabelo, das unhas, do corpo, da alma, é sorrir, é respeitar-se.

A motivação para a realização desta pesquisa surgiu da observação da autora, enfermeira, que durante os anos de atividade laboral verificou que muitas colegas de profissão não cuidam da sua saúde devido o trabalho, onde os riscos de acidentes e doenças presentes no ambiente de trabalho passam a ser naturalizados e, de forma inconsciente, aceitos como inerentes a esta atividade laborativa, sensibilizando a autora e levando entender um pouco mais a respeito daquela realidade.

Entendemos que a reflexão sobre a saúde do trabalhador está intimamente ligada ao processo da produção do cuidado. A Lei 8080/90, descreve a obrigatoriedade em direcionar atividades que visem a recuperação, reabilitação dos trabalhadores que sofreram ou foram submetidos a algum agravo ou risco provindos das condições de trabalho (Brasil, 1990). A Enfermagem é uma profissão cujo objetivo é o cuidado e bem-estar do paciente, entretanto, esses profissionais estão expostos a uma série de situações, atividades e fatores de risco, potenciais para a incidência de acidentes de trabalho e/ou doenças profissionais (Oliveira, Kluthcovsk & Kluthcovsky, 2011).

Ressalta-se ainda que os profissionais de saúde, como outros profissionais, estão sujeitos a riscos ocupacionais que podem provocar a ocorrência de acidentes de trabalho e doenças profissionais. A profissão de enfermagem exige deste profissional uma proximidade muito grande ao seu cliente o que acaba resultando na possibilidade de transmissão de infecções tanto do paciente para o profissional, de paciente para paciente, através de materiais e equipamentos e de profissional para profissional através das relações de trabalho. Enfatiza-se que as condições laborais vivenciadas por muitos profissionais de enfermagem, têm ocasionado problemas de todos os tipos, frequentemente relacionados à situação e ao setor de trabalho, provocando prejuízos pessoais, sociais e econômicos. Como consequência dessas más condições, observam-se os acidentes, o absenteísmo e o afastamento por doenças, dificultando assim a organização do trabalho em diversos setores, a rotina dos serviços e, por conseguinte, a qualidade da assistência de Enfermagem prestada.

Com este contexto, o presente trabalho aborda a percepção do profissional de enfermagem em relação ao seu trabalho e à sua saúde, haja vista que este profissional ocupa uma das áreas que propicia alto risco de adoecimento e tensão profissional. Diante do exposto, chegou-se a seguinte problemática: Como o profissional de enfermagem cuida da sua própria saúde? Como é a relação desse profissional com o ambiente de trabalho e sua equipe? Este trabalho ocasiona estresse e desgastes?

Como objetivo geral o estudo destacou: avaliar o conhecimento dos profissionais de enfermagem com o cuidado com a sua saúde.

Diante do exposto, justifica-se a realização desse estudo, pois, uma vez que no ambiente profissional, o enfermeiro se expõe a níveis de estresse e desgaste físico, isso irá repercutir em seu desempenho, necessitando, pois, de uma atenção voltada para o cuidado de si. O estudo vem contribuir para que o profissional de enfermagem tenha conscientização de que é preciso cuidar de si mesmo, para poder desempenhar bem suas atividades, tanto dentro do hospital quanto fora, com a família e amigos, com vista à satisfação pessoal.



## **2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO**

O enquadramento teórico, também chamado de referencial teórico, refere-se ao embasamento do estudo a partir de pesquisas documentais nos acervos da literatura existente sobre um determinado tema. O enquadramento teórico traz abordagens sobre históricos, conceitos, epidemiologia e outros contextos já descritos na literatura para dar suporte teórico ao desenvolvimento do tema. Segundo Fortin (1999 apud Silva, 2012, p. 22) o enquadramento teórico define-se como “um processo, a uma forma ordenada de formular idéias, de as documentar em torno de um assunto preciso, com vista a chegar a uma concepção clara e organizada do objeto em estudo”.

Assim, este capítulo traz uma breve abordagem sobre a saúde do trabalhador, enfatizando aspectos históricos, definição, legislação. O texto contextualiza a qualidade de vida no trabalho da enfermagem, destacando as doenças ocupacionais, tipos, características e consequências das doenças na vida profissional, bem como a importância do cuidado do enfermeiro consigo mesmo, incluindo-se o absenteísmo entre profissionais de enfermagem e seus fatores predisponentes.

### **2.1. Qualidade de vida no trabalho e a enfermagem**

A Qualidade de Vida (QV) é parte inerente à percepção do indivíduo sobre sua condição de vida, tendo, porém, um contexto bem amplo, pois, abrange cultura, bem estar, valores, padrões, objetivos, metas e expectativa de vida e também preocupações. A QV está inserida na vida profissional de todos e, uma vez que existem desequilíbrios no cotidiano laboral, esta fica comprometida, o que contribui para trazer desequilíbrio físico, mental e social aos profissionais, além de favorecer acidentes e doenças relacionadas ao trabalho (Rios et al., 2010).

No mundo do trabalho, a autonomia e a humanização andam juntas e os indicadores da QV se voltam para as condições de trabalho e para as variáveis que ordenam o poder de consumo dos indivíduos (Freire & Costa, 2016).

O termo Qualidade de vida remete-se aos resultados de fatores inter-relacionados, que fazem parte do cotidiano do ser humano, somando-se com as esferas pessoais e acontecimentos nas esferas privada e pública, destacando-se a dimensão do trabalho com expressiva significância da vida das pessoas (Schmidt et al., 2013, p. 7).

A qualidade de vida é alcançada por meio da satisfação pessoal, profissional, e social, em que o trabalho constitui-se no elemento principal para o alcance desses objetivos já que, qualidade de vida significa viver com qualidade, e, nesse sentido, a saúde é o elemento principal para se chegar ao que se deseja (Araújo et al., 2009). Sobre essa questão, Freire e Costa (2016) enfatizam que a qualidade de vida no trabalho pode apresentar aspectos do ambiente laboral que interfere na saúde e no desempenho do trabalhador, e, para tanto, faz-se necessário entender melhor sobre a relação trabalho/saúde. Para Rocha e Felii (2004, p.28) o processo saúde-doença define-se como: "conjunto de atributos que operam numa sociedade concreta, que produz nos grupos sociais e evidenciam-se os riscos ou potencialidades que podem ser manifestados por doenças ou saúde".

De acordo com Antunes (2000 apud Neumann, 2007, p. 25), "o trabalho mostra-se como momento fundante de realização do ser, condição para sua existência". Sendo assim, ele tem um significado muito importante na vida do ser humano que é sujeito, dono de percepções e vivências únicas, que permeiam toda a sua vida dentro e fora do ambiente de trabalho. Esse mesmo autor afirma que 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.

A Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) tem sido definida de diferentes formas por diversos estudiosos, no entanto, praticamente todas as definições têm em comum o entendimento de que a mesma objetiva propiciar uma maior humanização do trabalho, o aumento do bem-estar dos trabalhadores e uma maior participação dos mesmos nas decisões e problemas do trabalho.

No que tange à enfermagem, a qualidade de vida no trabalho está ligada a uma série de situações ambientais que ficam longe de considerar a atividade laboral como algo prazeroso, por conta da própria essência do trabalho que expõe esse profissional a vivenciar rotinas estressantes, exposição a riscos biológicos, físicos e ergonômicos, multiplicidade de funções, ritmo acelerado de trabalho e convivência com casos de óbitos. Acresce que todo o trabalho do enfermeiro é permeado, na maioria das vezes, pelo caráter de urgência e emergência, o que exige do profissional um alerta constante em suas tarefas contribuindo para o desgaste físico e emocional

desse profissional. Todo esse quadro contribui para gerar volumes bem significativos de absenteísmos por conta de doenças ocupacionais adquiridas pelos enfermeiros (Araújo et al, 2009). O trabalho da equipe de enfermagem em uma organização hospitalar estabelece um confronto com a dor, o sofrimento e a morte do outro. Apesar de lidar com um objeto de trabalho sensível, singular, subjetivo, que é o ser humano, o que se observa nessas organizações é que estas são exigentes, competitivas, burocratizadas e, estão bem longe de, prestar serviços de forma diferenciada e mais humanizada.

## **2.2 Saúde do trabalhador**

O significado do trabalho é elaborado como uma cognição subjetiva, histórica e dinâmica, caracterizado por múltiplas facetas que se articulam de diversificadas maneiras. É subjetivo, apresentando uma variação individual, a qual reflete a história pessoal de cada um. É social, porque, além de apresentar aspectos compartilhados por um conjunto de indivíduos, reflete as condições históricas da sociedade, na qual está inserido. É dinâmica, no sentido de que é construído inacabado, em permanente processo de construção. Decorrente disso, sua caracterização varia conforme seu próprio caráter histórico-social (Brasil, 2006).

No Brasil somente na década de 40 os problemas causados pelo trabalho começaram a ser estudados. A Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), o surgimento da Organização Mundial de Saúde (OMS), a criação do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), o Instituto Nacional da Previdência Social (INAMPS) hoje Instituto Nacional de Seguro Social (INSS), foram grandes marcos na conquista e manutenção da saúde do trabalhador (Martins et al., 2013, p. 64).

O trabalho desempenha uma função importante na vida do homem e preenche alguns objetivos, tais como: respeitar a vida e a saúde do trabalhador, priorizando o problema da segurança e da salubridade dos locais de atividade laboral; deixar-lhe tempo livre para o descanso e lazer, destacando-se a questão da duração dessa jornada e de sua coordenação para a melhoria das condições de vida fora do local da atividade ocupacional e deve permitir ao trabalhador sua própria realização pessoal, ao mesmo tempo em que presta serviços à comunidade (Brasil, 2006).

No que se refere à saúde em seu contexto global, a Constituição Federal Brasileira de 1988 expressa no seu artigo 196 que: a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (Brasil, 1988).

O termo saúde do trabalhador refere-se a um campo do saber que visa compreender as relações entre trabalho e processo saúde-doença. Nesta acepção, considera a saúde e a doença como processos dinâmicos, estreitamente articulados com os modos de desenvolvimento produtivo da humanidade em determinado momento histórico. Parte do princípio de que as formas de inserção dos indivíduos nos espaços de trabalho contribuem decisivamente para formas específicas de adoecer e morrer (Brasil, 2006). Já a Lei 8.080/90, por sua vez, afirma em seu artigo 2º. Parágrafo 3º:

A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso a bens e serviços essenciais: os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País (Brasil, 1990).

A Saúde do Trabalhador é compreendida como um conjunto de práticas teóricas interdisciplinares - técnicas, sociais, humanas - e interinstitucionais realizadas por diferentes atores situados em espaços sociais distintos e informados por uma mesma perspectiva comum. Entretanto, na forma como esse trabalho está organizado e é executado por um grande contingente de profissionais, na sociedade atual, são maximizados seus efeitos negativos, entre eles o adoecimento e a morte (Cavalcante et al., 2011).

Torna-se imprescindível destacar as alterações no organismo e na personalidade do homem determinadas pelo trabalho que se manifestam durante a jornada, tais como: modificações fisiológicas - alteração do processo metabólico, aumento do ritmo respiratório e cardíaco e alterações no teor físico-químico do sangue e dos tecidos musculares, resultantes do esforço produzido; aquecimento - ou seja, intensificação do rendimento do trabalho pelo aumento da capacidade dos músculos e nervos condicionados à atividade exercida; queda da velocidade e qualidade do rendimento - observáveis com o prolongamento forçado do trabalho,

decorrente do esforço muscular e intelectual que surge com a fadiga; reativação - é o súbito aumento do ritmo de trabalho, seja pelo estímulo do supervisor ou apelo nas últimas horas de trabalho; alterações no controle e coordenação motora - observáveis na continuidade do esforço físico (William, 2008).

Ainda segundo William (2008) as condições de vida oferecidas pelas empresas, as peculiaridades das tarefas, a crise econômica advinda da globalização, as dificuldades do setor da saúde, a carência dos recursos humanos e materiais e a constante preocupação com o processo de atualização objetivando acompanhar os avanços técnico-científicos, são fatores que contextualizam a situação de trabalho.

Fica imprescindível o bem-estar e saúde da pessoa no trabalho, pois, é nele que o trabalhador passa a maior parte do tempo. Dessa forma, a qualidade de vida está relacionada às necessidades e expectativas humanas e com a respectiva satisfação dessas, correspondendo ao bem-estar do indivíduo no ambiente de trabalho, o que é fundamental para a execução das atividades determinadas a profissão de qualquer área (Silva et al., 2010).

O trabalho em turnos tem sido apontado como uma contínua e múltipla fonte de problemas de saúde e de perturbações sócio familiares, sendo que, os principais problemas que afetam os trabalhadores são: os distúrbios do ritmo biológico; a dificuldade para conciliar o trabalho com a vida doméstica; má postura e sobrecarga musculoesquelético; exacerbação de sintomas preexistentes; doenças mentais; alta demanda mental e psíquica e a falta de uma alimentação adequada (Cavalcante et al., 2006).

Portanto, pessoas que se alimentam mal estão mais sujeitas a sofrer os danos na saúde. Então, pessoas sedentárias, muitas vezes obesas, sofrendo de estresse, acabam adoecendo mais fácil, o que não é bom nem para o empregador nem para o trabalhador. A qualidade de vida está relacionada às necessidades e expectativas humanas e com a respectiva satisfação dessas no ambiente em que se insere.

O cuidar de si mesmo requer uma conscientização no sentido de organizar a vida pessoal e profissional, porque, caso contrário, a pessoa começa a apresentar sinais que denotam algo errado em sua forma de viver e de se comportar diante de algumas situações que logo são notadas no baixo rendimento laboral. Esses

sinais ou sintomas refletem problemas de ordem emocional e física, e prejudicam o desempenho laboral, causando, por exemplo, o absentéismo, um dos principais sinais de que algo errado está acontecendo com o trabalhador (Mininel et al., 2013).

Sobre essa questão, Magalhães e Glina (2011) afirmam que, existem diversos motivos que geram abstenção do trabalho, sendo eles: problemas relacionados à saúde do trabalhador, acidentes do trabalho, adoecimento de familiares, gravidez e parto, casamento, entre outros. Ressaltando ainda, que ocorrem faltas que não são justificadas legalmente, conhecidas como faltas injustificadas.

Complementando, Costa, Vieira e Sena (2009, p. 39) enfatizam ainda que “absentéismo é um termo abrangente que conforme a abordagem que se faz pode assumir diversos significados”. Conforme a Organização Internacional do Trabalho (OIT, 2010, p. 24), “o absentéismo-doença abrange 75% ou a totalidade das ausências da indústria e é justificado por atestado médico, segundo as normas legais da seguridade social”.

Um levantamento realizado entre trabalhadores em instituição hospitalar no Brasil avaliou-se uma elevada incidência de absentéismo-doença, apontada em 72,6% das faltas de 199 trabalhadores, o que provocou um ou mais dias de deficiência, foi paralela a 1.491 dias de trabalhos perdidos. Os problemas de saúde estavam alistados com maior presença ao sistema respiratório, geniturinário, órgãos do sentido, sistema digestivo e osteomuscular e ao aparelho reprodutor (Manetti, Marziale & Robazzi, 2008).

Complementando a questão acima, Furlan e Stancato (2013) atentam que o absentéismo por doença é o mais comum nas instituições de saúde, sendo um desafio aos gestores, pois este tipo de absentéismo é o principal motivo de faltas imprevistas, comprometendo, prejudicando todo o processo de trabalho, ou seja, sobrecarrega os funcionários presentes e favorece a diminuição da qualidade do atendimento aos clientes.

Outra causa frequente de absentéismo por saúde é o estresse. O estresse ocupacional dos profissionais de enfermagem é um fator importante a ser compreendido, uma vez que a profissão é caracterizada como estressante em função da intensa carga emocional decorrente da relação paciente - enfermeiro, e responsabilidades atribuídas a estes profissionais (Mendonça e Spir, 2013).

### 2.3. Importância do autocuidado no ambiente laboral

Define-se por autocuidado um conjunto de ações desenvolvidas para regular as dimensões que afetam o próprio desenvolvimento ou seja, são atitudes que o indivíduo toma no sentido de cuidar de si mesmo, cuidar de seu corpo físico, cuidar de sua saúde. O conceito de autocuidado faz parte da Teoria Geral da Enfermagem, e foi escrito pela enfermeira Dorothea Orem, em 1991 (apud Cruz, Carvalho & Silva, 2016), portanto, algo recente que merece atenção e estudo aprofundado para entender o contexto desse termo.

Os citados autores atentam que é comum observar que, quando o ser humano se encontra em um estado aparente de bem estar e saúde, este não dá a devida atenção à sua qualidade de vida, haja vista que todos ainda têm em mente a concepção de que, saúde é sinônimo de ausência de doença. Em vista disso, a pessoa só sente necessidade de rever seu estilo de vida, quando algum elemento de suas necessidades humanas básicas é afetado.

Em um mundo onde se vive com rotinas agitadas, onde as pessoas são constantemente impulsionadas a atingirem metas e padrões de vida diversos, acabam por negligenciar a própria saúde, porém, o corpo apresenta sinais de que não está tão bem assim, pois se torna vulnerável a contrair doenças, que precisam ser tratadas, cujo tratamento acaba sendo negligenciado também pelas pessoas, logo no início dos primeiros sintomas (Cruz, Carvalho & Silva, 2016).

A saúde é formada por elementos bio-psico-sócio-espirituais, e este amparo pode oportunizar a promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos. A efetividade do cuidado prestado está diretamente vinculada à qualidade de vida no trabalho e são atributos da organização que presta serviço ao outro, o cuidado com o profissional cuidador (Baggio & Formaggio, 2007).

A enfermagem é uma das profissões que mais cuida do outro, entretanto, é a que menos cuida de si. A enfermagem foi classificada pela *Health Education Authority* como a quarta profissão mais estressante no setor público, pelas cobranças, estresse e necessidade de correr contra o relógio para salvar o paciente e ainda atender aos familiares com calma e serenidade (Baggio, Monticelli & Erdmann, 2009).

O autocuidado significa cuidar de si mesmo. Então isso inclui observar quais são as necessidades do corpo e da mente, procurar ter uma alimentação saudável, conhecer e prevenir os fatores de risco para doenças e adotar medidas que melhorem a qualidade de vida dentro e fora do trabalho. O adoecimento reflete os maus hábitos de vida, o sedentarismo, o tabagismo e etilismo, já que, quando não se leva uma vida saudável, o organismo aumenta as toxinas trazendo consequências sérias e graves (Bagio & Formagio, 2007).

A saúde é um estado de totalidade ou integridade que inclui o corpo, as reações emocionais, o desenvolvimento mental, as atitudes e as razões; é um estado de integridade e inteireza que os indivíduos avaliam constantemente. É a forma pela qual uma pessoa manifesta sua existência, seu processo de vir a ser. Vir a ser pessoa é uma tarefa processual, enquanto coexistência com outros. Envolve comunicação com mundo, ações, o exercício do desejo humano de saber, de busca da verdade e de fazer o bem a si mesmo e aos outros. Autocuidado é um dos aspectos do viver saudável. É a realização de ações dirigidas a si mesmo ou ao ambiente, a fim de regular o próprio funcionamento de acordo com seus interesses na vida; funcionamento integrado e bem-estar (Ourem 1991 apud Bub et al., 2006, p. 7).

Corroborando com a citação acima Baggio e Erdmann (2010) atentam que o cuidado de si é essencial para o equilíbrio físico, mental e espiritual do trabalhador, bem como é um fator que pode qualificar o cuidado do outro. Nesse sentido, Kessler e Krug (2012), destacam que o trabalhador necessita então, ressignificar conceitos e atitudes para produzir uma força de trabalho capaz de atuar de acordo com as exigências, finalidades e dificuldades da profissão. O autocuidado ou o cuidado de si apresenta-se em diversas categorias, devendo ser trabalhado na esfera biológica, psicológica, social e espiritual.

O Autocuidado biológico refere-se à função ou cargo exercido pelo indivíduo, sendo esse o aspecto que apresenta maior desequilíbrio entre o déficit e o autocuidado partindo-se do princípio que a enfermagem não tem carga horária predefinida. Diz respeito ao comprometimento do sono/repouso já que estes são percebidos como fatores estressores, entendendo-se que os profissionais da saúde precisam do corpo descansado para garantir o bom desempenho de suas atividades. O auto cuidado biológico diz respeito ao uso correto dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIS) e da execução das técnicas de forma correta, de forma a prevenir-

se contra acidentes com material biológico e à prevenção de doenças crônicas (Baggio & Formaggio, 2007).

O Autocuidado psicológico, refere-se ao ambiente laboral, uma vez que o hospital é um espaço propício ao estresse, fadiga física e mental e, portanto, deve apresentar condições adequadas para que o profissional de saúde possa desenvolver as suas atividades. A complexidade do trabalho da enfermagem exige concentração, estado de alerta, rapidez e qualidade de execução da técnica além do cumprimento de longas jornadas de trabalho o que pode prejudicar não apenas a saúde dos profissionais, como também o cuidado do paciente (Baggio & Formaggio, 2007).

O ambiente de trabalho reflete no psicológico do trabalhador e tem relação direta com a qualidade de vida no trabalho (QVT) uma vez que esta relaciona-se à realização de seus anseios por meio dessa atividade somado a um ambiente de trabalho que promova qualidade de vida e satisfação no trabalho, o que irá promover resultados satisfatórios tanto para a organização quanto para a vida do empregado (Marqueze & Moreno, 2014).

O Autocuidado social, diz respeito à vida social do indivíduo, ao lazer com familiares e amigos de forma saudável. É preciso entender que as pessoas precisam uma da outra para a sua autonomia, sobrevivência, cuidado pessoal e profissional. Observa-se que os profissionais de enfermagem passam muito mais tempo em seu ambiente laboral do que com sua família. Sem falar que essa aproximação, esse contato com a família é extremamente necessário para a partilha de sentimentos, experiências, conquistas. É também importante que a instituição se preocupe em intermediar um ambiente de interação entre os profissionais para um bom convívio diário, uma vez que isto se irá refletir no cuidado com qualidade, contínuo e eficaz para o paciente, ao labor mais harmônico onde o cuidado de si mesmo vem aflorar de forma natural (Erdmann, Schlindwein & Souza, 2010).

O Autocuidado espiritual é parte integrante do cuidado de si mesmo uma vez que a espiritualidade é defendida por alguns estudiosos como uma necessidade que precisa ser cuidada e observada pelo enfermeiro no planejamento da assistência, contudo é preciso revisar como anda o desenvolvimento espiritual desses profissionais (Schmidt & Dantas, 2006). Faz-se necessário obter uma história espiritual, entender o papel da religião para identificar as necessidades espirituais nos

momentos de dificuldade (Volcan et al., 2003). Ainda segundo Volcan et al (2003) para a psicologia, a religiosidade está presente quando se tem esperança sendo chamada de “energia transformadora”, em que lhe traz estímulo e coragem para encarar a vida, existindo espaço tanto para a ciência como para os aspectos psicoespirituais.

O contexto até aqui abordado remete a uma realidade bastante visível e presenciada por nós, enfermeiros, onde é possível perceber variantes ligados ao bem estar do profissional no ambiente de trabalho, muitas vezes nada condizentes com o que preconiza a legislação vigente sobre a saúde do trabalhador. Vê-se como importante o conhecimento do cuidar de si mesmo entre os profissionais de enfermagem, fato esse que levou ao desenvolvimento de uma pesquisa com profissionais da enfermagem em um hospital público de São Luís, para verificar o conhecimento destes acerca do autocuidado no ambiente hospitalar.

### 3. MATERIAL E MÉTODOS

#### 3.1. Desenho do estudo

Esta pesquisa define-se como um Estudo de caso, sendo o estudo do tipo exploratório, descritivo, atual, com abordagem metodológica quanti-qualitativa, tendo como base uma intervenção em saúde.

#### 3.2. Diagnóstico da situação e Objetivos

O diagnóstico da situação-problema deste estudo foi realizado no Hospital de Alta Complexidade Dr. Carlos Macieira (HCM) pertence à rede estadual de saúde e fica localizado no bairro do Calhau, um dos bairros nobres da capital São Luís, sendo reconhecido em todo o Estado do Maranhão e também nos estados do Norte e Nordeste por ser referência estadual de alta complexidade na assistência especializada em Urgência, Clínica Cirúrgica e Médica, com funcionamento 24 horas, ininterruptamente (Figura 1).



Figura 1 – Fachada do Hospital de Alta Complexidade Carlos Macieira  
Fonte: Cedido pela Instituição, 2018

O Hospital integra o Sistema Único de Saúde (SUS), sendo também um dos maiores hospitais do estado, com uma área construída de 20.000 m<sup>2</sup> e 221 leitos. O HCM tem um corpo de 936 funcionários contratados no regime trabalhista CLT, funcionários terceirizados e, corpo clínico especializado em diversas especializadas médicas. O Serviço de Internação Hospitalar (Figura 2) conta com profissionais

médicos nas áreas de Clínica Médica, Cardiologia, Neurologia e Clínica Cirúrgica. Além disso, é oferecido Serviço de Hospital dia e UTI adulto tipo II.



Figura 2 – Setor de Internação do HCM

Fonte: Cedido pela instituição, 2018

O hospital oferece tratamento clínico em Nefrologia e tratamento cirúrgico em cardiologia, neurologia, urologia, proctologia, mastologia, plástica reparadora, cirurgias gerais e vascular, além de cabeça e pescoço. Possui 221 leitos, sendo 47 leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto II. A Equipe Assistencial é composta por Médico, Assistente Social, Enfermeiro, Enfermeiro Especializado em Nefrologia, Enfermeiro Intensivista, Nutricionista, Farmacêutico, Fisioterapeuta, Terapeuta Ocupacional, Fonoaudiólogo e Psicólogo.

O Setor de Clínica Médica possui 70 leitos e integra os serviços de cirurgia geral, vascular, urologia e reumatologia. O setor recebe pacientes eletivos que tanto da casa, e das Unidades de Pronto Atendimento em Saúde (UPAS) e outras instituições do SUS.

O setor tem uma rotina de intenso movimento com procedimentos básicos e específicos, onde a equipe de enfermagem lida diariamente com situações complexas que exigem esforço físico e mental, sendo que, muitas dessas situações, afetam o emocional do profissional de enfermagem, como a lida com pacientes graves e críticos e seus familiares, cuja convivência é, na maioria das vezes estressante. Essa rotina dá-se em uma carga horária de 6,8 ou 12 horas/dia, sendo, portanto, uma

jornada de trabalho extensa, que contribui para que o profissional de enfermagem não tenha tempo para cuidar de si mesmo.

Observou-se entre os profissionais de enfermagem queixas de desgaste físico, dores, sonolência diurna, como também foram observados acidentes de trabalho com material biológico, e, principalmente, a presença do frequente absenteísmo de muitos profissionais no ambiente laboral.

Esse quadro gerou motivação para a realização desse estudo no sentido de conhecer como os profissionais de saúde do setor de Clínica Médica cuidam da saúde devido a natureza do trabalho nesse setor, que favorece os riscos de acidentes e doenças quando estes profissionais não tem atenção consigo mesmo.

### **3.3. Objetivos**

O estudo tem como objetivo geral: avaliar o conhecimento dos profissionais de enfermagem com o cuidado com a sua saúde.

Como objetivos específicos foram traçados os seguintes:

- Conhecer o perfil socioeconômico e ocupacional dos profissionais pesquisados;
- Verificar a relação entre o meio ambiente laboral e a equipe de trabalho;
- Identificar os fatores positivos e negativos no trabalho de enfermagem, do ponto de vista dos trabalhadores e a condição de saúde dos profissionais entrevistados;
- Sugerir proposta voltada para a prática do autocuidado da equipe de enfermagem do hospital.

### **3.4. Participantes**

Os participantes do estudo foram 32 profissionais de enfermagem sendo 10 enfermeiros e 22 técnicos de enfermagem sendo esse número o total de profissionais de enfermagem que trabalham no setor de Clínica Médica do HCM, nos turnos matutino e vespertino.

O critério de inclusão para o estudo foi: profissionais de enfermagem que atuavam no setor de Clínica Médica, de ambos os sexos, dos turnos matutino e vespertino e que manifestaram o desejo de participar. Foram excluídos aqueles profissionais que estavam de férias e de licença médica e os que não quiseram participar do estudo.

### **3.5. Instrumentos e procedimentos de recolha de dados**

Como parte preliminar dos procedimentos metodológicos foi solicitada autorização para a pesquisa. Após a autorização entregou-se aos profissionais de enfermagem o termo de consentimento informado e o questionário. Foram explicados os objetivos da pesquisa e do questionário e garantida a confidencialidade e anonimato dos dados recolhidos. Este foi respondido sob a forma de autopreenchimento, sem interferência da pesquisadora, cuidando-se apenas, para proceder com esclarecimentos quando solicitados, sem interferir nas respostas dos entrevistados.

O questionário utilizado (Anexo 1) visou investigar a percepção dos fatores positivos e negativos no trabalho de enfermagem e foi embasado nas diretrizes do *World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL)*. O questionário abreviado, QWLQbref, foi idealizado pelos pesquisadores Cheremeta et al (2011), e é composto por 20 questões seguindo os mesmos padrões estabelecidos no WHOQOL-100.

O questionário se divide em três partes: a primeira investiga as variáveis sociodemográficas dos participantes, a segunda parte pretende dar a conhecer a percepção dos profissionais quanto aos fatores positivos e negativos no trabalho de enfermagem e a terceira é constituída por questões que visam analisar a condição de saúde dos profissionais entrevistados.

As questões oferecem como opção de resposta as expressões Muito Baixa, Baixa, Média, Boa e Muito Boa. A opção Muito Baixa retrata uma condição de baixíssima satisfação com a questão apontada no questionário, e a Muito Boa reflete um nível alto de satisfação com as situações colocadas. No seguimento destas questões são questionadas variáveis para conhecer a percepção dos entrevistados sobre os sinais no ambiente laboral que interferem em sua saúde. A percepção Muito

Baixa sobre a saúde significa pouca ou nenhuma atenção do profissional sobre a situação apresentada e a Muito Boa, relaciona-se á máxima atenção e cuidado do profissional com sua saúde.

A abordagem aos profissionais de enfermagem deu-se em momentos de descanso no próprio setor e também na área de vivência do hospital.

O tratamento estatístico dos dados foi realizado com recurso ao Microsoft Office Excel 2010, para obter-se as porcentagens e posteriormente estes foram contemplados em uma tabela para melhor visualização dos resultados.

As atividades decorreram de acordo com as seguintes etapas: 1ª etapa: primeira aplicação do questionário à equipe de enfermagem da Clínica Médica do HCM, com a finalidade de obter o diagnóstico da situação; 2ª etapa: elaboração das ações de intervenção junto dos enfermeiros a partir dos pontos fracos detectados na avaliação anterior (calendarização das atividades); 3ª etapa: Palestras e dinâmicas; 4ª etapa: segunda aplicação do questionário avaliativo após a intervenção.

A intervenção teve a duração de três meses (Março a Maio de 2018) indo desde a aplicação do questionário, perpassando pelas oficinas e o questionário avaliativo das ações (Quadro I).

Quadro 1 – Cronograma e descrição das atividades realizadas

DIA	AÇÃO	Recursos Humanos	DURAÇÃO
12 a 16.03.2018	Primeira aplicação do questionário QWLQbref	Enfermeira Nascimento	5 dias
10.04.2018 Manhã	Palestra com Dinâmica com o tema “Cuidando de mim para cuidar do outro”	Enfermeira Nascimento Terapeuta Ocupacional	50 minutos
20.04.2018 Manhã e tarde	Palestra sobre Qualidade de vida no trabalho Dinâmica da Carta a Si mesmo	Enfermeira Nascimento Terapeuta Ocupacional	30 minutos em cada turno
27.04.2018 Manhã e tarde	Mini-Palestrasobre Lert/DORT Atividade de Ginástica laboral	Enfermeira Nascimento Terapeuta Ocupacional	20 minutos em cada turno
11 e 12. 05.2018 Manhã e tarde	Questionário avaliativo das ações educativas e Segunda aplicação do questionário QWLQbref	Enfermeira Nascimento Terapeuta Ocupacional	30 minutos em cada turno

Muitos itens da proposta de intervenção deram-se nos dois turnos e em dias diferentes haja vista contemplar os profissionais participantes. A aplicação dos questionários deu-se em três momentos, no período de 12 a 16 de março de 2018.

O primeiro questionário teve como objetivo traçar um diagnóstico sobre as características dos profissionais de enfermagem de forma a associá-las às necessidades do estudo no que tange ao cuidado de si mesmo. Procedeu-se com a abordagem aos profissionais no próprio local de trabalho, no momento de intervalo dos mesmos, deixando-os bem à vontade para responder às questões.

No dia 10 de abril deste ano, a intervenção constou de uma palestra na Semana da Enfermagem no Hospital Carlos Macieira (Figura 3). Estiveram presentes a maioria dos profissionais entrevistados, os quais foram antecipadamente convidados para participarem desse evento. A palestra teve como tema “Cuidando de mim para cuidar do outro” onde foi explicada a importância do autocuidado, da observação de sinais de alerta do corpo, e a prevenção. O tema foi tão empolgante que a instituição colocou esse título como papel de parede em todos os computadores da empresa. A palestra foi apresentada com slides, abrindo espaço para perguntas e debates, por meio do diálogo dirigido.



Figura 3 – Momento da Palestra “Cuidando de Mim para cuidar do outro”  
Fonte: A autora, 2018.

O local foi o auditório do HCM onde todos os convidados – inclusive os profissionais de enfermagem se acomodaram para assistir à Palestra. Ao final, todos receberam um Certificado de Participação (Figuras 4 e 5).



Figura 4 – Auditório do HCM com os participantes da Palestra *Cuidando de Mim para Cuidar do Outro*  
Fonte: A Autora, 2018



Figura 5 – Certificado de Participação entregue aos participantes  
Fonte: A autora, 2018

Depois da palestra o público participou de uma dinâmica que consistiu em investigar sobre o que se deve ou não dar atenção no ambiente de trabalho. O público recebeu placas verdes (OK), amarelas (Atenção) e vermelhas (Perigo). Ao aparecer o nome da situação, levantavam as plaquinhas com a cor correspondente, demonstrando assim que houve aprendizado (Figura 6).

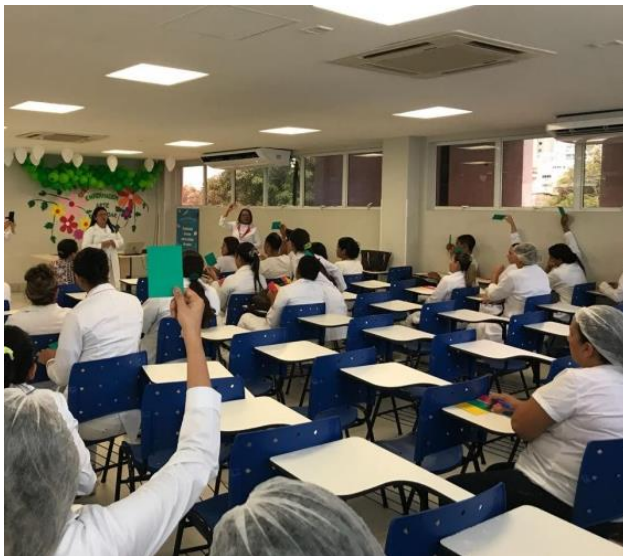


Figura 6 – *Momento da Dinâmica das Placas*

*Fonte: A autora, 2018*

No dia 20 de abril na área de vivência da clínica Médica, procedeu-se a uma palestra sobre qualidade de vida no trabalho e após a exposição desta, fez-se uma dinâmica com os presentes. A finalidade da dinâmica foi despertar para a automotivação, levantamento de expectativas individuais, compromisso consigo mesmo, autopercepção e autoconhecimento, sensibilização e reflexão. Aos presentes foram entregues, envelopes, papel e canetas.

Cada um dos participantes escreveu uma carta para si mesmo, como se fosse enviá-la a seu melhor amigo. Entre os assuntos abordados, deveriam falar sobre como se sentem no momento, o que espera das suas próximas semanas e como pensa que estará pessoal e profissionalmente dali a 30 dias. Cada profissional, após dobrar e envelopar a carta, entregou ao seu colega vizinho que a leu. Depois foram revistos pontos bem interessantes da percepção de cada um sobre qualidade de vida.

A mini palestra sobre LER/DORT e a atividade de ginástica laboral aconteceu na área de vivência do HCM. A atividade abordou sobre conceituação, sintomas, tipos de LER/DORT e técnicas de prevenção. Ao final da palestra, a Terapeuta Ocupacional (TO) fez uma pequena demonstração prática de ginástica laboral com os presentes. Com música ambiente os profissionais participaram de exercício de ginástica laboral com a finalidade de relaxar a musculatura e trazer bem estar. Esse foi um momento de descontração e alegria para todos os participantes (Figura 7).



Figura 7 – *Atividade de Ginástica Laboral*  
Fonte: A autora, 2018

No dia 11 e 12 de maio foi distribuído aos participantes um questionário avaliativo das atividades de intervenção. Procedeu-se à distribuição dos mesmos no próprio ambiente de trabalho, onde este foi respondido na forma de auto preenchimento e os participantes se pronunciaram com depoimentos sobre as atividades, já que tratou-se de perguntas abertas, sugerindo respostas subjetivas. Aplicou-se pela segunda vez o questionário QWLQ-bref a fim de perceber a percepção dos profissionais sobre os fatores do seu trabalho e sobre a sua saúde após a realização das ações de intervenção.



## 4. RESULTADOS

### 4.1. Resultados antes das atividades de intervenção

Os resultados apontaram que 97% da amostra é do sexo feminino, 40% tem idade entre 21 a 35 anos, 63% é solteiro, 40% tem de 6 a 10 anos de profissão, 69% ocupa o cargo de técnico de enfermagem, 56% trabalha no turno matutino, 81% cumpre carga horária de 30 h/semanais, e 56% tem outro emprego (Tabela 1).

Tabela 1 – *Perfil dos profissionais de enfermagem do setor de clínica médica do HCM entrevistados*

Variáveis	N	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	1	3
Feminino	31	97
<b>Idade</b>		
21 a 35 anos	14	40
36 a 40 anos	6	20
41 a 56 anos	12	36
<b>Estado civil</b>		
Casado	9	28
Solteiro	20	63
Viúvo	1	3
Divorciado	2	6
<b>Tempo de profissão</b>		
1 a 5 anos	10	31
6 a 10 anos	13	40
11 a 15 anos	3	9
16 a 20 anos	3	9
+ de 20 anos	2	5,5
- de 1 ano	2	5,5
<b>Cargo que exerce</b>		
Enfermeiro	10	31
Técnico de enfermagem	22	69
<b>Turno</b>		
Matutino	18	56
Vespertino	14	44
<b>Carga horária</b>		
30 hs/semanais	26	81
36 hs/semanais	2	6,5
60 hs/semanais	4	12,5
<b>Outro emprego</b>		
Sim	18	56
Não	14	44

No seguimento das variáveis de caracterização o questionário apresentava um conjunto de questões voltadas para os aspectos relacionados ao ambiente de trabalho, nomeadamente: número de profissionais suficientes ou não; materiais,

equipamento de proteção individual, satisfação, motivação e realização com o trabalho, relações interpessoais, promoções e salários.

Como se descreveu anteriormente, o questionário apresenta cinco (05) opções de resposta que variam de Muito Baixa a Muito boa. A percepção Muito baixa significa pouca ou nenhuma atenção do profissional sobre a situação apresentada e a Muito boa, relaciona-se à máxima atenção e cuidado do profissional com aspectos relacionados a área profissional que podem interferir no cuidado consigo mesmo.

Dos resultados obtidos verifica-se que a opção Baixa foi apontada em aspectos como: número de profissionais (41%), motivação para o trabalho (50%) e salários (68%). A satisfação com o trabalho foi apontada como Muito Baixa por 68% dos pesquisados (Tabela 2).

Tabela 2 - *Percepção dos profissionais de enfermagem sobre os fatores positivos e negativos no ambiente de trabalho de enfermagem*

Variáveis	Muito baixa		Baixa		Média		Boa		Muito Boa	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Numero de profissionais (suficiente)</b>	10	31	13	41	9	28	-	-	-	-
<b>Materiais</b>	-	-	9	28	11	34	12	38	-	-
<b>EPIs</b>	-	-	-	-	16	50	10	31	6	19
<b>Satisfação com o trabalho</b>	21	68	6	19	5	16	-	-	-	-
<b>Motivação para o trabalho</b>	-	-	16	50	7	22	9	28	-	-
<b>Realização com seu trabalho</b>	-	-	-	-	7	22	25	78	-	-
<b>Relação interpessoal</b>	-	-	-	-	18	56	14	44	-	-
<b>Promoções no trabalho</b>	10	31	10	31	12	38	-	-	-	-
<b>Salários</b>	-	-	20	68	12	38	-	-	-	-

Na terceira parte do questionário as variáveis voltaram-se para conhecer a percepção dos entrevistados sobre os sinais no ambiente laboral que interferem em sua saúde. A percepção Muito Baixa sobre a saúde significa pouca ou nenhuma

atenção do profissional sobre a situação apresentada e a Muito Boa, relaciona-se à máxima atenção e cuidado do profissional com sua saúde.

Observou-se que as respostas foram bem distribuídas porém, dos 16 itens apresentados, apenas seis foram assinalados pelos entrevistados com a resposta Muito Boa. A opção Muito Baixa foi assinalada: na qualidade do sono (59%), na presença de Ler/Dort (56%), na exposição a ruídos (69%) e na alimentação balanceada (32%).

A condição Baixa foi marcada nos itens: dores e desconforto (66%), estresse (50%), irritabilidade (59%), atividade física (38%) e alimentação (32%). A opção Média foi apontada para: ansiedade (59%) e faltas no trabalho (69%). Alguns pontos foram considerados relevantes no tocante à percepção dos profissionais em relação à própria saúde, como Boa: adoecer frequentemente (68%), sentimentos de angústia (69%), acidente biológico, produtos químicos e acidente químico/biológico (59%) (Tabela 3).

Tabela 3 – Percepção dos profissionais de enfermagem sobre sinais e situações que prejudicam a sua saúde

Variáveis	Muito baixa		Baixa		Média		Boa		Muito Boa	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Dores e ou desconforto</b>	11	34	21	66	-	-	-	-	-	-
<b>Qualidade do sono</b>	19	59	13	41	-	-	-	-	-	-
<b>Adoece frequentemente</b>	-	-	-	-	10	32	22	68	-	-
<b>Presença de Dort/Ler</b>	18	56	16	44	-	-	-	-	-	-
<b>Faltas no trabalho</b>	-	-	-	-	22	69	10	41	-	-
<b>Sente-se estressado</b>	-	-	-	-	16	50	16	50	-	-
<b>Angústia</b>	4	12	6	19	-	-	22	69	-	-
<b>Ansiedade</b>	-	-	6	19	19	59	7	22	-	-
<b>Irritabilidade</b>	-	-	19	59	4	12	9	29	-	-
<b>Acidente biológico</b>	-	-	-	-	-	-	19	59	13	41
<b>Exposição a ruídos</b>	22	69	10	31	-	-	-	-	-	-
<b>Acidente químico/biológico</b>	-	-	-	-	-	-	19	59	13	41
<b>Exames periódicos</b>	4	11	10	32	8	25	10	32	-	-
<b>Atividade física</b>	9	28	2	38	-	-	2	6	9	28
<b>Alimentação</b>	10	32	-	-	10	32	6	18	6	18

Nestes resultados observou-se que os profissionais de enfermagem entrevistados dão pouca atenção a itens fundamentais presentes em seu organismo e que contribuem para o desenvolvimento de doenças ocupacionais e absentismo, como por exemplo, a presença de dor e desconforto, sinais de Ler/Dort, sentimentos de angústia, que podem ser sinais de que a saúde não vai bem e que, devem ser percebidos como indicadores de falta de cuidado consigo mesmo. Diante desses resultados elaborou-se, então o planejamento das ações voltadas para a educação em saúde embasadas em palestras e dinâmicas de forma a demonstrar a importância do cuidado de si mesmo no ambiente laboral.

#### **4.2 Resultados após as atividades de intervenção**

A Tabela 4 a seguir, traz os resultados sobre mudanças na percepção dos profissionais sobre os fatores positivos ou negativos que interferem na qualidade do trabalho. Observou-se que a intervenção efetuada trouxe algumas mudanças em relação à percepção da enfermagem sobre esses aspectos notando-se que a maioria das respostas concentrou-se nas opções Boa e Muito boa, o que revela que os participantes estão mais alerta sobre aquilo que pode contribuir para a má qualidade de vida no trabalho.

Tabela 4 - *Percepção dos profissionais de enfermagem sobre os fatores positivos e negativos no trabalho de enfermagem após a intervenção*

Variáveis	Muito baixa		Baixa		Média		Boa		Muito Boa	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Numero de profissionais (suficientes)	-	-	-	-	32	100	-	-	-	-
Materiais	-	-	-	-	15	47	-	-	17	53
EPIs	-	-	-	-	26	82	-	-	6	18
Satisfação com o trabalho	-	-	-	-	-	-	15	47	17	53
Motivação para o trabalho	-	-	-	-	-	-	12	37,5	20	62,5
Realização com seu trabalho	-	-	-	-	-	-	12	37,5	20	62,5
Relação interpessoal	-	-	-	-	-	-	18	56,3	14	47,8
Promoções no trabalho	-	-	-	-	-	-	12	-	10	-
Salários	-	-	32	100	-	-	-	-	-	-

Observou-se que o maior número de respostas se concentrou nas opções Boa e Muito Boa, o que significa que a percepção sobre esses fatores aumentou entre os funcionários pesquisados. Os funcionários sentem-se mais motivados e dispostos, e melhoraram a interação com a equipe.

Observou-se melhoras na percepção da enfermagem sobre os sinais no organismo que indicam que a saúde não vai bem, assim como ficaram mais alertas sobre situações no ambiente de trabalho que contribuem para a baixa QVT (Tabela 5).

Tabela 5 – *Percepção dos profissionais de enfermagem sobre sinais e situações que prejudicam sua saúde após a intervenção*

Variáveis	Muito baixa		Baixa		Média		Boa		Muito Boa	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Dores e ou desconforto</b>	-	-	-	-	20	62,5	10	37,5	-	-
<b>Qualidade do sono</b>					13	40	13	40	6	20
<b>Adoece frequentemente</b>	-	-	-	-			22	68	10	32
<b>Presença de Dort/Ler</b>							22	68	10	32
<b>Faltas no trabalho</b>	-	-			15	47	17	53	-	-
<b>Sente-se estressado</b>	-	-	-	-	16	50	16	50	-	-
<b>Angustia</b>							22	69	10	
<b>Ansiedade</b>	-	-					18	56,3	14	43,8
<b>Irritabilidade</b>	-	-			15	47	12	37,5	5	15,5
<b>Acidente biológico</b>	-	-	-	-	-	-	19	59	13	41
<b>Exposição a ruídos</b>	-	-	-	-	20	62,5	10	37,5	2	6,25
<b>Acidente químico/biológico</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Exames periódicos</b>	-	-	-	-	-	-	19	60	13	40
<b>Atividade física</b>							19	60	13	40
<b>Alimentação</b>					16	50	10	37,5	6	12,5

Aqui fica visível a mudança de pensamento acerca dos sinais que o organismo dá quando o profissional não está se cuidando. Após a intervenção os participantes já são capazes de notar aspectos de sua vida e do ambiente de trabalho que promovem insatisfação com o trabalho os quais acabam se refletindo na saúde do trabalhador.

Após a aplicação do questionário avaliativo que pretendeu fazer uma avaliação das atividades realizadas, colheram-se depoimentos dos participantes sobre essas atividades por meio de diálogo dirigido, onde falaram que acharam muito importante as formas de prevenção apresentadas. Para respeitar o anonimato dos participantes, os depoimentos foram registrados com as letras E (de entrevistado) seguido de um número (por exemplo, E2 - Entrevistado 2).

Percebeu-se que 99% dos entrevistados disseram que gostaram das atividades, que estas trouxeram mais alegria e conhecimento acerca de situações

vividas no ambiente laboral que podem contribuir para o acometimento de doenças.  
Transcrevem-se de seguida alguns desses depoimentos:

*Achei muito interessante as atividades. Me motivaram a fazer atividade física (E13)*

*Hoje sei como prevenir doenças do trabalho. Muito importante atitudes como essa de trazer conhecimento sobre formas de prevenção (E15)*

*Importante saber que a gente precisa se cuidar. A gente cuida tanto do outro e esquece da gente... vou prestar mais atenção em mim (E 27)*

*A partir de hoje, vou cuidar de mim aqui no serviço. Prestar atenção nos sinais do meu corpo (E 30).*

*Muito bacana. O corpo apresenta sinais da nossa falta de cuidado. Devia ter mais ações como essa aqui no hospital.(E.32)*



## DISCUSSÃO

Com este estudo, e tal como foi proposto em termos de objetivo geral, ficou a conhecer-se os profissionais de enfermagem bem como o cuidado que estes têm com a sua saúde.

Em primeiro lugar, obteve-se o conhecimento do seu perfil socioeconômico e ocupacional. Conhecer o perfil do público-alvo é importante para se traçar planejamentos de ações educativas, configurando-se como fator determinante para a aplicação e entendimento das estratégias de promoção à saúde (Morita et al., 2010).

Nossos achados, em relação ao perfil dos entrevistados, foram condizentes com outros estudos sobre o tema onde a maioria dos profissionais de enfermagem é do sexo feminino, haja vista que a enfermagem é uma profissão estritamente feminina, pois, está ligada ao cuidado (Splendor & Roman, 2003). O gênero feminino foi destacado no estudo de Souza et al (2012) onde de uma amostra de 50 profissionais de enfermagem, 75% eram mulheres, com idade entre 32 a 48 anos, e 50% eram técnicos de enfermagem.

Em relação à distribuição por sexo nossos resultados também assemelharam-se ao estudo de Pinto (2010) em que 91,6% dos profissionais de enfermagem pesquisados eram do sexo feminino. No mesmo estudo, a média entre as idades foi de 20 a 35 anos, variando entre 28 e 56 anos.

O tempo de profissão no setor de trabalho pode ser um item importante, pois, remete ao conhecimento da rotina e da dinâmica do setor, entretanto, cabe ao profissional de enfermagem aprimorar-se em seu setor de trabalho, pois, Quanto ao tempo de profissão, o estudo de Pinto distanciou-se dos nossos achados, pois, 66,6% trabalhavam há mais de 10 anos na Unidade de Saúde pesquisada. Quanto ao tempo de serviço na instituição pesquisada, o estudo de Araújo, Soares & Henriques (2009) constatou-se que 50,0% dos profissionais de enfermagem pesquisados encontravam-se no setor entre 1 a 5 anos, e, na questão relacionada a outro vínculo empregatício, 50,0% relataram possuir vínculo em outro emprego.

A maioria dos profissionais de enfermagem mantém uma dupla jornada de trabalho e isto se dá por conta da busca por melhores condições financeiras.

Entretanto, lembrando que a profissão de enfermagem é, por sua essência feminina, muitas mulheres ainda tem uma terceira jornada, que o cuidado dispensado em casa aos familiares, onde arcam com a tarefa dos serviços domésticos (Azambuja, Kewrber & Kirfchhof, 2007).

Nesse sentido, estudos como os de Schmidt, Dantas e Marziale (2008) destacam que esse quadro de dupla ou tripla jornada de trabalho, contribui para o aparecimento de doenças cardiovasculares, musculares, distúrbio do sono, oscilação de humor, aumento de estresse, o que pode contribuir para a perda de motivação em relação ao trabalho e a depressão, uma vez que não sobra tempo para cuidar de si. Estas conclusões permitem chamar aqui dois outros objetivos deste trabalho, verificar a relação entre o meio ambiente laboral e a equipe de trabalho e identificar os fatores positivos e negativos no trabalho de enfermagem, do ponto de vista dos trabalhadores e a condição de saúde dos profissionais entrevistados.

Os fatores positivos e negativos no ambiente de trabalho de enfermagem permitem conhecer a percepção destes profissionais e ver a relação com o seu meio ambiente de trabalho. Assim, os dados revelaram que numa primeira fase os profissionais apontaram como aspetos mais positivos os materiais e EPIs, a realização com seu trabalho e o relacionamento interpessoal. Como aspetos negativos destacaram o número de profissionais, a motivação para o trabalho, os salários baixos e a maioria afirmou estar insatisfeita com o trabalho que realiza. Esses fatores são, então, negativos para o cuidado de si mesmo, refletindo-se na QVT.

A percepção dos profissionais de enfermagem, também, revelou-se Muito Baixa em relação a sinais e situações que prejudicam a saúde no ambiente de trabalho como sejam a qualidade do sono, a presença de Ler/Dort, a exposição a ruídos e a alimentação pouco balanceada.

De facto, o cuidado consigo mesmo se reflete nas condições do ambiente de trabalho. Atenta-se que os profissionais de enfermagem encontram-se inseridos em diversos setores institucionais e convivem com diferentes responsabilidades em sua rotina laboral, que, conseqüentemente o expõe a situações de riscos ocupacionais distintas. No âmbito do trabalho envolvendo a sua complexidade, o trabalhador poderá trilhar o caminho da produção da saúde ou da produção do desgaste (Mininel et al., 2013).

Aspectos como recursos humanos e materiais e relações interpessoais se configuram como itens importantíssimos para a promoção da satisfação do trabalhador com seu trabalho. Então, faz-se necessário que haja o comprometimento com as ações que promovam condições de trabalho adequadas para toda equipe de enfermagem como políticas de prevenção de doenças laborais, através da criação de um ambiente de labor e saúde adequados, de forma que o profissional se sinta satisfeito e realizado atuando na profissão que escolheu (Casaburi, 2012).

A qualidade de vida no trabalho requer investimento da organização nos equipamentos de proteção individual, pois, assim, estará contribuindo para com a prevenção de acidentes e incidentes, além de trazer segurança ao trabalhador. Atenta-se que a QVT no trabalho da enfermagem, relaciona-se à satisfação das condições de trabalho, como a disponibilidade de recursos humanos, materiais e ambientais, a organização do processo de trabalho, as formas de cuidar e o resultado e o reconhecimento do trabalho (Schmidt, Dantas & Marziale, 2008).

No estudo de Talhaferro, Barboza e Domingos (2006), a remuneração foi citada como um importante fator para a QVT, no quesito motivação, porém, o autor cita que este, por si só, não se constitui no único fator de motivação e satisfação no trabalho, e sim, um conjunto de itens que favorecem a satisfação do empregado com o seu trabalho. Os citados autores apontam ainda que o trabalho, quando realizado em condições favoráveis, promove a sensação de bem-estar que favorece as relações humanas e o processo de trabalho, refletindo na QV dos profissionais e na melhoria da assistência prestada.

O adoecimento no trabalho se manifesta por meio de sinais e sintomas como dores no corpo, estresse, lesões musculares ocasionando preocupação e uma carga de fadiga no profissional que, muitas vezes, reluta em ir para o trabalho. Esse fato implica diretamente no desempenho laboral e o profissional sente-se cobrado e constrangido por conta de não estar cumprindo suas metas, por exemplo. É preciso conscientização tanto por parte da empresa quanto dos profissionais em relação aos fatores ambientais e humanísticos que podem desencadear doenças ocupacionais como Ler/Dort, dores físicas, problemas de ordem psíquica etc. (Silva, 2008).

Pretendia-se, ainda, sugerir propostas para a prática do autocuidado da equipe de enfermagem do hospital. As ações levadas a cabo fizeram cumprir esse

objetivo e dessa intervenção resultou uma melhoria na perceção dos profissionais de enfermagem quer quanto aos aspetos relacionados com o seu trabalho que podem interferir na sua saúde quer nos sinais e sintomas que esta apresenta. A intervenção permitiu também a aprendizagem de algumas estratégias que podem melhorar a sua saúde e contribuir para a qualidade de vida desses profissionais.

A esse propósito, Baggio e Formaggio (2014), a importância da educação em saúde voltada para a QVT remete a um repensar do profissional acerca de sua responsabilidade sobre si mesmo enquanto pessoa e profissional. A negligência do cuidado de si é uma reflexão que deve ser realizada pelos profissionais de enfermagem, havendo necessidade de resgatar o cuidado do seu próprio eu, para o exercício pleno da profissão.

De acordo com o exposto, as atividades pertencentes à intervenção de enfermagem têm a finalidade de surtir efeitos positivos no sentido de esclarecer os profissionais de enfermagem sobre a importância de cuidar de si, e prestar atenção em si. Considera-se que conhecer-se mais é permitir um maior envolvimento no seu próprio cuidado, compreendendo que o cuidado de si é uma atitude e responsabilidade saudável necessária para o processo de vida e promoção à saúde de todos (Erdmann, 2010).

Complementando, Orem (1991 apud Bub et al., 2006) enfatiza que o autocuidado encontra-se vinculado à saúde humana, embora esteja referido ao exercício do desejo humano de saber, de busca da verdade e de fazer o bem a si mesmo e aos outros. O auto cuidado refere-se a uma dimensão ética de bem viver, resumindo-se na realização de ações dirigidas a si mesmo ou ao ambiente, onde o indivíduo se posiciona de forma autônoma e responsável diante da regulação do próprio funcionamento de sua vida.

## 6. CONCLUSÃO

A profissão de enfermagem tem sua natureza embasada no cuidado holístico, entretanto, embora os profissionais da enfermagem sejam considerados os profissionais do cuidado percebe-se que ainda não há uma conscientização clara, o suficiente sobre o cuidado consigo mesmo, quais são suas características e suas finalidades.

O cuidar de si para cuidar do outro é uma necessidade de todo ser humano, pois, entende-se que, não é possível cuidar de alguém se não cuidamos de nos mesmos primeiro, ou seja, é preciso eu estar bem para fazer com o outro esteja bem (frase nossa).

O cuidar de si está relacionado à condição para se ter Qualidade de Vida estendendo-se essa qualidade ao trabalho, onde o profissional tem de aprender a reconhecer sinais no ambiente de trabalho e em si próprio que denotem que algo não vai bem. Isso porque existem fatores no ambiente laboral que se refletem na saúde do indivíduo, e, estes, muitas vezes são negligenciados pelos profissionais, por conta do desconhecimento acerca desses indicadores tão importantes do autocuidado.

A pesquisa com os profissionais de enfermagem do Hospital de São Luis revelou que estes são maioritariamente do sexo feminino, e solteiros. A maior parte deles tem idade entre 21 a 35 anos e de 6 a 10 anos de profissão. A maioria é técnico de enfermagem, trabalha no turno matutino, cumpre carga horária de 30 h semanais e tem outro emprego.

Encontram no seu ambiente de trabalho fatores positivos como os materiais e EPIs, a realização com seu trabalho e o relacionamento interpessoal e como negativos o número de profissionais, a motivação para o trabalho, os salários baixos. A maioria está insatisfeita com o seu trabalho.

Revelaram uma percepção muito baixa em relação a sinais e situações que prejudicam a saúde como a qualidade do sono, a presença de Ler/Dort, a exposição a ruídos e a alimentação balanceada.

A intervenção de enfermagem trouxe benefícios no sentido de capacitar os profissionais de enfermagem para perceber sinais e sintomas relacionados à sua saúde como também relacionar quais os aspectos do ambiente laboral que refletem-se

na saúde do trabalhador como: as condições infra-estruturais do ambiente de trabalho, os equipamentos de proteção individual e coletiva, políticas de treinamento, prevenção de acidentes, correção de problemas, mudança de atitudes pode propensão ao risco, etc.

Conclui-se que a pesquisa trouxe subsídios importantes acerca de pontos que merecem ser observados pelos profissionais em relação ao cuidado de si mesmo, revelando dessa forma que, os entrevistados se mostraram como seres humanos frágeis e sensíveis, e sentiram a intervenção em saúde como um momento de descobertas sobre si mesmo.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- Araújo, T.M., Graça, C.C., Araújo, E., Salomé, G.M., & Martins, M.F. (2003). Occupational stress and health: contributions of the demand-control model. *Ciênc Saúde Coletiva*, 8(4), 991-1003.
- Araújo, G.A., Soares, M.J., & Henriques, M.E. (2009). Qualidade de vida: percepção de enfermeiros numa abordagem qualitativa. *Rev. Eletr. Enf. [Internet]*, 11(3), 635-41.
- Azambuja, E.P., Kerber, N.P.C., & Kirfchhof, A.L. (2007). A saúde do trabalhador na concepção de acadêmicos de enfermagem. *Rev. Esc Enferm USP*, 41(3):355-362.
- Baggio, M.A., & Formaggio, F.M. (2007). Profissional de enfermagem: compreendendo o autocuidado. *Rev Gaúch Enferm*, 28(2), 236-241.
- Baggio; M.A., Monticelli, M., & Erdmann, A. (2009). Cuidando de si, do outro e "do nós" na perspectiva da complexidade. *Rev. Bras. Enferm.*, 62(4).
- Bessa, M.E.P., ALMEIDA, M.I., ARAÚJO, M.F.M., & SILVA, M.J. (2010). Riscos ocupacionais do enfermeiro atuante na estratégia saúde da família. *Ver Enferm*, 18(4), 644-49.
- Boff, L. (2015). *O cuidado necessário*. Petrópolis: Vozes.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 648/GM, de 28 de março de 2006. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF); 2006 Mar 29.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Lei no 8.080 de 19 de Setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e das outras providências. Diário Oficial da União 20 set 1990.
- Brasil. Presidência da República. Constituição da República Federativa do Brasil. 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm).
- Bub, M., Medrano, C., Silva, C., Wink, S., Liss, PE., & Santos, E. (2006). A noção de cuidado de si mesmo e o conceito de autocuidado na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*, 15 (Esp), 152-7.
- Casaburi, P.R. (2012). A enfermagem promovendo a qualidade de vida no trabalho In: Luongo J, Freitas G.F. Enfermagem do trabalho. São Paulo: Rideel.

- Cavalcante, C.M. et al. (2011). Desafios do cuidado em saúde mental na estratégia de saúde da família. *RBPS*, 24(2), 102-108. DOI: <http://dx.doi.org/10.5020/2059>
- Costa, F.M, Vieira, M.A., & Sena, R.R. (2009). Absenteísmo relacionado às doenças entre membros da equipe de enfermagem de um hospital escola. *Revista brasileira de enfermagem*, 62(1), 38–44.
- Cruz, T., Carvalho, A.; & Silva, R. (2016). Reflexão do autocuidado entre os profissionais de enfermagem. *Revista Enfermagem Contemporânea*. 5(1), 96-108.
- Erdmann, AL., Schlindwein, B.H., & Souza, F.G.M. (2010). A produção do conhecimento: diálogo entre os diferentes saberes. *Rev Bras Enferm*, 79(6), 560-4.
- Freire, M.; & Costa, E. (2016). Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem no ambiente de trabalho. *Revista Enfermagem Contemporânea*. 5(1), 51-158. DOI: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378rec.v5i1.871>
- Furlan, J.A.S., & Stancato, K. (2013). Fatores geradores do absenteísmo dos profissionais de enfermagem de um hospital público e um privado. *RAS*, 15(60).
- Kessler, A., & Krug, S. (2012). Do *prazer ao sofrimento no trabalho da enfermagem: o discurso dos trabalhadores*. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 33(1).
- Magalhães, RAC & Glina, DMR. (2011). Prevalência de burnout em médicos de um hospital público de São Paulo. *Saúde, Ética e Justiça*. 11(12), 29-35.
- Manetti, L.M., Marziale, P.H., & M., Robazzi, (2008). Revisando os fatores psicossociais do trabalho de enfermagem. *Rev. RENE*, 9(1), 111-119.
- Marqueze, C.E., Moreno, C.R.C. (2014). Satisfação no trabalho – uma breve revisão. *Rev Bras Saúde Ocup*. 30(112), 69-75.
- Martins, J.T., Ribeiro, R.P., Bobroff, M.C.C., Marziale, M.H.P., Robazzi, C.C., & Mendes, A.C. (2013). Significado de carga no trabalho sob a ótica de operacionais de limpeza. *Acta Paul Enferm*, 26(1), 63-70.
- Mendonça, V.Z., & Spir, B.B. (2013). Índices de absenteísmo e rotatividade de pessoal em uma citrícola no noroeste Paulista. *InterfacEHS - Revista de Saúde, Meio Ambiente e Sustentabilidade*, 8(1).
- Mininel, V.A., Felli, V.E.A., Silva, E.J., Torri, Z., Abreu, A.P., & Branco, M.T.A. (2013). Cargas de trabalho, processos de desgaste e absenteísmo-doença em enfermagem. *Rev Lat Am Enfermagem*. 18(3), 1290-1297, DOI: 10.1590/0104-1169.2992.236

- Morita, M.C., Haddad, A.E., & Araújo, M.E. (2010). *Perfil atual e tendências do cirurgião dentista brasileiro*. Maringá: Dental Press.
- Neumann, Vera Nilda. Qualidade de vida no trabalho. Percepções da equipe de enfermagem na organização hospitalar. Dissertação de mestrado. Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil, 2007.
- Oliveira, Beatriz Calazans De; Kluthcovsky, Ana Cláudia Garabeli Cavalli; Kluthcovsky, Fábio Aragão. Estudo sobre ocorrências de acidentes de trabalho com material biológico em profissionais de enfermagem de um hospital. *Cogitareenferm*; n.13, v.2, p:194-205, Abr-Jun, 2011
- Organização Internacional do trabalho – OIT. (2010). *Panorama Laboral Lima: Oficina Regional para América Latina y el Caribe*.
- Pinto, A.L.T., Windt, M.C., & Céspedes, L. (2010). *Segurança e Medicina do Trabalho* (5ªed). São Paulo: Saraiva
- Rios, K.A., Barbosa, D.A., & Belasco, A.G.S. (2010). Avaliação de qualidade de vida e depressão de técnicos e auxiliares de enfermagem. *Rev Lat Am Enfermagem*, 18(3), [9 telas].
- Rocha, S.S.L., Felli, V.E.A. (2004). Qualidade de vida no trabalho docente em enfermagem. *Rev Lat Am Enfermagem*, 12(1), 28-35.
- Schmidt, D.R., Dantas, R.A., & Marziale, M.H. (2008). Quality of life at work: Brazilian nursing literature review. *Acta Paul Enferm*. 2008; 21(2):330-337.
- Schmidt, D.R.C., Paladine, M., Biato, C., Pais, J.D., & Oliveira, A.R. (2013). Qualidade de vida no trabalho e burnout em trabalhadores de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva. *Rev Bras Enferm*, 66(1),13-17.
- Silva LA, Secco IAO, Dalri RCMB, Araújo SA, Romano CC, Silveira SE. Enfermagem do trabalho e ergonomia: prevenção de agravos à saúde. *Rev Enferm UERJ*. 2012;19(2):317-323.
- Silva, J. (2008, agosto). Qualidade de vida no trabalho. Comunicação apresentada no IV Congresso Nacional de excelência em gestão. Responsabilidade socioambiental de Organizações Brasileiras, Niteroi.
- Silva, T.R., Rocha, S.A., Ayres, J.A., & Juliani, C.M. (2010). Acidente com material perfurocortante entre profissionais de enfermagem de um hospital universitário. *Rev Gaúcha Enferm.*, 31(4), 615-22.
- Splendor, V., & Roman, A. (2003). Mulher, a enfermagem e o cuidar na perspectiva de gênero. *Rev Unijui*, 3(4).

- Stumm, E.M., Oliveski, C.C., Costa, CF., Kirchner, R.M., & Silva, L.A. (2008). Estressores e coping vivenciados por enfermeiros em um serviço de atendimento pré-hospitalar. *Cogitare Enferm.* 13(1),33-43.
- Talhaferro, B.; Barboza, D.B. & Domingos, N.A. (2006). Qualidade de vida da equipe de enfermagem da central de materiais e esterilização. *Rev Ciênc Méd.* (Campinas), 15(6), 495-506.
- Volcan, S.M.A. et al. (2003). Relação entre bem-estar espiritual e transtornos psiquiátricos menores: estudo transversal. *Rev Saúde Pública*, 37(4).
- William, B. (2008). *Identificação dos possíveis Riscos à Saúde do Trabalhador*. Brasil: São Paulo.

**ANEXOS**



## **Anexo 1 - Questionário investigativo aplicado aos profissionais de enfermagem do HCM**

### **I Perfil sociodemográfico e profissional**

Sexo:

Feminino             Masculino

Idade:

21 a 35 anos

36 a 40 anos

41 a 55 anos

Mais de 55 anos

Estado Civil:

Casado(a)             Solteiro(a)             Viúvo(a)     Outro \_\_\_\_\_

Filhos:

Sim                     Não

Tempo de Profissão:

1 a 5 anos

6 a 10 anos

11 a 15 anos

16 a 20 anos

Mais de 20 anos

Menos de 1 ano

Tempo de Serviço neste setor:

1 a 5 anos

6 a 10 anos

11 a 15 anos

16 a 20 anos

Mais de 20 anos

Menos de 1 ano

Cargo que exerce:

Enfermeiro             Técnico em Enfermagem

Turno de Trabalho:

Matutino             Vespertino             Noturno

Carga horária semanal:

\_\_\_\_\_ horas

1) Possui outro emprego:

Sim                     Não

**II Percepção dos fatores positivos e negativos no trabalho de enfermagem**

Marque com um x a opção que mais se assemelha á sua percepção sobre os pontos positivos e negativos do trabalho da enfermagem

Variáveis	Muito Baixa	Baixa	Média	Boa	Muito boa
Número de profissionais					
Material					
EPI					
Satisfação com o trabalho					
Motivação para o trabalho					
Realização com seu trabalho					
Valorização de sua profissão					
Relação interpessoal com colegas de trabalho					
Relação com os superiores e subordinados					
Promoções no trabalho					
Salários					

**III) Condição de saúde dos profissionais entrevistados;**

Marque com um x a opção que mais se assemelha à sua percepção sobre sua saúde

Variáveis	Muito Baixa	Baixa	Média	Boa	Muito boa
Se preocupa com dores ou desconforto no trabalho					
Qualidade do seu sono					
Adoece frequentemente					
Apresenta Dort/Ler					
Faltas no trabalho					
Sente-se ou sentiu-se estressado					
Sentimentos de angustia					
Sentimentos de ansiedade					
Sentimentos de irritabilidade					
Acidente biológico					
Exposição a ruídos					
Exposição a produtos químicos					
Infecção por acidente químico ou biológico					
Realização de exames periódicos (checkup)					
Pratica de atividade física					
Alimentação balanceada			X		
Lazer nas horas de folga com amigos e/ou família?		X	X		

## **Anexo 2 - Termo de consentimento livre e esclarecido**

O presente estudo consiste do seguinte tema **CUIDANDO DE MIM PARA CUIDAR DO OUTRO: percepção do profissional de enfermagem sobre a relação entre o trabalho e a saúde**”.

O objetivo principal deste estudo é: avaliar a percepção dos profissionais de enfermagem, sobre a relação do seu trabalho com o cuidado com sua saúde.

Sua participação é voluntária e você será convidado(a) a preencher um questionário. Enfatizamos que, a qualquer momento você poderá recusar-se a responder qualquer pergunta ou desistir, sem prejuízo algum de suas atividades ou tratamento.

Esclarecemos que sua participação não trará nenhum risco ou ônus. Informamos também que não haverá nenhum tipo de recompensa financeira pelas informações. Você também **não** terá sua assistência em saúde prejudicada nesta Unidade e Saúde. Garantimos que você terá sua identidade resguardada e somente sua resposta será computada para compor os resultados.

Porém, você precisa autorizar a publicação das respostas e autorização para publicarmos sua imagem (fotos) bem como de todos os que participarem este estudo.

Desde já, agradecemos a sua participação.

MARIA DO NASCIMENTO DA SILVA CORDEIRO

Pesquisadora responsável

Considerando as questões acima, Eu \_\_\_\_\_

(nome do pesquisado/entrevistado)

autorizo a utilização do questionário respondido por mim para o presente estudo, assim como também autorizo a exposição de fotos na pesquisa.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2018.

### Anexo 3 - Solicitação para realização do estudo junto ao HCM

#### TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA COLETA DE DADOS

Ilmo. Sr (a): Nome do Administrador Responsável Administrativo

São Luís-Ma

Eu, MARIA DO NASCIMENTO DA SILVA CORDEIRO, Mestranda do Curso de Especialização Conducente ao Mestrado em Educação para a Saúde do Instituto Politécnico de Coimbra, na qualidade de pesquisadora responsável, sob a orientação do(a) professor(a) Doutora Lúcia Maria Simões Fernandes Costa, venho solicitar a V. Sa. a autorização para coleta de dados nessa instituição, com a finalidade de realizar uma pesquisa de campo, parte integrante da grade curricular do Curso intitulada **CUIDANDO DE MIM PARA CUIDAR DO OUTRO: percepção do profissional de enfermagem sobre a relação entre o trabalho e a saúde**”.

. A mesma tem como objetivo avaliar a percepção dos profissionais de enfermagem, sobre a relação do seu trabalho com o cuidado com sua saúde.

A coleta de dados ocorrerá mediante a utilização da aplicação de um questionário aos usuários participante do Programa desenvolvido por esta Unidade de Saúde. Igualmente, assumo o compromisso de utilizar os dados obtidos somente para fins científicos, bem como de disponibilizar os resultados obtidos para esta instituição.

Na oportunidade, agradecemos antecipadamente e esperamos contar com a sua colaboração.

Atenciosamente,

---

Maria do Nascimento da Silva Cordeiro  
Mestranda, Responsável pela pesquisa

---

Prof<sup>a</sup> MSc  
Orientadora

#### **Anexo 4 - Autorização para realização de pesquisa**

Eu, ..... (coordenador geral diretor do hospital etc...) responsável pelo(a) setor ..... autorizo a realização da Pesquisa intitulada, que tem por objetivo. Estou ciente de que a pesquisa será realizada sob a responsabilidade de **CUIDANDO DE MIM PARA CUIDAR DO OUTRO:** percepção do profissional de enfermagem sobre a relação entre o trabalho e a saúde, cujo objetivo avaliar a percepção dos profissionais de enfermagem, sobre a relação do seu trabalho com o cuidado com sua saúde nesta Unidade, e concordo que a mesma seja realizada no período de ...../...../.....a...../...../.....

“Declaro ter lido e **concordado** com o Projeto e Pesquisa apresentado pela Mestranda responsável pelo estudo, cumprindo com as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 196/96. Esta instituição está ciente de suas co-responsabilidade como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infra-estrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

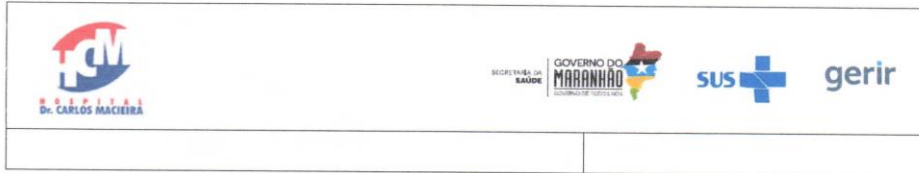
Atenciosamente,

---

Diretora/Coordenadora da Unidade (Posto)

(Assinatura e/ou carimbo)

## Anexo 5 - Autorização para realização de pesquisa



### AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA


Eu, **Dr. Marko Antonio de Freitas Santos – Diretor Geral** do Hospital de Alta Complexidade Carlos Macieira, autorizo a realização da Pesquisa intitulada "Cuidando de MIM para cuidar do outro".

Estou ciente de que a pesquisa será realizada sob a responsabilidade da mestranda Maria do Nascimento da Silva Cordeiro, cujo objetivo é analisar a percepção do profissional de enfermagem sobre a relação do seu trabalho com o cuidado com sua saúde nesta Unidade Clínica Médica, 5o Andar, do Hospital em estudo e concordo que a mesma seja realizada no período de fevereiro de 2018.

"Declaro ter lido e concordado com o Projeto de Pesquisa apresentado pela Mestranda responsável pelo estudo, cumprindo com as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 196/96. Esta instituição está ciente de suas co-responsabilidade como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infra-estrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Atenciosamente,

Dr. Marko Antonio de Freitas Santos  
Diretor Técnico - HCM  
CRM - MA 4330

  
\_\_\_\_\_  
**Dr. Marko Antonio de Freitas Santos**  
Diretor Geral  
Hospital de Alta Complexidade Carlos Macieira

Av. Jerônimo de Albuquerque s/n - Bairro Calhau  
CEP.: 65074-220 Tel.: 3227-4411  
São Luis - Maranhão



ESCOLA SUPERIOR DE  
TECNOLOGIA DA SAÚDE  
DE COIMBRA - IPC

**esec**  
ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO

INSTITUTO POLITÉCNICO  
DE COIMBRA

## TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA COLETA DE DADOS

Ilmo. Sr (a): Dr Luiz Cesar da Silva Costa  
Coordenador da Clínica Médica  
Hospital de Alta Complexidade Carlos Macieira  
Nesta

São Luis, 09 de março de 2018

Eu, MARIA DO NASCIMENTO DA SILVA CORDEIRO, Mestranda do Curso de Especialização Conducente ao Mestrado em Educação para a Saúde da Faculdade do Instituto Universitário Atlântico, Faculdade Einstein, na qualidade de pesquisadora responsável, sob a orientação da professora Doutora Lúcia Simões Costa, venho solicitar a V. Sa. a autorização para coleta de dados nessa instituição, com a finalidade de realizar uma pesquisa de campo, parte integrante da grade curricular do Curso intitulada **CUIDANDO DE MIM PARA CUIDAR DO OUTRO: percepção do profissional de enfermagem sobre a relação entre o trabalho e a saúde**".

. A mesma tem como objetivo avaliar a percepção dos profissionais de enfermagem, sobre a relação do seu trabalho com o cuidado com sua saúde.

A coleta de dados ocorrerá mediante a utilização da aplicação de um questionário aos a equipe de enfermagem da Clínica Médica, do 5º andar, do Hospital em estudo. Igualmente, assumo o compromisso de utilizar os dados obtidos somente para fins científicos, bem como de disponibilizar os resultados obtidos para esta instituição.

Na oportunidade, agradecemos antecipadamente e esperamos contar com a sua colaboração.

Atenciosamente,

---

Maria do Nascimento da Silva Cordeiro  
Mestranda, Responsável pela pesquisa

Dr. Luiz Cesar da S. Costa  
Coordenador da Clínica Médica  
Hospital de Alta Complexidade Carlos Macieira  
230318  
SA - C 1



eSEC

Proposta e Aceitação de Tema e Orientação  
DISSERTAÇÃO/TRABALHO DE PROJECTO/RELATÓRIO DE ESTÁGIO

**Declaração de Aceitação do Orientador:**

Nome Luís Manuel Simões Costa declara aceitar ser orientador da dissertação / trabalho de projecto / relatório de estágio <sup>(1)</sup> do aluno (a) \_\_\_\_\_

Luís do Nascimento de Jesus Mendes

Mais declara:

- a) Elaborar um parecer final sobre a qualidade do trabalho desenvolvido e da versão final da dissertação / trabalho de projecto / relatório de estágio <sup>(1)</sup> a apresentar pelo aluno(a) ao Conselho Técnico Científico da ESTeSC;
- b) Se disponibiliza para participar como membro do Júri de discussão da referida dissertação /trabalho de projecto / relatório de estágio <sup>(1)</sup>, a realizar na ESTeSC, em data a agendar oportunamente;
- c) Que o trabalho a desenvolver no âmbito da dissertação / trabalho de projecto / relatório de estágio <sup>(1)</sup> supracitado seja co-orientado por <sup>(2)</sup>

(nome) \_\_\_\_\_

(grau) \_\_\_\_\_

(afiliação) \_\_\_\_\_

Data: 13/10/2016

Assinatura do Orientador: [Assinatura]

Assinatura do Co-orientador: <sup>(2)</sup> \_\_\_\_\_

<sup>(1)</sup> Riscar o que não se aplica

<sup>(2)</sup> Se aplicável