

UNIVERSIDADE SALGADO DE OLIVEIRA

PRÓ - REITORIA ACADÊMICA

CURSO DE ENFERMAGEM

CARLA ARAUJO DE MELLO

**A ENFERMAGEM POR BUSCA DE QUALIDADE DE VIDA NO**

**CENTRO-CIRURGICO DIANTE DOS FATORES DE RISCO**

NITERÓI

2013



CARLA ARAUJO DE MELLO

**A ENFERMAGEM POR BUSCA DE QUALIDADE DE VIDA NO CENTRO-CIRURGICO DIANTE DOS FATORES DE RISCO**

Projeto apresentado á disciplina de Trabalho de Conclusão

do Curso de Enfermagem da Universidade Salgado de Oliveira

– UNIVERSO, como parte dos requisitos para Conclusão do curso.

Orientador: Prof.ª Simoni Furtado da Costa.

Mestre em Ciências da Saúde- IFF/FIOCRUZ.

NITERÓI

2013

CARLA ARAUJO DE MELLO

**A ENFERMAGEM POR BUSCA DE QUALIDADE DE VIDA NO CENTRO-CIRURGICO DIANTE DOS FATORES DE RISCO**

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem da Universidade

Salgado de Oliveira como parte dos requisitos para conclusão do curso.

Aprovada em \_\_\_\_\_ de Junho de 2013

Banca Examinadora:

**Nome – Graduação-Universidade**

**Examinadora - Universo**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nome – Graduação-Universidade**

**Examinadora- Universo**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nelson Carvalho**

**Simoni Furtado da Costa - Mestre em Enfermagem**

**Professor Orientador**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**AGRADECIMENTO**

## Agradeço a Deus por permitir a conclusão de mais uma meta na minha vida.**Ao meu pai,**Josimar Monteiro de Mello por tudo que fez por mim; **À minha mãe,** Neuza J. de Araujo que não mediu esforços para me encaminhar a um rumo a formaçãoprofissional. Grande exemplo de coragem e determinação na vida. **A meu irmão,**Jhonathan,pela competência, sabedoria e pelo exemplo de coragem diante de tantos desafios que a vida nos impõe. À minha família pelo amor, carinho, compreensão, incentivo, torcida. **ao meu amado esposo** Luiz Fernando pela sua compreensão e seu amor e sua dedicação e compreesão.

## Ao Curso de Graduação da UNIVERSO o

## crescimento adquirido e o convívio e compartilhar de experiências.Aos profissionais da equipe de saúde que participaram deste estudo. Aos meus colegas de graduação pelos momentos vividos juntos. Ä minha querida orientadora, Professora Simoni Furtado da Costa Mestre em Ciências da Saúde- IFF/FIOCRUZ que conduziu a construção deste trabalho com paciência, competência, dedicação respeitando meus limites e dificuldades.

## Aos meus amigos pelo compartilhar desta caminhada. E em especial dedico este trabalho

**“ Quando penso que cheguei ao meu limite,**

**Descubro que tenho forças para ir além”.**

***(Ayrton Senna)***

**RESUMO**

Foram traçados os seguintes objetivos: caracterizar, com base na percepção dos trabalhadores de enfermagem, a organização e as condições de trabalho no centro cirúrgico; descrever, na percepção dos sujeitos do estudo, funções dos fatores de riscos trabalhadores de enfermagem de um centro cirúrgico; estes trabalhadores quanto às implicações para a sua saúde. **Objetivo:** Identificar à qualidade de vida da equipe de enfermagem do centro cirúrgico, de forma a compreender melhor todo o processo vivenciado pela equipe, buscando cada vez mais um equilíbrio entre o ambiente trabalho os riscos ocupacionais para o trabalhador. **METOODOLOGIA** É um estudo de abordagem metodológica qualitativa. O método qualitativo se preocupa com a realidade que não pode ser quantificada. Trabalha com o subjetivo dos sujeitos. Esta abordagem pode trabalhar com dados numéricos, porém o tratamento evita envolver estatísticas avançadas. O estudo foi desenvolvido no Centro Cirúrgico de um Hospital, de grande porte , de atenção primária, secundaria e terciária, localizado no município de Niterói. Os critérios de inclusão compreenderam: os trabalhadores pertencentes á equipe de enfermagem, de ambos os sexos,independente de idade,tipo de jornada de trabalho e tipo de contrato na instituição,lotados no mínimo há seis meses no centro cirúrgico e aceitar participar voluntariamente de pesquisa .**Resultado** o estudo mostrou ainda de forma preocupante, que a falta de condição de trabalho para os profissionais de enfermagem no centro cirúrgico, tem interferido no aumento de acidente de trabalho, devido aos grandes quantidade de riscos ocupacionais, evidenciado pela à falta de espaço físico e improvisações de materiais, cargas horárias cada vez maior, transporte de caixas cirúrgicas pesadas tem sido fator determinantes para o aparecimento de doenças do trabalho como: dores musculares, alergias,problemas físicos . **CONCLUSÃO** A organização e as condições de trabalho de enfermagem do centro cirúrgico interferem de fato na qualidade de vida no trabalho. É de grande valia que o desenvolvimento do trabalho e as condições do ambiente sejam continuamente avaliados, de modo a oferecer aos trabalhadores inseridos no setor a possibilidade de alcançarem a tão sonhada qualidade de vida no trabalho.

Palavras- chave: qualidade de vida no trabalho, enfermagem, ambiente de trabalho, fatores de risco .

ABSTRACT

Were outlined the following objectives: to characterize, based on the perception of nursing staff, the organization and working conditions in the operating room; describe the perception of the study subjects, functions of the risk factors of nursing staff in the operating room; these workers about the implications for your health. Objective: To identify the quality of life of nursing staff in the operating room in order to better understand the whole process by experienced staff, increasingly seeking a balance between the work environment occupational risks to workers. METOODOLOGIA is a study of qualitative approach. The qualitative method is concerned with the reality that can not be quantified. Works with subjective subjects. This approach can work with numerical data, but the treatment prevents involve advanced statistics. The study was conducted at the Center of a Surgical Hospital, large, primary care, secondary and tertiary, located in Niterói. Inclusion criteria included: workers belonging to the nursing staff, of both sexes, regardless of age, type of working hours and type of contract in the institution, crowded at least six months in the surgical center and accept voluntarily participate in research . Results of the study showed an alarming condition that the lack of work for nurses in the operating room, has interfered with the increase of accidents at work, due to the large amount of occupational risks, as evidenced by the lack of physical space improvisations and materials, increasing workloads, transporting heavy boxes surgical factor has been crucial to the emergence of occupational diseases as: muscle pain, allergies, physical problems. CONCLUSION The organization and working conditions of nurses in the operating room do interfere in the quality of work life. It is of great value to the development of labor and environmental conditions are continually evaluated in order to offer workers entered the sector the possibility to reach the long awaited quality of work life.

Keywords: quality of life at work, nursing work environment, risk factors.



**SUMÁRIO**

[1.CONSIDERAÇÕESINICIAIS.................................................................................................9](#_Toc320041949)

[2.OBJETIVOGERAL..............................................................................................................](#_Toc320041950) 4

[2.1 OBJETIVO ESPECÍFICO ......](#_Toc320041951) 4

[2.4 JUSTIFICATIVA . .](#_Toc320041954) 5

[3.METODOLOGIA………………………………………………………………….……….........](#_Toc320041955)6

[4. FUNDAMENTAÇÃO TEORICA ...........................22](#_Toc320041956)

4.1.IMPORTANCIA DO TRABALHO QUALIDADE DE VIDA .............................................22

4.2.CONDIÇÕES DE TRABALHO NA QUAL A ENFERMAGEM

ESTARSUBMETIDA .............................................................................................................23

4.3,CONDIÇÕES DE TRABALHO NA QUAL A ENFERMAGEM O TRABALHO EM CENTRO - CIRÚRGICO.........................................................................................................................28

4.4 IDENTIFICAR OS FATORES DE RISCO NO TRABALHO DA ENFERMAGEM DENTRO DE UM CENTRO - CIRURGICO...........................................................................................31

4.5 IDENTIFICAÇÃO DOS FATORES DE RISCO E SUA CONSEQUENCIAS PARA O TRABALHO DA ENFERMAGEM NO CENTRO-CIRÚRGICO............................................35

4.5.1-RISCO QUIMICO ..........................................................................................................35

4.5.2-RISCO FÍSICO..............................................................................................................35

4.5.3-RISCO BIOLOGICO......................................................................................................36

4.5.4-RISCO DE ACIDENTE .................................................................................................37

4.5.5-RISCOERGONOMICO................................................................................................38

5. CATEGORIZAÇÃO ........................................................................................................... 40

5.1-QUQLIDADE DE VIDA E ORGANIZAÇÃO NO AMBIENTE DE TRABALHO..................40

5.2-RISCOS DE MAIOR INCIDENCIA NO CENTRO CIRURGICO ....................... ..............41

6. ANÁLISE .............................................................................................................. .............47

7. DISCURSÃO ........................................................................................................ ............50

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS ................................................................................. .............52

5. REFERENCIASBIBLIOGRAFICAS ………....................................................…….............55

6. ANEXOS................................................................................................................ ............62

**1-INTRODUÇÃO**

**1.1 Considerações Iniciais**

Qualidade de vida tem sido objeto de pesquisa em vários campos, principalmente nos estudos associados às condições de trabalho. É por meio do trabalho que a pessoa consegue sua identidade pessoal e reconhecimento social, ou seja, o trabalho é entendido como parte integrante e essencial da vida numa sociedade produtiva.

Qualidade de Vida é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que o conceito de saúde é estabelecido em termos de bem-estar físico, mental e social. A saúde deixou de ser vista como ausência de doença e assumiu um conceito mais amplo, onde se priorizaria a sua prevenção e promoção em sentido mais amplo. Essa mudança de paradigma foi positiva e trouxe com ela maior responsabilidade das organizações frente à manutenção da qualidade de vida de seus trabalhadores.

A qualidade de vida no trabalho é o maior determinante da qualidade de vida. Vida sem trabalho não tem significado, assim sendo, na sociedade em que se vive, o trabalho passou a ocupar um lugar central na vida do homem. De acordo com Mininel, (2006) O trabalho deve ser visto como parte inseparável da vida humana, talvez sendo hoje a organização principal meio para o homem adquirir sua identidade, ale disso estabelecer uma relação de troca com o empregador, que compra sua força de trabalho como uma mercadoria diferenciada.

Pensar em qualidade de vida do profissional de enfermagem suas relações no trabalho faz nos refletir acerca da importância que este representa, pois, muitas vezes retrata o estilo de vida adotado por este profissional e sua família. O exercício da profissão de enfermagem requer boa saúde física e mental, raramente os enfermeiros recebem a proteção social adequada para o seu desempenho, expondo-se, assim, aos acidentes e doenças ocupacionais (MININEL, 2006).

O enfermeiro é aquele profissional capaz de seguir sua conduta profissional consciente dos espaços em que pode atuar e que busca satisfação pessoal e de seus clientes, levando em consideração a importância que sua prática assume para as pessoas, os processos de trabalho, os serviços de saúde e as instituições empregadoras. Em contra partida é notória a diferença do modo de ser dos enfermeiros na profissão de acordo com o local de trabalho que estar inserido. Alguns mostram imensa satisfação em exercer a profissão ,atuando com autonomia e relatando crescimento profissional ,já outros possuem pouca ou nenhuma autonomia que fazia e se apresentavam desanimados frentes as características do seu ambiente de trabalho (KRAEMER,2011).

O profissional de enfermagem representa em termos quantitativos, parcela significativa dos recursos humanos alocados nas instituições de saúde e principalmente nos hospitalares, incluindo de maneira relevante nos custos globais da organização (LAUS,2008).

Neste cenário que se apresenta necessita-se de transformação da realidade que vem sendo enfatizada há alguns anos, em estudos como o de (Neumann, 2007) que buscaram obter subsídios para elucidar a situação do enfermeiro no ambiente de trabalho com o objetivo de fornecer dados para contribuir na reestruturação organizacional e consequente melhoria da qualidade de vida no trabalho desses profissionais.

Durante a vivência profissional no centro cirúrgico, algumas intercorrências e observações envolvendo a saúde da equipe de enfermagem e dificuldades enfrentadas no trabalho diário despertaram o interesse para a investigação acerca de fatos de riscos relacionados ao trabalho da enfermagem neste setor, acerca da qualidade de vida destes profissionais e seu conflito considerando as características do ambiente, suas demandas próprias, características específicas e riscos ocupacionais.

É possível observar que o centro cirúrgico é um setor fechado onde atividade complexa é desenvolvida, concentrando diferentes profissionais (equipe de enfermagem, médicos, equipe de limpeza entre outros trabalhadores) que devem atuar de forma interdependente. É um setor onde as ações desenvolvidas visam preservar a vida do paciente.

O trabalho da enfermeira de Centro Cirúrgico nasceu para atender às necessidades da equipe cirúrgica, isto é, houve a necessidade de desdobrar o trabalho médico ao organizar uma unidade onde fossem realizadas as cirurgias, bem como o preparo de material e equipamentos indispensáveis ao procedimento cirúrgico.

Segundo CORREIA (1978), a enfermeira assumiu a prática no Centro cirúrgico, apenas para fiscalizar o serviço de enfermagem, no sentido de verificar o cumprimento adequado das técnicas.

A equipe de enfermagem no Centro Cirúrgico possui características próprias de uma unidade fechada com rigorosas técnicas assépticas, exercendo atividades de responsabilidades fundamentais que vão desde a aquisição, manuseio e manutenção de equipamentos específicos, à assistência ao paciente no pré, intra e pós-operatório. Atividades estas, muitas vezes consideradas de pequena importância no aspecto individual, mas que passam a ser decisivas, quando o produto final do cuidado ao paciente, pois se, deixarem de ser executadas, poderão levar a insucessos das intervenções mais complexas e colocar em risco a vida do paciente (CHAGAS, 2011)

Observa-se que os profissionais de enfermagem desse setor têm suportado cargas de trabalho cada vez maiores, com proporção inadequada de pacientes por profissionais qualificados, turnos rotativos, baixa remuneração, manipulação de substâncias tóxicas e presença de fatores de risco pertinentes ao ambiente, levando a uma situação conhecida como sobrecarga de trabalho. Como consequência desta situação tem-se um alto grau de frustração e descontentamento em relação à responsabilidade e exercício profissional, podendo desencadear os transtornos físicos, psicológicos afetando sua saúde e levando a um comprometimento de sua qualidade de vida.

Outra situação inerente ao trabalho do profissional de enfermagem é a alteração no sono, que pode estar relacionada ao trabalho em turnos, sobretudo entre aqueles que trabalham no turno noturno, alterando seu relógio biológico ao avaliarem os trabalhadores de enfermagem do setor em estudo, concluíram que a alteração do relógio biológico pode levar ao desequilíbrio no estado emocional (Souza, 2009).

A duração das cirurgias, principalmente as que necessitam de maior tempo de dedicação da equipe, faz com que os horários de alimentação sejam alterados. O trabalhador, antes de se dirigir ao refeitório da instituição ou mesmo a outro local onde faz suas refeições, precisa retirar a roupa cirúrgica, usada especificamente no setor, o que pode também se caracterizar como fator limitante, uma vez que é preciso um tempo para substituir a vestimenta para ir almoçar, resolver questões pessoais ou mesmo para atender às suas necessidades fisiológicas Souza (2009).

Sendo assim, analisando a equipe de enfermagem do centro cirúrgico, depara-se com fatores merecedores de conhecimento de um modo geral para que possa exigir cuidados diretamente ligados à vida. Assim surge a necessidade de desenvolver este estudo, para que, se possa reafirmar a importância de um cuidado mais minucioso com a saúde e a qualidade de vida e de trabalho dos profissionais da equipe de enfermagem do Centro Cirúrgico.

**2-Objetivos**

A realização de uma revisão bibliográfica no que diz respeito à qualidade de vida da equipe de enfermagem do centro cirúrgico, de forma a compreender melhor todo o processo vivenciado pela equipe, buscando cada vez mais um equilíbrio entre o ambiente, trabalho e trabalhador, para um trabalho mais humanizado.

**2.1-Objetivos Específicos**

Descrever, na percepção dos sujeitos do estudo, dos trabalhadores de enfermagem de um centro cirúrgico.

Analisar os riscos que estes trabalhadores estão sujeitos quanto às implicações para a sua saúde, na perspectiva da saúde do trabalhador.

**2.2 Justificativas do Estudo**

O estudo justificou-se devido à problemática apresentada inicialmente e por existir uma lacuna de conhecimento acerca do objeto proposto.

Na literatura, encontram-se alguns estudos, apresentados a seguir, que tiveram como sujeitos e cenários os trabalhadores de enfermagem de centro cirúrgico.

Contudo, não foram identificados estudos que contemplassem simultaneamente as questões relacionadas com as condições de trabalho da equipe de enfermagem neste cenário frente aos riscos ocupacionais.

Nos trabalhos consultados, pode-se observar que existiam estudos sobre elementos que compõem as funções psicofisiológicas de forma isolada como, por exemplo, o impacto do ruído na saúde do trabalhador de enfermagem, o estresse dentro do centro cirúrgico, as afecções osteomusculares, a saúde mental dos trabalhadores inseridos no centro cirúrgico, entre outros temas.

2- **METOODOLOGIA**

2.1-**Tipo de estudo**

Trata-se de um estudo descritivo,com a abordagem qualitativa.Polit,Beck e Hungler (2004)referem que a finalidade básica da pesquisa não experimental descritiva é estudar o relacionamento entre as variáveis , de forma descritiva ,buscando –se observar , descrever e documentar os aspectos situacional.

O estudo de natureza descritiva tem como foco principal o desejo de conhecer uma comunidade e seus traços característicos ,onde o pesquisador deve levantar a priori uma serie de informações sobre assunto que deseja pesquisar( TRIVIÑOS,1987).

O estudo buscou descrever os fatores de risco relacionado ao trabalho segundo os profissionais de enfermagem dentro de um centro cirúrgico consultados.

2.2 **Local da pesquisa**

O estudo foi desenvolvido no Centro Cirúrgico de um Hospital , de grande porte , de atenção terciária, localizado no município de Niterói.

O Centro Cirúrgico faz parte de uma de suas unidades de serviços do Hospital , no qual são realizadas cirurgias de pequeno,médio e grande porte como cirurgia cardíaca,cirurgia neurológica,além de vídeoscirurgias e procedimentos diagnósticos que requeiram intervenção e monitoramento anestésico, como colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE) .Os procedimentos cirúrgicos são desenvolvidos pelas especialidades de cirurgia plástica,cirurgia bucomaxilo, cirurgia oftalmológica, otorrinolaringologista, ortopedia ,cirurgia geral,ginecológica,urológica,proctologica,cirurgia vascular ,cirurgia torácica, e cirurgia pediátrica.

Este serviço se localiza no 3° andar e tem uma estrutura física uma recepção pré-operatória e recuperação pós-operatória (RPO), com recuperação pós-anetésica ( RPA) e 11 salas cirúrgicas sendo que atualmente devido a problemas físicos, somente 9 salas estão sendo utilizadas. Disponibiliza também estruturas de apoio como : sala de anatomia patológica, sala de preparo de materiais e esterilização,expurgo,almoxarifado,secretaria,vestiário(masculino e feminino),vestiário para funcionários (masculino e feminino ), 1 copa,1sala de lazer/reuniões.

É um serviço coordenado por uma chefia por uma Enfermeira e chefiado por um Medico Anestesista .O quadro de profissionais deste serviço é constituído por uma equipe multiprofissional de nível superior,médio,e básico, com vinculo empregatício do tipo CLT.Também fazem parte das atividades acadêmicos de enfermagem.

Neste não são realizadas cirurgias pelo Sistema único de saúde, somente convênios/particulares. As cirurgias podem ser programadas eletivas em sua maioria ou por emergências .O serviço funciona 24 horas por dia,tendo o maior fluxo de cirurgias eletivas de segunda a sábado no período diurno.A produção media atual de serviço é de 35 cirurgia/dia, nas diferentes especialidades.

2.3 **População e amostra**

A população estudada foi constituída de enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem do centro cirúrgicos. Após consultar a escala de serviços, verificou-se que a equipe de enfermagem deste serviço em janeiro de 2013 é formada por 30 profissionais, distribuídos nas categorias de enfermeiro ,técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem , do quadro efetivo distribuído nos serviços diurnos e noturnos.

A amostra foi utilizada devido a necessidade de identificar no referido centro cirúrgico, profissionais exposto a situações que necessitam a ser investigadas e que , segundo Polit,Beck e Hungler (2004),referem-se á amostra por conveniência (ou amostra acidental) o que acarreta o uso de pessoas mais convenientemente disponíveis como participantes do estudo.Para tal trabalhadores presentes no Serviço nos dias coleta de dados foram convidados a participar da pesquisa ,de acordo com os critério de inclusão e exclusão.

Os critérios de inclusão compreenderam: os trabalhadores pertencentes á equipe de enfermagem, de ambos os sexos,independente de idade,tipo de jornada de trabalho e tipo de contrato na instituição,lotados no mínimo há seis meses no centro cirúrgico e aceitar participar voluntariamente de pesquisa mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento (APÊNDICE).

Após a aplicação dos critérios de inclusão participaram do estudo 30 profissionais de enfermagem.

2.4 **Aspectos éticos**

Inicialmente, foi realizada uma consulta junto á Chefia do Centro Cirúrgico do Hospital a ser estudado, para ser identificado a possibilidade de realização do questionário, são relacionados – aspectos ligados ao ambiente de trabalho e é utilizada um questionário com perguntas abertas e fechadas ,através de perguntas, para identificação dos fatores de risco do ambiente de trabalho do centro cirúrgico estudado.Na terceira parte ,são relacionados – riscos e danos para a identificação subjetiva de problemas de saúde relacionados ao trabalho , os preexistentes relacionados ao trabalho (provocados ou agravados )e não relacionados ao trabalho.

Após uma breve apresentação do projeto, convidamo-los a participar do estudo e àqueles que aceitavam, informava sobre o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), baseado nas normas da Resolução 196/1996 (BRASIL, 1996), que versa sobre pesquisas com seres humanos .

Assim, procedemos à entrevista aberta conforme recomenda a pesquisa na modalidade fenomenológica, que orienta criar uma relação empática entre pesquisador e sujeito pesquisado. É necessário que se construa um vínculo entre o entrevistador e o entrevistado, de modo a estabelecer a interação e favorecer a confiança. Segundo Minayo (1994), a entrevista não significa uma conversa despretensiosa e neutra, pois contém fatos relatados pelos sujeitos da pesquisa e que vivenciam uma determinada realidade que está sendo focalizada.

Iniciamos o agendamento das entrevistas observando atentamente um horário que não prejudicasse a rotina de trabalho dos participantes. As mesmas transcorreram em uma sala reservada, cedida pela diretoria de enfermagem, nos horários diurno e noturno. Antes de iniciar, trocávamos ideias com cada profissional, alguns deles já conhecidos e relembrávamos o tempo em que trabalhamos juntos. Percebemos que esse contato foi muito significativo e possibilitou estabelecer um elo tão necessário durante uma entrevista .

Durante as entrevistas ficávamos atentas às expressões faciais, gestos, sorrisos, ao choro que esteve presente em alguns momentos e, em outros, ao olhar triste, às vezes até lacrimejante. Atentávamo-nos também aos suspiros, às cabeças baixas e ao silêncio carregado de sentido. Segundo Carvalho (1987) “para escutar a palavra do cliente, faz-se necessário imbuir-se e impregnar-se de seus gestos e de toda a sua forma de dizer as coisas”.

Como relatamos anteriormente, sentimos uma aproximação com o profissional, sujeito do nosso estudo, talvez por termos vivenciado, tantas vezes, situações semelhantes, fatos que nos falavam tanto. Naquele momento procuramos estar com ele e realizar a intersubjetividade tão enfatizada na modalidade fenomenológica de pesquisa.

2.6 **Coletas de dados**

Os profissionais foram convidados a participar deste estudo de caráter científico, de forma voluntária e espontânea, ficando ciente de que o propósito do estudo e os dados coletados poderão ser divulgados em eventos científicos, sendo que os pesquisados terão garantido o sigilo de sua identificação pessoal, respeitando todos os padrões éticos e legais vigentes. Os que concordaram, puderam registrar sua opção no termo de consentimento livre-esclarecido próprio, (Apêndice).

A coleta de dados foi realizada pela autora junto aos profissionais de enfermagem após o esclarecimento prévio quanto ao estudo e preenchimento do instrumento de coleta de dados .

Esta coleta se deu num período de fevereiro a junho de 2013. Para os profissionais de enfermagem do período diurno foi utilizada uma abordagem direta para esclarecimento e agendamentos da coleta de dados. Para os trabalhadores do período noturno foi feita uma abordagem indireta, contando com a colaboração das enfermeiras para entregar o termo de consentimento livre esclarecimento .

2.8 **Organização e tratamento de dados**

A análise e interpretação do material produzido nas entrevistas foi realizada mediante as técnicas de análise de conteúdo proposta por Bardin (1977),buscando apreender os conteúdos representacionais relativos aos objetos de estudos.

O armazenando e a organização dos dados da coleta da seguinte forma ,levantamento das variáveis do questionário de coleta de dados, cruzamento das variáveis visando atender os objetivos a serem alcançados.

**3. Fundamentação Teórica:**

**3.1 IMPORTÂNCIAS DO TRABALHO NA QUALIDADE DE VIDA**

A importância que o trabalho tem na qualidade de vida, pode-se visualizar que o trabalho é percebido como uma ferramenta fundamental associa-se o trabalho com a satisfação e crescimento pessoal e profissional, o que possibilita melhorar sua qualidade de vida, bem como a de sua família.

Padilha e Souza (1999), reforçam a idéia de que, quando as relações de trabalho tornam-se mais respeitosas, quando se prestigia o potencial de cada um, quando ocorre uma relação de confiança no ambiente de trabalho, as possibilidades de sucesso são maiores, e consequentemente, a qualidade de vida. Corroboramos com a assertiva das autoras, pois a satisfação pessoal e profissional está parcialmente pautada com a significação que cada indivíduo atribui a atividade que exerce. A grande parte dos indivíduos, seres humanos insatisfeitos, esgota-se no trabalho e não encontram tempo para restaurarem forças internas (LUNARDI e LEOPARDI, 1999).

A capacidade de cultivar amizades e manter relacionamentos, as habilidades interpessoais para viver e trabalhar em grupo precisam ser desenvolvidas para criar um convívio harmonioso e sadio (MOSCOVICI, 2001). Acreditamos que o ambiente de trabalho represente parcela significante no aspecto motivador, pois, segundo essa autora,“faz diferença trabalhar num ambiente agradável, bem localizado, confortável e que possibilite personalização”.

A idéia de que um investimento em melhoria nas condições do ambiente de trabalho envolve não só os aspectos físicos do local de trabalho, mas também a humanização deste ambiente, isto é, a valorização do profissional e reconhecimento do seu “eu”.O aspecto financeiro está atrelado aos recursos disponíveis para a manutenção e satisfação das necessidades básicas do ser humano, aqui, o enfermeiro, bem como proporcionar satisfação pessoal e profissional, pois com salários justos é possível melhorar a condição econômica .

Percebemos que as organizações hospitalares, em geral, apresentam um discurso acerca de uma assistência de qualidade, porém o quantitativo de pessoal da enfermagem é quase sempre insuficiente.

**3.2 CONDIÇÕES DE TRABALHO NA QUAL A ENFERMAGEM ESTAR SUBMETIDA**

A condição de trabalho não engloba apenas o espaço físico, onde o trabalhador está inserido para realizar suas práticas laborais, mas também tudo aquilo que influencia o seu trabalho.

De acordo com Wisner (1987), a condição de trabalho abrange o posto de trabalho, seu ambiente especificamente e as relações entre salário e produção. O autor ainda relata que duração da jornada de trabalho, horários de trabalho, repouso, refeitório, alojamento nos locais de trabalho, serviço médico e modalidades de transporte, são fatores que devem ser considerados na avaliação das condições de trabalho.

Percebemos que as organizações hospitalares, em geral, apresentam um discurso acerca de uma assistência de qualidade, em sua maioria não se preocupando em quais condições que os trabalhadores de enfermagem estão sendo submetidos.

A Organização Internacional do Trabalho (OIT) reconhece “o papel que o pessoal de enfermagem desempenha para a proteção e o melhoramento da saúde e bem estar da população”, e recomenda que, “se o setor público é o empregador do pessoal de enfermagem, este deve desempenhar um papel ativo no melhoramento das condições de emprego e de trabalho de direito pessoal”. E refere ainda em um dos seus artigos que “deve ser proporcionado ao pessoal de enfermagem uma educação e uma formação apropriadas ao exercício de suas funções e condições de trabalho, incluídas perspectivas de carreira e remuneração capazes de atrair e reter o pessoal na profissão”.

Os trabalhadores de saúde recebem o amparo das Normas Regulamentadora (NR) voltada para a saúde e segurança do trabalho dos mesmos. A NR 32 tem como objetivo programar medidas visando a proteção,a segurança e a saúde dos trabalhadores que atuam em serviços de saúde. Estes serviços contemplam qualquer edificação que tenha como finalidade prestar assistência à saúde da população (Souza,2009)

Balsamo e Felli (2006) ressaltam que o hospital é um ambiente que abarca muitos riscos de acidentes ocupacionais. As referidas autoras complementam que o grupo de profissionais que mais está vulnerável a acidentes é a enfermagem.

O trabalho de enfermagem caracteriza-se por uma série de atividades e tarefas contínuas, envolve múltiplos graus de responsabilidade e complexidade segundo a relação e o tipo de função exercida, acrescido da carga advinda do convívio com a morte, a dor e o sofrimento humano.

O agir/trabalhar do enfermeiro enquanto profissional dotado de conhecimentos específicos voltados para o ser humano, complexo por definição, percebemos que a sua subjetividade passa desapercebida, uma vez que está,constantemente, envolvido em inúmeras atividades relacionadas não só quanto a sua competência, mas também a de outros profissionais, ficando sem tempo para refletir criticamente sua prática. Neste sentido, Cezar Vaz (1999, p.58) diz que “os indivíduos se expressam vivos pela significação do trabalho e se incluem no contexto pelo significado coletivo da expressão viva do trabalho”.

Diante do exposto, podemos dizer que é necessário fazer uma reflexão crítica do trabalhador em enfermagem e a qualidade de vida deste, visto que inúmeras vezes, o enfermeiro apresenta uma sobrecarga e um excesso na jornada de trabalho afastando-se do convívio social e familiar, contradizendo o que os autores retratam acerca da importância deste convívio e a subjetividade na qualidade de vida. É preciso redimensionar questões éticas e estéticas ao modo de viver do trabalhador da enfermagem a fim de auxiliá-lo não somente a sobreviver, mas a transcender.

Segundo Figueiredo,(2004) Essa situação induz a necessidade de um contínuo processo de adaptação entre trabalho e trabalhador, para que a assistência prestada ao cliente seja de boa qualidade e o trabalhador desempenhe suas atividades sem prejuízo de sua saúde física e mental.

O hospital é considerado um ambiente de risco por abrigar uma série de agentes que podem ser nocivos quando não controlados. Dentre os fatores de riscos do trabalho da enfermagem nos hospitais evidenciam-se: riscos físicos (inadequação de iluminação, temperatura e ruídos); riscos químicos (medicamentos, desinfetantes esterilizantes e gases anestésicos); riscos biológicos (vírus bactérias, fungos); risco psíquico (excesso de trabalho, relacionamento humano difícil); risco social (agressões físicas e/ou verbais) e riscos ergonômicos (esquema de trabalho em turnos, carga física e mental, mobiliários inadequados).

As condições de trabalho podem levar os profissionais de enfermagem a serem vítimas de problemas de saúde, apresentando dores lombares e em membros inferiores, estresse, alteração de humor, transtorno de sono, varizes e problemas oculares, dentre outros. A posição ortostática utilizada na maior parte da jornada de trabalho, o mobiliário inadequado, os movimentos repetitivos e outras posturas que ferem a Ergonomia (VEIGA, 2008) também são fatores que prejudicam a saúde do trabalhador.

Um dos aspectos a serem enfocados é o dimensionamento de pessoal condizente com a realidade, a fim de que a sobrecarga de trabalho não venha a ser uma constante na vida desses sujeitos. Nas expressões que seguem, podemos observar a percepção dos trabalhadores que vivenciam essa situação.

A Resolução do COFEN nº 293/2004 (p. 1) “fixa e estabelece parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nas unidades assistenciais das instituições de saúde e assemelhados”. Essa Resolução enfoca o cálculo de pessoal de acordo com o Sistema de Classificação de Pacientes (SCP), ou seja: Paciente de Cuidado Mínimo(PCM); Paciente de Cuidados Intermediários (PCI); Paciente de Cuidados Semi-Intensivos(PCSI) e Paciente de Cuidados Intensivos (PCIt) (COFEN, 2004).

Os trabalhadores da equipe de enfermagem revelam esse desejo de uma condição mais humana e apropriada, afinal exercem um trabalho desgastante conforme já mencionamos. Além disso, almejam por melhor qualidade de vida no trabalho.

Sendo assim, um ambiente com condições de trabalho adequadas deve oferecer recurso pessoal e material suficiente, mobiliário e espaço apropriado às características antropométricas dos trabalhadores e atender às normas de biossegurança, entre outros requisitos.

A satisfação no trabalho proporciona uma sensação de bem-estar proveniente do reconhecimento profissional. Esse fator é de grande relevância para que o trabalhador mantenha a qualidade na atividade desenvolvida, uma vez que ele recebe um *feedback* positivo.

A investigação realizada por Pucci (2004), sobre a gestão de riscos em um hospital do Uruguai, mostrou ausência relacionada à cultura de riscos, inexistência de códigos de orientação e de planos para que os trabalhadores possam se beneficiar. Tampouco existem condições de confiança entre os funcionários, para estabelecer e organizar rotinas.

Pitta (2003) afirma que as pesquisas sobre a saúde dos trabalhadores dos hospitais vêm se desenvolvendo mais tardiamente se comparadas com as pesquisas nessa área em outros tipos de trabalho. Faz um relato detalhado sobre as iniciativas de pesquisadores na França e na Alemanha sobre as análises das condições de trabalho da enfermagem e sua repercussão a respeito da saúde mental desses trabalhadores. Essa autora desenvolveu um estudo que estabelece associações entre características do processo de trabalho e o sofrimento psíquico de trabalhadores de um hospital geral, tendo examinado elementos como a natureza do trabalho, pressão das chefias, jornada, qualificação e gênero. Os resultados contribuíram para investigações dos estudiosos de saúde coletiva, da psicopatologia do trabalho e para os trabalhadores da área de saúde, sendo esses os mais interessados nesse processo.

Os profissionais da equipe de enfermagem, nas organizações hospitalares, geralmente são expostos a ambientes de trabalho insalubres, com riscos de adoecimento, pelo contato prolongado com diversos processos patológicos. Segundo Marinho (2006), o conceito de risco diz respeito à identificação dos possíveis agentes capazes de interferir na saúde e no cotidiano da enfermagem. Esses agentes são: ergonômicos e psicossociais, químicos, biológicos, físicos de acidentes ou mecânicos. Esse autor faz referência à Norma Regulamentadora 3213, que é uma Portaria oficialmente instituída pelo Ministério do Trabalho em 16 de novembro de 2005,

**3.3 Considerações sobre o Trabalho em Centro Cirúrgico**

O Centro Cirúrgico é um setor do hospital destinado a procedimentos

cirúrgicos de baixa, média ou alta complexidade, que podem ser eletivos, de

emergência ou de urgência.

As cirurgias eletivas, segundo Batista et al. (2005),são marcadas com antecedência. O paciente não está em risco de vida. São classificadas como: curativa com a finalidade de retirar algo que não está fazendo bem ao corpo; paliativa para proporcionar uma melhora às condições orgânicas do cliente; ou de reconstrução a fim de reconstruir tecidos danificados.

Nas cirurgias de urgência e emergência, o tempo de preparação do cliente e do ambiente operatório é reduzido a 24 horas aproximadamente, ou sua realização é imediata por conta do risco de vida a que o paciente está exposto. Nestes casos, a atenção de toda equipe envolvida na cirurgia deve ser redobrada.

O centro cirúrgico fica localizado em áreas isoladas do hospital, onde exista pouca circulação de pessoas, com a finalidade de minimizar a incidência de infecções hospitalares. O acesso a esse setor é restrito ao paciente e aos profissionais que nele atuam, salvo em maternidades onde, algumas vezes, é permitido o acesso de um familiar.

De acordo com Magnago et al. (2007), o centro cirúrgico comporta secretaria, sala de cirurgia, sala de profissionais, sala de materiais/equipamentos, sala de limpeza de materiais, laboratório, banheiros, expurgo e copa.

Ao longo do plantão, a equipe de enfermagem deve permanecer no local,usando roupas apropriadas, compostas por pijama, touca, sapatilha, capote e óculos de proteção. Ao sair do setor, o profissional dever mudar a roupa, para evitar contaminação. Pequenas refeições e descanso devem ser feitos no setor, quando há possibilidade e tempo.

O profissional de enfermagem de centro cirúrgico deve ter como característica principal um bom relacionamento interpessoal. Ao longo do trabalho, o enfermeiro passa por muitas situações conflituosas no trabalho em equipe e, através do diálogo, deve tentar contornar os problemas vivenciados. Para Osório (2006), o conflito mais comum ocorre entre as equipes médica e de enfermagem,pelo fato de que os primeiros julgam que suas solicitações devem ser atendidas de maneira dogmática e imediata.

A equipe de enfermagem, principalmente o enfermeiro, vem assumindo no hospital a parte administrativa e burocrática, considerando seu perfil de formação.Com isto, cabe a ele a organização do centro cirúrgico de uma forma holística, o que inclui a elaboração da escala de pessoal, distribuição das cirurgias nas salas, prover e prever materiais, checar se as normas e rotinas foram executadas como, por exemplo, se a desinfecção das salas foi efetuada de acordo com as normas da comissão de controle de infecção hospitalar, disposição de ferramentas a serem utilizadas durante a cirurgia, entre outras atribuições(SILVA, 2006).

O isolamento social é outra característica do profissional que atua nesse

setor. Para evitar a contaminação do espaço físico, ele deve sair do centro cirúrgico o mínimo possível. E nas poucas vezes em que sair, deve retornar rapidamente ao setor a fim de não desfalcar a equipe. No tempo livre entre uma cirurgia e outra, quando acontece, as atividades de relaxamento e descontração anti estresse devem ser realizadas neste mesmo local.

Outro aspecto a ser considerado é a remuneração do profissional de

enfermagem que, segundo (CARVALHO; FELLI, 2006), de uma forma geral, é inadequada, fazendo com que o profissional necessite ter mais de um vínculo empregatício para suprir os seus compromissos financeiros. Sendo assim, no momento que deveria estar descansando de um trabalho está envolvido em outro, muitas vezes com a mesma precariedade.Osório (2006) complementam a opinião dos autores e ressaltam outros problemas que a enfermagem vivencia, como a grande carga de trabalho, por contado aumento do volume de cirurgias e o número reduzido de profissionais atuantes no setor, a manipulação de substâncias tóxicas, o trabalho em turnos que, entre outras intercorrências, deixam os profissionais vulneráveis a frustrações, transtornos físicos, psicológicos, afetando a qualidade de vida de cada um.

Esta realidade, vivida no trabalho em centro cirúrgico, pode interferir na sua qualidade de vida e, por consequência , na saúde do trabalhador.

**3.4- Identificar os fatores de risco no trabalho da enfermagem dentro de um Centro- Cirúrgico**

Identificados os fatores de risco, provocados pelas técnicas e materiais de trabalho, necessita-se do conhecimento sobre os mesmos para definir qual a melhor abordagem preventiva a ser utilizada, a fim de impedir ou diminuir os acidentes e as doenças profissionais. Entretanto, não são apenas os fatores objetivos (técnicos e dos meios de trabalho) que acarretam acidentes. Existem ainda os fatores de risco procedentes da atividade humana que não podem ser tratados objetivamente. É necessário conhecimento sobre a atividade através de uma análise ergonômica. Existe uma interseção de fatores sociais, psicológicos, materiais e de meios, marcados profundamente pela subjetividade, que não é identificável pela objetivação. Estes fatores, técnicos e humanos, devem ser integrados na análise dos riscos profissionais, devendo ser analisados de maneira multicausal.

Assim, mediante a presença da subjetividade, as atividades que conduzem ao acidente podem ser provenientes de um risco mal conhecido ou de um risco assumido e, quando falamos em um risco assumido, estamos dizendo que, a infração das normas muitas vezes é necessária para a atividade, subtraindo a idéia negativa do risco e transformando-o em algo positivo. Esta infração, em relação as normas antecedentes de segurança, se faz necessária para que a execução da tarefa seja aprimorada, transformando o risco, num ato de criatividade necessário para produzir, melhorar e criar.O risco pode ser encarado assim como positivo, uma vez que, mediante novos desafios que se apresentam diariamente, pode-se utilizar a subjetividade e a audácia a fim de melhorar a execução da atividade.

Diante desta nova visão sobre o risco e a subjetividade, podemos compreender a diferença entre trabalho prescrito e trabalho real: o trabalho prescrito baseia-se nas normas e procedimentos para a execução do trabalho e o trabalho real é o trabalho prescrito combinado à subjetividade do trabalhador. A relação causal entre fator de risco, consciência do risco, correr risco e irracionalidade deve portanto, ser relativizada pela demonstração da pluralidade das racionalidades, mas também pelos encobrimentos parciais da consciência e do inconsciente dos sujeitos (corpo-si) que agem no e pelo trabalho (Figueiredo,2004).

A preocupação com a saúde do trabalhador de enfermagem fez-se presente desde 1700, através da publicação de Ramazzini, que questionou a contaminação das parteiras, possíveis precursoras dos profissionais de enfermagem, durante a realização de seu trabalhoe consolidou-se após o reconhecimento das ações de risco, através do uso dos equipamentos de proteção individual (EPI) e da relação dos agentes patogênicos com sua atividade profissional (XELEGAT,2003).

O centro cirúrgico é uma das unidades mais complexas, caras e de maior importância em um estabelecimento assistencial de saúde. Sua organização inicia-se na fase de planejamento (ar condicionado, janelas, sistema de aterramento, circuitos interdependentes, sistema de energia elétrica entre outras coisas) e na fase de acabamento onde se define uma boa ou má utilização dos ambientes, visto que é o conjunto de detalhes, de materiais empregados, equipamento eletromédico e pontos de luz, por exemplo, que gera a eficiência e a segurança das atividades alí desenvolvidas .

O centro cirúrgico faz parte do atendimento de apoio ao diagnóstico e terapia, tendo como atividades a realização de procedimentos cirúrgicos e endoscópicos e ainda apresenta sub atividades como: recepcionar e transferir pacientes, proceder a lavagem cirúrgica e anti-sepsia das mãos, assegurar a execução dos procedimentos pré, per e pós-anestésicos, realizar relatórios médicos e de enfermagem, registrar as cirurgias e ainda retirar órgãos para transplantes.

Por conceito (NUNES,2003), centro cirúrgico é o setor hospitalar onde se realizam as intervenções cirúrgicas e é constituído por áreas onde são concentrados salas, equipamentos e materiais utilizados pela equipe cirúrgica, bem como pelo pessoal responsável pelos serviços auxiliares. A sala cirúrgica constitui um dos componentes mais importantes do centro cirúrgico local onde efetivamente se consuma o ato cirúrgico.

O centro cirúrgico é uma unidade hospitalar fechada, onde se executa cirurgias, que são atividades específicas, objetivando esclarecer diagnóstico e/ou oferecer paliação ou cura. Sua organização laboral é extremamente complexa, pois utiliza tecnologia de ponta e envolve uma conjugação de profissionais que, em geral, são altamente especializados e que utilizam processos de trabalho diferenciados e articulados entre si.

Trata-se também de um local em que a livre circulação de pessoas é restrita, devido aos riscos de infecção, onde demanda dos profissionais uma paramentação diferenciada para desenvolverem suas atividades. Isso resulta na limitação das relações sociais entre os profissionais do centro cirúrgico e os demais trabalhadores hospitalares(CHAGAS,2011).

Diante da complexidade do trabalho na unidade de centro cirúrgico, da longa atuação profissional nesse ambiente laboral e da grande preocupação com a saúde dos trabalhadores que ali desenvolvem suas atividades, considerou-se relevante desenvolver esse estudo, que teve como objeto as produções científicas da Enfermagem relacionadas aos riscos ocupacionais decorrentes do trabalho no centro cirúrgico.

Define-se risco como perigo, inconveniente, dano ou fatalidade eventual, provável, às vezes até previsível, que pode causar morte, lesões, doenças ou danos à saúde, à propriedade ou ao meio ambiente. Risco Ocupacional é “uma condição ou conjunto de circunstâncias que tem o potencial de causar um efeito adverso, que pode ser: morte, lesões, doenças ou danos à saúde, à propriedade ou ao meio ambiente”.

Os fatores de risco encontrados no ambiente laboral são classificados em químicos, físicos, biológicos, ergonômicos e de acidente.

Segundo o Ministério da Saúde/ANVISA (Br)2002 Em relação aos riscos físicos, esses são identificados como: radiações ionizantes (raios X, gama e beta), radiações não ionizantes (ultravioleta, infravermelho, micro-ondas e raio laser), iluminação, ruídos, temperatura extremas, pressões anormais e vibrações.

**3.5-. Riscos ocupacionais, e sua consequência para o trabalho da enfermagem no Centro – Cirúrgico.**

**5.1- Risco Químico**

Os trabalhadores de enfermagem estão expostos a diversas substâncias químicas, que podem ser inaladas, ingeridas ou entrar em contato com a pele e mucosa, ocasionando danos à saúde destes.

Os riscos químicos referem-se ao manuseio de gases e vapores anestésicos,

antissépticos e esterilizantes, drogas citostáticas e micro múltiplas exposições. A exposição aos riscos químicos está relacionada com a área de atuação do trabalhador, com o tipo de produto químico e tempo de contato, além da concentração do produto. Isso pode ocasionar sensibilização alérgica, aumento da atividade mutagênica e até esterilidade (OLIVEIRA,2001).

**5.2-Riscos Físico**.

Em um centro cirúrgico, observa-se a exposição a radiações ionizantes através dos aparelhos de raios-X e intensificadores de imagem, os quais podem causar efeitos somáticos e hereditários como lesões nas células germinativas, alterações do DNA que, por sua vez, podem ter repercussões na saúde de seus descendentes.

A bio-engenharia aplica seus conhecimentos no campo da Medicina e Biologia e, especialmente em centro-cirúrgico, quando falamos de ambiente hospitalar. Os riscos físicos referem-se à temperatura ambiental ( elevada nas áreas de esterilização e baixa no centro-cirúrgico), radiação ionizante, ruídos e iluminaçãos em níveis inadequados e exposição do trabalhador à incêndios e choques elétricos (OLIVEIRA,2001);

As radiações não -ionizantes são as micro-ondas emanadas pelos monitores utilizados na sala de cirurgia e na recuperação anestésica as quais podem causar problemas de irritação da conjuntiva ocular, da córnea e lesão da retina. Há também a exposição à radiação ultravioleta através de lâmpadas empregadas nos focos operatórios, causadoras potenciais de envelhecimento cutâneo prematuro, câncer de pele e catarata.

De acordo como Otenio,(2007) os ruídos produzidos por monitores e equipamentos como bisturis elétricos, serras elétricas, e furadeiras podem causar alterações no sistema nervoso, que se expressam através de irritabilidade, insônia, além de alterações na acuidade auditiva.

**5.3- Riscos Biológicos**

Por risco biológico entendem-se doenças transmissíveis agudas e crônicas, parasitoses, reações tóxicas e alérgicas a plantas e a animais.

No ambiente hospitalar, esse risco é representado por infecções causadas por bactérias, vírus, rickettsias, clamídias e fungos relacionados à exposição dos trabalhadores a sangue, fluidos corpóreos, à deficiência de higiene e limpeza e ao descarte inadequado do lixo1,8. No centro cirúrgico, os trabalhadores podem entrar em contato direto com sangue, fluídos e secreções, resultando em contaminação por diversos micro organismos Baldamo(2006).

É importante ressaltar que, as medidas profiláticas pós-exposição não são totalmente eficazes, enfatizando a necessidade de se implementar ações educativas permanentes, que familiarizem os profissionais de saúde com as precauções básicas e os conscientizem da necessidade de empregá-las adequadamente, como medida mais eficaz para a redução do risco de infecções em ambiente ocupacional. Não discutiremos aqui as medidas e os procedimentos recomendados em caso de exposição a material biológico.

Segundo dados do CDC, a estimativa anual de acidentes percutâneos com trabalhadores da saúde nos hospitais é de 384.325 casos, e o risco de contaminação com o vírus HIV (AIDS) é de 0,3%, vírus HBV (HEPATITE B) é de 6% a 30% e o risco de contaminação é de 0,5% a 2% para o HCV (HEPATITE C) (BALDAMO,2006).

A equipe de enfermagem é muito sujeita a exposição por material biológico. Este número elevado de exposições relaciona-se ao fato de os trabalhadores da saúde terem contato direto na assistência aos pacientes e também ao tipo e à frequência de procedimentos realizados. A grande maioria das exposições percutâneas está associada à retirada de sangue ou à punção venosa periférica, entretanto existem exposições envolvendo procedimentos com escalps ,flebotomia, lancetas para punção digital e coleta de hemocultura(Rapparini2001).

**5.4- Riscos Acidentes**

Os riscos de acidentes são fatores ligados ao arranjo físico, à ordem e à limpeza do ambiente laboral, à sinalização e à rotulagem de produtos que podem levar aos acidentes detrabalho9. No centro cirúrgico, merece destaque o risco de acidentes com instrumentos perfuro cortantes, que resultam em cortes ou picadas decorrentes do contato com agulhas, tesouras, lâminas de bisturi e escalpes, os quais podem transmitir infecções por diversos agentes, incluindo os vírus do HIV e das hepatites B, C, D. Ressalta-se que esse tipo de risco, especificamente com material pérfurocortantes contaminado, expõe o trabalhador a outro tipo de risco, o biológico, potencializando os efeitos negativos sobre a saúde Marziale (2002) E, para tanto, para que se tenha uma boa prática de biossegurança recomenda-se a implementação de estratégias junto à equipe multiprofissional para prevenção das exposições envolvendo material biológico(MAURO,2004).

**5.5 –Riscos Ergonômicos**

Os riscos ergonômicos envolvem a relação do trabalhador com máquinas e mobiliários, aos movimentos posturais para execução das tarefas, à adequação dos aparelhos e as suas dimensões, aos equipamentos, ao posto de trabalho e à organização das atividades realizadas, à hierarquia, à divisão do trabalho e à carga física e psíquica(GURGUEIRA,2003).

Os riscos ergonômicos referentes ao trabalho no centro cirúrgico são: o esforço físico pela utilização de macas; o deslocamento de pesadas caixas de instrumental cirúrgico; a manipulação e o transporte de clientes da maca para a mesa de cirurgia e vice versa. Essas práticas, se realizadas com posturas inadequadas, podem levar a sérios problemas de coluna vertebral ou a lesões ósteomusculares. Além desses riscos, verifica-se ainda o ritmo de trabalho acelerado, as relações interpessoais tensas, a fragmentação do trabalho, a rotina massificante, a monotonia e repetitividade, parcelamento e rotinização das tarefas, falta de pausas para descanso e a proximidade com a morte e o morrer Gouveia (2007)

Esses fatores de risco ergonômico incidem na dimensão subjetiva do trabalhador, podendo levar a doenças psicossomáticas ou a enfermidades mentais.

Segundo (Agostinho,2010 )os riscos que permeiam o trabalho no centro cirúrgico atuam diretamente nas dimensões física, social e emocional dos trabalhadores. Alguns autores inferem que os sentimentos destes oscilam entre a frustração, o desânimo, e a angústia, revelando um sofrimento psíquico elevado, que pode conduzir a manifestações clínicas de doenças ocupacionais, relacionadas ao trabalho e/ou agravadas pelo trabalho, acarretando o esgotamento físico e mental caracterizado como Síndrome de Burnout.

O Burnout é resultado de esgotamento, decepção e perda de interesse pela atividade de trabalho que surge nas profissões que trabalham em contato direto com pessoas em prestação de serviço como consequência desse contato diário no seu trabalho e em condições estressantes de trabalho, como o é o trabalho no Centro Cirúrgico(MARTÍ,2006).

No Brasil, a síndrome de Burnout entre profissionais de Saúde tem uma ocorrência na faixa de 10%. Esta enfermidade integra a Lista de Doenças Profissionais e Relacionadas ao Trabalho (Ministério da Saúde, Portaria nº. 1339/1999) e está codificada como Z73.0 (CID-10).

**CATEGORIZAÇÃO:**

**1- Qualidade de vida e organização no ambiente de trabalho**

A organização de trabalho diz respeito a como o trabalho deve ser distribuído e de que maneira deverá ser executada, a organização de trabalho aborda como o trabalho é elaborado, levando em consideração a estruturação e a formalização, respeitando o recurso humano e como as tarefas serão desenvolvidas. (KREISCHER, 2007)

A organização do trabalho é elaborada por quem o está coordenando. Dessa forma, o planejamento é elaborado por uma pessoa (coordenador) para ser executado por outra (empregado), atendendo às necessidades do paciente (KREISCHER, 2007).

*[..] Ter uma chefia na qual se preocupe com uma organização no setor ,pois com um setor organizado fica mais fácil de trabalhar,só pode ter qualidade com organização[...] (*ENTREVISTADO 11)

Na Carta de Ottawa, documento formulado a partir da primeira Conferência Internacional de Saúde (OPAS, 1986), as propostas presentes na Declaração de Alma Ata foram reiteradas. Esta declaração enfatiza que a promoção à saúde é de responsabilidade dos profissionais da área, governo, organizações e da população. E, além disso, o cuidado com o ambiente deve fazer parte da promoção à saúde.

*“Ter qualidade de vida no trabalho e ter cuidado com o setor ,organização em como realizar as tarefas e com um setor como o centro cirúrgico onde muitas pessoas trabalham juntas é imperceptível a organização” .* (Entrevistado 13)

Pude, através dos relatos dos entrevistados, que o aspecto organizacionalestá atrelado com a espírito de liderança, manutenção e satisfação dasnecessidades básicas do ser humano,ou seja da qualidade de vida no ambiente de trabalho.

**2- Riscos de maior incidência no Centro Cirúrgico como setor de maior incidência de risco ocupacional**

Dentre os 20 membros da equipe de enfermagem entrevistados, apontaram como os riscos de maior incidência no centro cirúrgico os Riscos Biológico, Ergonômicos e Químico.

Através do meu estudo pude aponta dados no gráfico acima ,que demonstra

a percepção da enfermagem dentro de um centro cirúrgico os riscos de maior incidência neste setor sendo os biológico, químico e ergonômico que serão apresentados as seguir:

**2.1-Risco Biológico no Centro cirúrgico**

Considerando com carga biológica o contato com pacientes portadores de doenças infectocontagiosos, doenças infecciosas ou com secreções, ao manipular material contaminado.

Os dados demonstraram que os trabalhadores de enfermagem no centro cirúrgico estão expostos as carga biológica no trabalho. A exposição ocorre em ocorrência de acidentes com material perfuro cortante (laminas de bisturi, agulhas de fios de sutura) ,podendo ainda ter contato com secreções e fluidos corpóreos seja quando o procedimento cirúrgico leva a uma exposição da equipe.

De acordo com Machado, (2002) a maior parte dos acidentes com material biológico ocorre pelo contato com agulhas e material perfuro cortante contaminados e descartados em locais inapropriados. Os entrevistados enfatizaram uma grande preocupação com estes risco,já que as fontes destes riscos são bem conhecidas.

*“Quando na sala de hemodinâmica, o medico ao retirar o guia não faz a compressão eficaz e voa sangue para todo o lado, e corre o risco de se contaminar com algum vírus hepatite, HIV.”*(entrevistado 1).

*[...]esquece de retira a lamina de bisturi do cabo ou quando esquece de separa as agulhas do fio [...]”*(Entrevistado 2).

*“Nas salas operatórias, quando podemos nos furar por deslize de algum membro da equipe através de agulhas ou ate mesmo as laminas cirúrgicas.”*(Entrevistado 3).

As condições de trabalho hoje tem comprometido a saúde dos trabalhadores e propiciam o risco de desenvolvimentos de doenças, pois o desgaste físico o cansaço tem contribuído para erros e com isso podendo gerar acidentes.

**2.2- Riscos químicos no centro cirúrgico**

Podemos considera a exposição da equipe de enfermagem no centro cirúrgico a (substâncias químicas, medicamentos, gases anestésicos).O risco por acidente com estas substancias tem levado a equipe de enfermagem no centro cirúrgico a ter desgastes físicos e psíquicos devido ao medo e estresse da ocorrência de acidentes ,na parte física tem sido comum o aparecimento de dispnéia ,tosse,urticárias,hipersensibilidade.

*“O uso de substâncias com o ácida peracetico, quando é na minha sala causa a tosse seca e irritação nos olhos[..],*”( Entrevistado 1).

Costa e Felli,(2005) afirma que a exposição química ,como sendo a causa principal de problemas de pele,do aparelho respiratório e imunológico e reações alérgicas. Estes desgastes são bem notados pelos trabalhadores do centro cirúrgico,pois o contato com estas substancias e bem maior .

*“A irritação nasal, tosse e sibilos posso sentida a partir de uma exposição a glutaraldeido, acida peracetico pois possuo bronquite”.*( Entrevistado 3).

*“ [..]O contato com substancias químicas ,me levou a desenvolver um quadro de dermatite de contato[...].”*(Entrevistado 2).

Os acidentes relacionado aos riscos químicos ao trabalho podem ser reduzidos se o trabalhador adotar medidas preventivas, como o uso correto de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), desenvolvimento de atividades em ambientes que ofereçam espaço adequado para minimizar a exposição, o controle, entre outras ações importantes, para a prevenção de doenças e promoção da saúde do trabalhador.

**2.3- Riscos Ergonômicos no Centro Cirúrgico**

A manipulação excessiva de peso, posição inadequada e incomodas e trabalhos noturnos, muito tempo em pé.

Uma queixa frequente dos membros da equipe de enfermagem no centro cirúrgico,e manipular pacientes com peso elevado ,e alem destes trabalhadores passarem maior parte do seu tempo trabalhando em pé , gera cansaço e varizes.

*“O transporte de caixas cirúrgicas pesadas,quando faço o transporte do paciente da mesa cirúrgica para a maca mesmo com o auxilio do esqueite a um desgaste muito fisco grande,pois o pacientes estão anestesiados não podem ajudar,e ainda o cuidado com a ferida cirúrgica,e bem complicado”* .(Entrevistado 1)

*“As cirurgias prolongadas em muitos casos atrapalham no horário para o almoço,ir ao banheiro,muito tempo em pé,no fim do plantão estou com dores nas pernas,minhas varizes estão gritando”*(Entrevistado 2)

Segundo Murofuse e Marziale (2005) os trabalhadores de enfermagem manifestaram lesões que afetam mãos ,braços ,pescoço,coluna, pernas e joelhos agrupados das LER – DORT.

Como podemos observar nas falas dos entrevistadores as exposições a estas cargas, tem contribuído para levar o trabalhador a desenvolver enfermidades, sobretudo as osteomusculares, justificando a preocupação de todos os membros deste setor, e sendo a preocupação de muitos autores cofirmado isso pela vasta publicações a respeito deste tema, e muito tem sido feito mais os riscos vão continuar o que vai fazer com que o profissional não se contamine e a conscientização dos usos dos EPI.

**3 – Análises:**

Esta pesquisa foi realizada com 20 Profissionais de enfermagem de uma unidade privada do Município de Niterói ,alguns com especialização e outros somente com um grande experiência neste setor de trabalho. Pelo que pude observar no resultado das pesquisas, tive abaixo considerações relevantes sobre os aspectos estudados na revisão bibliográfica, cuja meta principal foi à falta de qualidade de vida no trabalho dos profissionais de enfermagem diante dos riscos ocupacionais no centro cirúrgico, com a seguinte questão: o que leva a falta de organização do setor, contribuir para ter uma qualidade no trabalho? A equipe teria orientação adequada sob os riscos ocupacionais?Qual seria o motivo da não utilização do EPI de maneira correta? Todos foram de comum acordo e reconheceram que os riscos ocupacionais estão muito presente no centro cirúrgico.

Quanto à organização de trabalho, como deve ser distribuído e de que forma deve ser executado. Os elementos que compõem essa organização englobam como as tarefas serão divididas, seu conteúdo, o sistema hierárquico, as modalidades de comando, enfim, a execução do trabalho de uma maneira que atenda às necessidades do empregado e do empregador.

Pude observar nos relatos, que a maioria dos trabalhadores está satisfeito em trabalhar no centro cirúrgico ,mais as condições de trabalho que lhe são impostas ,tem dificultado ou até mesmo desestimulando, fazendo com que tal prazer diminua e o trabalho passa a ser mecânico.

O ritmo de trabalho intenso é outro fator citado por muitos entrevistados como ,um elemento crítico no ambiente de trabalho que pode levar o indivíduo inserido nesse meio a desenvolver problemas de saúde. Este dado foi confirmando na presente pesquisa;

De acordo com o :

( *ENTREVISTADO 10)-Satisfeito porem o ritmo de trabalho acelerado ,tem contribuído para o aparecimento de dores nas costas só piorando para a minha hérnia de disco.*

A satisfação no trabalho proporciona uma sensação de bem-estar proveniente do reconhecimento profissional. Esse fator é de grande relevância para que o trabalhador mantenha a qualidade na atividade desenvolvida, uma vez que ele recebe um *feedback* positivo.

Contudo, o ritmo frenético comumente visto no setor de estudo não foi um fator impeditivo para o trabalhador sentir-se realizado, com a atividade desenvolvida. Mesmo com todos os problemas oriundos da intensidade do trabalho, os sujeitos do estudo mostraram-se realizados.

No percorrer desta pesquisa, o estudo mostrou ainda de forma preocupante, que a falta de condição de trabalho para os profissionais de enfermagem no centro cirúrgico, tem interferido no aumento de acidente de trabalho, devido aos grandes quantidade de riscos ocupacionais, evidenciado pela à falta de espaço físico e improvisações de materiais, cargas horárias cada vez maior, transporte de caixas cirúrgicas pesadas tem sido fator determinantes para o aparecimento de doenças do trabalho como: dores musculares, alergias (dermatite de contato) evidenciado pelo relato dos entrevistados.

De acordo com as respostas, o centro cirúrgico é um setor que apresenta risco de acidente,intoxicação devido a grade manuseio de substancia químicas na sua maioria de odores fortes; contudo, a ocorrência é muito variada. O risco de acidente foi considerado pelos trabalhadores como um dos menores junto com o mecânico.

No trabalho em hospitais, os profissionais comumente se encontram expostos a risco de acidentes (biológicos, físicos, mecânicos, fisiológicos e psíquicos) que podem comprometer a saúde.

O contato com secreções corporais do paciente, por exemplo, pode levar o trabalhador a se contaminar e a desenvolver patologias. O manejo de materiais

pérfurocortantes favorece a ocorrência de acidentes biológicos,evidenciado pelos trabalhadores do centro cirúrgico,como o risco de maior gravidade e de maior preocupação.

No centro cirúrgico, o uso desses materiais é imprescindível, seja num teste de glicemia capilar, numa punção venosa ou na administração de anestésicos, e sua manipulação incorreta ou ate mesmo no descarte de maneira inadequada tem favorecido os acidentes, principalmente quando ocorre contaminação com secreção corporal do paciente. Neste caso, o trabalhador atingido deverá passar por uma série de exames com a finalidade de analisar se foi acometido por alguma patologia.

**4 – Discussão:**

Pude notar através da pesquisa que apesar de muito ser falado a respeito dos riscos ocupacionais, não foi falado a respeito, de quanto a enfermagem sede, para outros profissionais, aumentando o risco ergonômico, notei isto quando a enfermagem sede sua mesa para outros profissionais e acaba fazendo suas tarefas em posição desconfortáveis ,gerando dores osteomusculares. Aumentando a vulnerabilidade do risco ocupacional ergonômica não notada ainda pelos trabalhadores entrevistados.

Com relação aos dados coletados, notei que à enfermagem do centro cirúrgico, o estresse está presente no seu dia a dia, resultante de inúmeros fatores relacionados ao tipo de ambiente, complexidade das relações humanas e de trabalho, grau elevado de exigência quanto às competências e habilidades, alta responsabilidade.

Ao se considerar a presença de estresse ocupacional entre os profissionais de enfermagem que atuam no centro cirúrgicos, e analisar as possíveis associações entre a medida de estresse ocupacional e o tipo de instituição hospitalar, a categoria profissional, a carga horária semanal e a atuação em mais de uma instituição de saúde.

Confirmado este dado por Lindou M.(2006) o enfermeiro envolvido nas questões gerenciais demonstrou que esses profissionais apresentaram seis vezes mais chances de apresentar altos níveis de estresse quando comparados a outros enfermeiros que não atuavam nessa área.

Pude notar que, nesta unidade de pesquisa não utiliza a lista de verificação da cirurgia segura da OMS,que diminuiria muito o risco de acidente perfuro cortante e consequentemente diminuiria o risco da acidente biológico, sendo este apontado pela equipe de enfermagem como o de maior vulnerabilidade .

O enfermeiro instrumentista junto com o circulante deveria confirmar verbalmente a integridade da contagem final de compressas e agulhas. Em casos com uma cavidade aberta, também deve ser confirmada a contagem de instrumentos cirúrgicos. Se as contagens não são devidamente coincidentes, a equipa deve ser alertada para que possam ser tomadas medidas adequadas (tais como examinar os campos cirúrgicos, lixo e a ferida cirúrgica ou, se necessário, obter imagens radiográficas).Uma atitude simples como estar faria com que as laminas e agulhas de fios de suturas estariam separadas e o risco de uma acidente seria baixo ou quase nulo .

Deixar uma compressa, agulha ou instrumental inadvertidamente em um paciente ao final de uma operação e um erro cirúrgico raro, porem serio e persistente, mas esquecer o as laminas nos cabos e a enfermagem se corta já é um erro bem mais comum os métodos de contagem manual não são infalíveis, já que estão sujeitos ao erro humano. Todos os itens devem ser separados completamente durante a contagem. As contagens devem realizadas em uma sequencia consistente, por exemplo, compressas, perfuro cortantes, itens variados e instrumentais do local da cirurgia e da área imediata, e então da mesa de instrumentais, da mesa auxiliar e dos itens descartados As agulhas de sutura devem ser contadas de acordo com o numero marcado na embalagem. O numero de agulhas de sutura na embalagem deve ser verificado pelos contadores quando a embalagem e aberta. As agulhas devem ser colocadas em um contador ou caixa para agulhas, montadas com um porta-agulha ou vedadas em suas embalagens. Agulhas não devem ser deixadas soltas sobre a mesa.

**5- CONSIDERAÇÕES FINAIS:**

Diante das evidências resgatadas através da investigação sobre a organização e condições de trabalho e seu impacto na qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem inseridos no centro cirúrgico, foi possível chegar a algumas conclusões.

O referido setor possui problemas relevantes, principalmente quanto a substancias químicas, a temperatura e quanto aos riscos biológicos. Os problemas apresentados, pelos sujeitos do estudo, levam a interferir que os trabalhadores estão propensos a desenvolver afecções à saúde por conta da adaptação a este ambiente.

O estudo respondeu os objetivos propostos pela pesquisa, pois os enfermeiros afirmam que sabem da importância de se proteger dos riscos ocupacionais dentro do centro cirúrgico com o objetivo de ter qualidade de vida no trabalho, mais que muitos não fazem devido a falta de tempo,o ritmo frenético das cirurgias.

Durante o presente estudo, pude constatar que a maioria dos enfermeiros atuantes no centro cirúrgico ,são bem experientes mas na sua maioria não possuem qualificação para trabalhar neste setor especifico ,e há um vago conhecimento a respeito dos riscos ocupacionais , demonstrado na respostas de muitos dos entrevistados.

Após a análise dos dados surge à primeira categoria, **Qualidade de vida e organização no ambiente de trabalho,** o que direcionou o alcance dos resultados sugerindo assim, que é necessário que se tenha a organização para ter qualidade de vida no trabalho,com o intuito de diminuir os índices de acidentes de trabalho e que a nossa equipe possa desempenhar um trabalho digno a cada cliente atendido.

Ao surgimento da segunda categoria, que é **Riscos de maior incidência no Centro Cirúrgico como setor de maior incidência de risco ocupacional,** que se subdividiu em três novas sub categorias que são: **Risco biológico no centro cirúrgico,Risco químico no centro cirúrgico e Risco ergonômico no centro cirúrgico** onde os enfermeiros relatam que estes ricos como o sendo o de maior incidência no centro cirúrgico,devido toda a sua complexidade deste setor,tendo como o foco o uso de EPI de maneira correta com o intuito de se prevenir dos acidentes de trabalho .

Revelo que atingi o meu propósito, com o estudo realizado foi possível avaliar e comprovar que é possível ter qualidade de vida no trabalho da enfermagem no centro cirúrgico, mesmo diante dos grandes números de riscos ocupacionais, conseguindo desenvolver um trabalho de excelência.

Sendo assim, pode-se concluir que a organização e as condições de trabalho de enfermagem do centro cirúrgico interferem de fato na qualidade de vida no trabalho. É de grande valia que o desenvolvimento do trabalho e as condições do ambiente sejam continuamente avaliados, de modo a oferecer aos trabalhadores inseridos no setor a possibilidade de alcançarem a tão sonhada qualidade de vida no trabalho.

O estudo me forneceu ferramentas, na qual pode melhorar o processo de trabalho destes profissionais assim como contribuir para ampliar outros estudos no campo da Saúde . De nada adianta investigarmos os problemas se não houver uma preocupação real em resolvê-los. É preciso compreender para transformar! E transformar significa mudar atitudes. Este trabalho não termina aqui; ele pode indicar um novo caminho para melhorarmos as condições de trabalho aos nossos profissionais.

Espero que futuramente o Governo promova mais campanhas incentivando a doação de Leite Humano, propagandas em redes de comunicação e programas de incentivo nos hospitais e postos de saúde, que no ato do Pré-Natal a mulher já seja preparada para que futuramente se torne uma doadora de Leite Humano fiel e dedicada totalmente a ação que ela escolheu fazer parte.

O cuidado não pode ser uma via de mão única. Que os cuidadores, para desenvolverem seu trabalho, sintam a vida em sua plenitude.

**4.Referencias Bibliográficas:**

1. AGOSTINHO, L. M. *Competência Emocional em Enfermeiros*. Coimbra: Formasau, (2010).
2. Baldamo AC, Felli VEA. Estudo sobre os acidentes de trabalho com exposição aos líquidos corporais humanos em trabalhaores da saúde de um Hospital Universitário.Ver. Latino-am Enfermagem 2006.
3. BATISTA, Anne Aires Vieira et al. Fatores de motivação e insatisfação no trabalho do enfermeiro. Rev. Esc. Enferm. USP, São Paulo, v.39, n.1, p. 85-91, mar. 2005.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 196 de 10 de outubro de 1996. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendoseres humanos. Informe epidemiológico do SUS, Brasília, ano V, n. 2, supl. 3, Abr./Jun.1996.
5. CARVALHO, Marissol Bastos de; FELLI, Vanda Elisa Andres. O trabalho de enfermagem psiquiátrica e os problemas de saúde dos trabalhadores. Rev Latinoam Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 14, n. 1, p. 61-69, jan./fev. 2006.
6. CARVALHO, I. E.; TYRREL, M. A. R. O objeto de estudo e a abordagem de pesquisaqualitativa na enfermagem. IN; GAUTHIER, J. H. M. et al. Pesquisa em Enfermagem novas metodologias aplicadas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1987.
7. CEZAR VAZ, R. G. S.; LACERDA, M. R. Quem cuida de quem cuida? Quem cuida do cuidador? 2. ed. Santa Maria: Centro Universitário Franciscano, 1999 .
8. CHAGAS, D. Acidente de trabalho com material biológico em trabalhadores da equipe de enfermagem do centro de pesquisas Hospital Evandro Chagas: um olhar da saúde do trabalhador. [dissertação]. Rio de Janeiro(RJ): Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz; 2011.
9. CORREIA, T.T.; LEITE, M. Novo processo de supervisão de enfermagem hospitalar. IN:CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM, 30.,1978, Belém. Anais. Brasília:Associação Brasileira de Enfermagem, 1978. p. 165-176.
10. COSTA, Ester de S.;FELI, Ione; MARTINEZ, Miguel A. R. Percepção dosefeitos do trabalho em turnos sobre a saúde e a vida social em funcionários daenfermagem em um hospital universitário do Estado de São Paulo. Cad. SaúdePública, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 553-555, abr./jun. 2005.
11. Figueiredo M, Athayde M, Brito J, Alvarez D (orgs). Labirintos do Trabalho. Rio de Janeiro:DP&A,2004. ISBN: 85-7490-309-4.
12. Gouveia J, Kelly C, Alves S; Araujo SM, Thalita. Acidentes de Trabalho e Auxílio Doença. Faculdade Taboão da Serra. Maio/2007.
13. GURGUEIRA, Giovana Pimentel; ALEXANDRE, Neusa Maria Costa; FILHO, Heleno Rodrigues CorrÃªa. PrevalÃªncia de sintomas mÃºsculo-esquelÃ©ticos em trabalhadoras de enfermagem. Rev. Latino-Am. Enfermagem,Â  RibeirÃ£o Preto,Â  v. 11,Â  n. 5,Â Oct.Â  2003 .
14. LAUS, Ana Maria; ANSELMI, Maria Luiza. Ausência dos trabalhadores de enfermagem em um hospital escola. Rev. esc. enferm. USP,  São Paulo,  v. 42,  n. 4, Dec.  2008 .
15. Lindholm M. Working conditions, psychosocial resources and work stress in nurses and physicians in chief managers' positions. J Nurs Manage. 2006 Mar; .
16. LUNADI K.G e LEOPADI E.S.. Biossegurança: atualidades em DST/AIDS. Programa estadual DST/AIDS. 2ª ed. São Paulo(SP); 1999.
17. MACHADO M.C. de S., O profissional de enfermagem e a qualidade de vida: uma abordagem fundamentada nas dimensões propostas por Flanagan. Rev Latino-Am Enfermagem 2002.
18. MAGNAGO, Tânia Solange Bosi de Souza et al. Distúrbios músculo-esqueléticos em trabalhadores de enfermagem: associação com condições de trabalho. Rev. Bras. Enferm., v. 60, n.6, p.701-705, nov./dez. 2007.
19. MARINHO, J. Enfermagem em xeque: quais os problemas de saúde que afligem o profissional de enfermagem e como ele os enfrenta? Revista do COREN-SP, São Paulo, s/v,n. 61, p. 9-13, Jan./Fev. 2006. Capa.
20. Marziale MH, Rodrigues C M. A produção científica sobre os acidentes de trabalho com material perfuro cortante entre os trabalhadores de enfermagem. Rev. Latino-am Enfermagem, jul/agosto 2005.
21. MARZIALE, Maria Helena Palucci; ROBAZZI, Maria Lúcia do Carmo Cruz. O trabalho de Enfermagem e a Ergonomia. Rev. Latino-Am. Enfermagem,  Ribeirão Preto,  v. 8,  n. 6, Dec.  2000
22. Mauro MYC, Muzi CD, Guimarães RM, Mauro CCC. Riscos ocupacionais em saúde. Rev de Enf da UERJ. 2004.
23. Martí J. Doenças profissionais. “Assédio moral e estresse são acidentes de trabalho”. <http://conjur.estadao.com.br/static/text/2675,1>.
24. MINAYO, M. C. S. (Org.) Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 23. ed. Petrópolis: Vozes, 1994. 80 p.
25. Ministério da Saúde/Anvisa (Br). Aspecto de segurança no ambiente hospitalar. Brasília; 2002. p. 16-19.8. Souza M. Controle de riscos nos serviços de saúde.
26. MININEL, Vivian Aline. Promoção da qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem: responsabilidade gerencial do enfermeiro. 2006. Dissertação (Mestrado em Administração em Serviços de Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.
27. MOSCOVICI, E. S. ; CARVALHO, A. M. P. Stress, coping (enfrentamento) e saúde geral dos enfermeiros que atuam em unidades de terapia intensiva e problemas renais. Enfermería Global, Espanha, n. 4, Mayo, 2001
28. MUROFUSE, Neide Tiemi; MARZIALE, Maria Helena Palucci. Doenças do sistema osteomuscular em trabalhadores de enfermagem. Rev Latino-am Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 13, n. 3, p. 364-373, maio/jun. 2005.
29. Neumann, Vera Nilda N492q Qualidade de vida no trabalho: percepções da equipe de enfermagemna organização hospitalar/Vera Nilda Neumann. Belo Horizonte, 2007.
30. Nunes SSMT. Proposta de rotinas fiscalizadoras para centro cirúrgico e unidade de tratamento intensivo [Dissertação de Mestrado]. Santa Catarina: Universidade Federal de Santa Catarina; Março/2003.
31. OPAS. Declaração Alma Ata. Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde. Alma-Ata, URSS, 6-12 de setembro de 1978.
32. OMS para a Cirurgia Segura, 2009
33. Oliveira BRG, Murofuse NT. Acidentes de trabalho de trabalho e doença
34. ocupacional: estudo sobre o conhecimento do trabalhador hospitalar dos
35. riscos à saúde de seu trabalho. Ver. Latino-am. Enfermagem – Ribeirão
    1. Preto v.9 n. I p. 109-11 janeiro 2001
36. ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO – OIT. 63ª Conferência: Empleo y condiciones de trabajo y de vida del pessonal de enfermería. Genebra, 1977.
37. . OSORIO, Claudia. Trabalho no hospital: ritmos frenéticos, rotinas entediantes. Cad.psicol. soc. trab., v.9, n.1, p.15-32, jun. 2006.
38. Otenio MH, Cremer E, Claro EMT. Intensidade de ruído em hospital de 222 leitos na 18º Regional de Saúde – PR. Revista Brasileira de Otorrinolaringologia. 3499 – vol.73/ Edição 2/ Período : março-abril de 2007.
39. KRAEMER, Fernanda Zanoto; DUARTE, Maria de Lourdes Custódio; KAISER, Dagmar Elaine. Autonomia e trabalho do enfermeiro. Rev. Gaúcha Enferm. (Online),  Porto Alegre,  v. 32,  n. 3, Sept.  2011 .
40. KREISCHER, Elaine Diana. A percepção dos enfermeiros sobre a organização do trabalho no centro cirúrgico de um hospital universitário. Rio de Janeiro:[s.n.], 2007.
41. PADILHA L.C.F.e SOUZA A.D.G8.Jorge R, Poletto, M, Almeida AS, Eickhoff CM, Fontana M. Acidentes biológicos em hospital universitário. Rev. Médica HSVP. 1999.
42. POLIT,BECK e HUNGLUES, D. A estrutura objetiva do trabalho em saúde. In: LEOPARDI. M. T. (Org.) Processode trabalho em saúde: organização e subjetividade. Florianópolis: PEN/UFSC - Ed. PapaLivros, 2004.
43. PITA MRGM. Enfermeiro com qualidade formal e política: em busca de um novo perfil. Inteface: comunic. saúde educ. 2003.
44. PUCCI DLM. O trabalho da enfermagem e a gestão da informação: uma análise ergonômica das atividades das enfermeiras no contexto hospitalar [tese]. Brasília (DF): UNB/Instituto de Psicologia; 2004.
45. Rapparini C. Riscos biológicos e profissionais de saúde: procedimentos clínicos.[online]. Disponível em <http:/www. riscobiológico.org/riscos risc\_procclinicos.htm.>(21 abr. 2011).
46. SILVA, Bernadete Monteiro da et al. Jornada de trabalho: fator que interfere na qualidade da assistência de enfermagem. Texto Contexto-Enferm., Florianópolis,v. 15, n. 3, p. 442-448, jul./set. 2006.
47. SOUZA, Norma Valéria Dantas de Oliveira et al . Repercussões psicofísicas na saúde dos enfermeiros da adaptação e improvisação de materiais hospitalares. Esc. Anna Nery,  Rio de Janeiro,  v. 14,  n. 2, June  2009.
48. Tarcitano JSC, Guimarães CD.”Assédio Moral no Ambiente de Trabalho”. 2004 .
49. TRIVINHOS, Junior ACC, Ribeiro FA, Ferreira FGF, Ferraz RM, Greco DB. Conhecimento, atitudes e comportamentos frente ao risco ocupacional de exposição ao HIV entre estudantes de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. Rev Soc Bras Medic Trop. 1987.
50. VEIGA, D. F. V. B. Qualidade de Vida no Trabalho dos enfermeiros em hospital de ensino. 1993. 203 f. Dissertação (Mestrado em Administração) – Escola de Administração,Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008.
51. XELEGAT, E. S. Quem cuida do cuidador: uma proposta para os profissionais da saúde.Petrópolis: Vozes, 2003. 148 p.
52. WISNER, Junior ACC, Ribeiro FA, Ferreira FGF, Ferraz RM, Greco DB. Conhecimento, atitudes e comportamentos frente ao risco ocupacional de exposição ao HIV entre estudantes de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. Rev Soc Bras Medic Trop. 1987.

**ANEXOS**

**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

Eu, Carla Araujo de Mello, aluna do curso de graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Salgado de Oliveira do Rio de Janeiro - Niterói, estou desenvolvendo uma pesquisa sob a orientação do professor Nelson -----------------------------------------, que tem como objetivo compreender a importância de ter Qualidade de Vida no Trabalho para os trabalhadores de enfermagem dentro do centro cirúrgico .

Assim, convido você a participar desta pesquisa. O procedimento adotado para a coleta de dados será a entrevista. Os depoimentos, com a sua autorização prévia, serão gravados, transcritos e ficarão em poder da pesquisadora. Os mesmos, destruídos ao término de cinco anos. Informo-lhe, ainda, que os dados obtidos serão mantidos em sigilo, assim como a sua privacidade e a garantia de anonimato. Os resultados da pesquisa serão utilizados apenas para fins científicos.

Comunico-lhe que não terá despesas decorrentes de sua participação na pesquisa. Você tem a liberdade de se recusar a participar ou retirar o seu consentimento em qualquer momento ou fase do estudo.

Eu, .........................................................................................................,fui orientada sobre o estudo e afirmo meu consentimento em participar da atividade proposta pela pesquisadora e autorizo a gravação da entrevista.............. de ................................ de 2013-05

Ass. do entrevistado ......................................................................................

Ass. da pesquisadora .....................................................................................

Pesquisadora responsável: Carla Araujo de Mello

**ANEXO**

**Modelo - Carta de Autorização da Organização em estudo**

**AUTORIZAÇÃO**

Eu, ....................................................., autorizo a acadêmica de enfermagem......................................................a realizar pesquisa de campo na ..................................................................................intitulada......................................................................................................................................................................

sob a orientação da professora Dra ..................................................................

........................................ - ............, ......... de ....................... de ...................

(Cidade – Estado, data)

...................................................................................................

/

**Objetivo**

Esta pesquisa tem por objetivo a realização de uma revisão bibliográfica no que diz respeito à qualidade de vida da equipe de enfermagem do centro cirúrgico, de forma a compreender melhor todo o processo vivenciado pela equipe, buscando cada vez mais um equilíbrio entre o ambiente, trabalho e trabalhador, para um trabalho mais humanizado

**ENTREVISTAS DE CAMPO**

**ENTREVISTADO 1-**

1.Como você se sente trabalhando no centro cirúrgico?

Realizado em poder prestar assistência a saúde, especializada ao ato cirúrgico garantindo segurança e conforto ao cliente.

2.O que é para você Qualidade de Vida no Trabalho?

Ter um trabalho digno no qual ira me proporcionar uma moradia confortável,acesso aos serviços de saúde( plano de saúde ), férias, viagens e conseguir conciliar trabalho, diversão, vida familiar,saúde, tudo harmoniosamente*.*

3- Quais os riscos ocupacionais de maior incidência no Centro cirúrgico.

Biológico- Quando na sala de hemodinâmica, o medico ao retira o guia não faz a compressão eficaz e voa sangue para todo o lado, e corre o risco de se contaminar com algum vírus hepatite, HIV.

4-A importância do trabalho organizado no centro cirúrgico

É como o trabalho deve ser distribuído e de que maneira deverá ser executado NO SETOR.

5-Você tem conhecimento sob a RN32

Só sei que é uma norma do mistério do trabalho que assegura os trabalhadores da área de saúde.

6-O ESTRESSE OCUPACIONAL NO CENTRO CIRÚRGICO, EXISTE ,FALE UM POUCO

A equipe de enfermagem que desenvolve seu trabalho em um centro cirúrgico vive situações complexas como: equipes compostas por vários trabalhadores da saúde, ambiente hostil, situações de emergência que exigem empenho e habilidades,

pacientes de diferentes faixas etárias com risco de vida, dificuldades no relacionamento interpessoal.

7-Como se da as Condições de Trabalho de Enfermagem no Centro Cirúrgico

O manejo de materiais pérfurocortantes e mais o cansaço,fadiga favorece a ocorrência de acidentes biológicos .

8- Você já teve algum problema de saúde relacionado ao seu trabalho neste setor?

Sim ,Sentir-se irritado

**ENTREVISTADO 2-**

1.Como você se sente trabalhando no centro cirúrgico?

Satisfeita, pois o trabalho no centro cirúrgico e bem diferente da atuação da enfermagem que estamos acostumados a ver, é um trabalho coletivo realizado por diversos profissionais, todos ocupando o mesmo espaço com uma divisão técnica,onde cada um exerce o seu trabalho ,num mesmo objetivo de propor ao paciente um cirurgia segura e eficaz.

2.O que é para você Qualidade de Vida no Trabalho?

È quando uma empresa procura a humanização do trabalho, o aumento do bem-estar dos trabalhadores e proporcionando oportunidade de crescimento e segurança para os trabalhadores.

3- Quais os riscos ocupacionais de maior incidência no Centro cirúrgico.

Biológico- E mais comum que possa imaginar, esquece de retira a lamina de bisturi do cabo ou quando esquece de separa as agulhas do fio e a circulante de sala ao juntar o material acaba se furando ou se cortando correndo um grande risco de se contaminar

4-A importância do trabalho organizado no centro cirúrgico

E se preocupe com uma organização no setor ,pois com um setor organizado fica mais fácil de trabalhar,

5-Você tem conhecimento sob a RN32?

Não sei o que significa mas este nome não me é estranho.

6-O ESTRESSE OCUPACIONAL NO CENTRO CIRÚRGICO, EXISTE ,FALE UM POUCO

O centro cirúrgico tem sido considerado como um setor com alto potencial de risco ao estresse pelo fato de reunir uma série de eventos estressores como ambiente físico, às vezes inadequado, fechado, atmosfera fria,e a enfermagem passa muito tempo neste setor acaba sendo mais afetada.

7-Como se da as Condições de Trabalho de Enfermagem no Centro Cirúrgico

A forma como o mobiliário está organizado nesse espaço também pode interferir no desenvolvimento das tarefas laborais ,da enfermagem.

8- Você já teve algum problema de saúde relacionado ao seu trabalho neste setor?

Não.

**ENTREVISTADO3-**

1.Como você se sente trabalhando no centro cirúrgico?

Muito bem, me sinto realizado na minha profissão.

2.O que é para você Qualidade de Vida no Trabalho?

Ter boas condições de trabalho,horários dignos,numero de funcionários adequados.

3- Quais os riscos ocupacionais de maior incidência no Centro cirúrgico.

Biológico Nas salas operatórias, quando podemos nos furar por deslize de algum membro da equipe através de agulhas ou ate mesmo as laminas cirúrgicas

4-A importância do trabalho organizado no centro cirúrgico

Para mi a organização no trabalho e respeitar o recurso humano e como as tarefas serão desenvolvidas fazendo com que as cirurgias se desenvolvam de melhor maneira possível.

5-Você tem conhecimento sob a RN32

Ela serve para prevenir acidentes e adoecimento dos trabalhadores de saúde.

6-O ESTRESSE OCUPACIONAL NO CENTRO CIRÚRGICO, EXISTE ,FALE UM POUCO

As situações estressoras do cotidiano do profissional de enfermagem no são muitas e para nos que ficamos presa no centro cirúrgico o impacto e bem maior, não tem lugar para espairecer e um enfrentamento continuo com estas situações .

7-Como se da as Condições de Trabalho de Enfermagem no Centro Cirúrgico

À medida que a temperatura cai, o trabalhador desenvolve um mal-estar geral, passando a manifestar diminuição da destreza manual e ja não consegue raciocinar direito.

8- Você já teve algum problema de saúde relacionado ao seu trabalho neste setor?

Sim,Ansiedade

**ENTREVISTADO 4-**

1.Como você se sente trabalhando no centro cirúrgico?

Bem, apesar de trabalhar em uma área critica , de alta complexidade e de acesso restrito. Para muitos parece que estou presa confinada, mas gosto muito de trabalhar no centro cirúrgico, gosto da roupa, do cheiro , do ar condicionado,de não ter hora direito para almoçar, entre outras coisas.

2.O que é para você Qualidade de Vida no Trabalho?

Para mim qualidade de vida no trabalho é manter-se sempre com saúde, sem estresse, ter condições de trabalho digna que propicie os prazeres de uma vida feliz e família.

3- Quais os riscos ocupacionais de maior incidência no Centro cirúrgico.

Químico O uso de substâncias com o ácida peracetico, quando é na minha sala causa a tosse seca e irritação nos olhos, e horrível esta sensação,teve uma vez que tive náuseas,hoje estou me tratando com alergista,mas eu posso observar que não é só comigo tem outras técnicas que também não se sentem bem ”

4-A importância do trabalho organizado no centro cirúrgico

A divisão de tarefas,faz com que todos trabalhe de forma igualitária pois no centro cirúrgico se não for desta maneira ,temos muitos problemas pois acontece muito uns ficam o dia com uma cirurgia quantos outros atende só uma cirúrgica.

5-Você tem conhecimento sob a RN32

Não saberei te explicar o que é só sei que ela diz a roupa que temos de usar tipos de sapatos .

6-O ESTRESSE OCUPACIONAL NO CENTRO CIRÚRGICO, EXISTE ,FALE UM POUCO

Para mim estar submetida ao estresse quando a identificação de situações que demandam alto potencial de risco.

7-Como se da as Condições de Trabalho de Enfermagem no Centro Cirúrgico

As condições de trabalho no centro cirúrgico de uma forma geral considerada satisfatórias

8- Você já teve algum problema de saúde relacionado ao seu trabalho neste setor?

Não

**ENTREVISTADO 5-**

1.Como você se sente trabalhando no centro cirúrgico?

No inicio eu odiei pois setor fechado me dava medo mas agora não sei se me adaptaria a outro setor.

2.O que é para você Qualidade de Vida no Trabalho?

Para mim, qualidade de vida no trabalho é em primeiro lugar, condições para eu exercer o meu trabalho

3- Quais os riscos ocupacionais de maior incidência no Centro cirúrgico.

Químico- A irritação nasal, tosse e sibilos posso sentida a partir de uma exposição a glutaraldeido, acida peracética pois possuo bronquite”

4-A importância do trabalho organizado no centro cirúrgico

Para tudo na vida a organização e importante quanto mais em setor fechado.

5-Você tem conhecimento sob a RN32

Ela diz quais as medidas que tem que ser tomadas para evitar adoecimento no trabalho.

6-O ESTRESSE OCUPACIONAL NO CENTRO CIRÚRGICO, EXISTE ,FALE UM POUCO

A postura inadequada e os esforços repetitivos na manipulação e deslocamentos de materiais pesados ,levam a um estresse muito grande,atritos entre os membros da equipe de enfermagem.

7-Como se da as Condições de Trabalho de Enfermagem no Centro Cirúrgico

A organização do trabalho em turnos pode vir a gerar alterações no sono,alterando o ciclo biológico e favorecendo o aparecimento de doenças ocupacionais.

8- Você já teve algum problema de saúde relacionado ao seu trabalho neste setor?

Sim ,Sentir-se irritado

**ENTREVISTADO 6-**

1.Como você se sente trabalhando no centro cirúrgico?

Adoro ,pois e um lado diferente do enfermeiro atua assistência sim mas diferenciada.

2.O que é para você Qualidade de Vida no Trabalho?

E ter condições estruturais, físicas e psicológicas para exercer com qualidade o trabalho .

3- Quais os riscos ocupacionais de maior incidência no Centro cirúrgico.

Químico -O contato com substancias químicas ,me levou a desenvolver um quadro de dermatite de contato , hoje chego a ter vergonha das minas mãos estão sempre com aspectos ressecadas ,descamativa ,chegando até a entrar pelo INSS,hoje estou me tratando e difícil pois eu adoro trabalhas no centro cirúrgico,hoje uso luvas de algodão por baixo das luvas de látex,para evitar o contato com estas substancias,pois os contatos e diário, continuo.

4-A importância do trabalho organizado no centro cirúrgico

Não sou muito organizada mais em um centro cirúrgico necessita de organização .

5-Você tem conhecimento sob a RN32

Não sei nada sobe estas Nr.

6-O ESTRESSE OCUPACIONAL NO CENTRO CIRÚRGICO, EXISTE ,FALE UM POUCO

Ao desenvolver as funções com postura em pé, em constantemente , por períodos prolongados,acabam levando a uma situação de fadiga,irritabilidade e para mim e um fator de risco ao estresse.

7-Como se da as Condições de Trabalho de Enfermagem no Centro Cirúrgico

O que deve haver uma comunicação efetiva no centro cirúrgico caso contrário serviço não anda.

8- Você já teve algum problema de saúde relacionado ao seu trabalho neste setor?

Sim ,Mau humor

**ENTREVISTADO 7-**

1.Como você se sente trabalhando no centro cirúrgico?

É um ambiente repleto de situações e expectativas diversificadas que podem resultar em fracassos ou vitó­rias, deixando clara a importância da atuação do enfer­meiro

2.O que é para você Qualidade de Vida no Trabalho?

A qualidade no trabalho seria assim, o funcionário saber que ele teria no final do mês uma renda que daria pra manter suas despesas. Hoje em dia,como é o caso, acho que de noventa e nove por cento do hospital, dos que trabalham em dois ou tem até três serviços, pra dar conta das despesas. Hoje em dia tá sendo a maior dificuldade, não só do funcionário da área de saúde,mas de quase todo trabalhador, ele saber que trabalha, trabalha, trabalha e chega o final do mês, o que ganha não dá nempra pagar suas necessidades básicas

3- Quais os riscos ocupacionais de maior incidência no Centro cirúrgico.

Ergonômico - O transporte de caixas cirúrgicas pesadas,quando faço o transporte do paciente da mesa cirúrgica para a maca mesmo com o auxilio do esqueite a um desgaste muito fisco grande,pois o pacientes estão anestesiados não podem ajudar,e ainda o cuidado com a ferida cirúrgica,e bem complicado

4-A importância do trabalho organizado no centro cirúrgico

É importante para o estabelecimento de rotinas, procedimentos e produção, a supervisão e o controle.

5-Você tem conhecimento sob a RN32

Saber eu não sei ,sei que ela dita as regras de como deve ser as para mentações para o trabalhadores da área de saúde.

6-O ESTRESSE OCUPACIONAL NO CENTRO CIRÚRGICO, EXISTE ,FALE UM POUCO

A falta de parceria entre profissionais, principalmente em ambiente crítico como o centro cirúrgico é sem dúvida bastante estressante .

7-Como se da as Condições de Trabalho de Enfermagem no Centro Cirúrgico

As condições de trabalho estão no limite pois o centro cirúrgico não da para começar o procedimento com falta de alguma coisa , por esta razão que são boas ,mais e um setor que possui muitos riscos ,muito estresse ,

8- Você já teve algum problema de saúde relacionado ao seu trabalho neste setor?

Tenho muita Insônia, depois de um plantão daqueles .

**ENTREVISTADO 8-**

1.Como você se sente trabalhando no centro cirúrgico?

Gosto de trabalhar neste setor mas traz desgaste físico e mental aos membros da equipe de enfermagem que ali atuam, por ser um ambiente fechado,

2.O que é para você Qualidade de Vida no Trabalho?

Para mim qualidade de vida no trabalho é manter-se sempre com saúde, sem estresse, ter condições de trabalho digna que propicie os prazeres de uma vida feliz e família e alem disso receber salários dignos

3- Quais os riscos ocupacionais de maior incidência no Centro cirúrgico.

Ergonômico- As cirurgias prolongadas em muitos casos atrapalham no horário para o almoço,ir ao banheiro,muito tempo em pé,no fim do plantão estou com dores nas pernas,minhas varizes estão gritando

4-A importância do trabalho organizado no centro cirúrgico

E importante pois dividir o trabalho, o conteúdo, a tarefa, o sistema hierárquico, para contamos com a enfermeira dentro do centro cirúrgico,

5-Você tem conhecimento sob a RN32

Não sei se é do ministério da saúde ou ministério do trabalho.

6-O ESTRESSE OCUPACIONAL NO CENTRO CIRÚRGICO, EXISTE ,FALE UM POUCO

A carga horária de uma jornada de 40 horas semanais do trabalhador de enfermagem, e um dos fatores geradores de estresse mais critico .

7-Como se da as Condições de Trabalho de Enfermagem no Centro Cirúrgico

O trabalho em centro cirúrgico e bom para quem gosta de trabalhar em equipe, pois e um setor fechado e ali só podemos contar um com o outro.

8- Você já teve algum problema de saúde relacionado ao seu trabalho neste setor?

Sim ,Sentir-se irritado

**ENTREVISTADO 9-**

1.Como você se sente trabalhando no centro cirúrgico?

O processo de trabalho no centro cirúrgico é planejado com uma série de pas­sos integrados oferecendo, assim, uma assistência ade­quada ao paciente, ao atendimento da equipe cirúrgica.

2.O que é para você Qualidade de Vida no Trabalho?

E ter divisão das tarefas para que não haja exaustão da equipe

3- Quais os riscos ocupacionais de maior incidência no Centro cirúrgico.

Mecânico -Lesão por material cortante

4-A importância do trabalho organizado no centro cirúrgico

A organização do trabalho é elaborada por quem o está coordenando,no caso do cento cirúrgico a enfermeira sendo este trabalho de suma importância.

5-Você tem conhecimento sob a RN32

Sei quase nada para não dizer ,que eu não sei nada só, sei que ela quer diz que tenho que usar sapatos kook que caríssimo.

6-O ESTRESSE OCUPACIONAL NO CENTRO CIRÚRGICO, EXISTE ,FALE UM POUCO

O principal motivo para insatisfação no trabalho e a falta do apoio administrativo , ou seja, uma administração incompetente e não cooperativa que deixa a desejar ,nas solicitações para o Centro cirúrgico ,gerando uma insatisfação e consequentemente um estresse ocupacional.

7-Como se da as Condições de Trabalho de Enfermagem no Centro Cirúrgico

Ter condições de trabalho no centro cirúrgico e essencial como em qualquer outro setor do hospital temos que ter o básico parta fazer um bom trabalho.

8- Você já teve algum problema de saúde relacionado ao seu trabalho neste setor?

Não,nada.

**ENTREVISTADO 10-**

1.Como você se sente trabalhando no centro cirúrgico?

Satisfeito porem o ritmo de trabalho acelerado ,tem contribuído para o aparecimento de dores nas costas só piorando para a hérnia de disco.

2.O que é para você Qualidade de Vida no Trabalho?

É ter maneiras de se proteger dos riscos ocupacionais ,para ter um bom trabalho.

3- Quais os riscos ocupacionais de maior incidência no Centro cirúrgico.

Biológico- Exposição a secreções

4-A importância do trabalho organizado no centro cirúrgico

Pois a organização faz com que nos planejamos para que quando a cirurgia for aconteça tenha tudo para o sucesso da mesma.

5-Você tem conhecimento sob a RN32

Nada sei

6-O ESTRESSE OCUPACIONAL NO CENTRO CIRÚRGICO, EXISTE ,FALE UM POUCO

Me sinto um pouco sufocada, pois mesmo adorando o meu trabalho neste setor, em alguns momentos ficamos sobrecarregados de tarefas , gerando um desgaste físico e mental, deixado estressada.

7-Como se da as Condições de Trabalho de Enfermagem no Centro Cirúrgico

A enfermagem é o carro chefe dentro de um centro cirúrgico , se engana quando dizem que é o medico,pois tudo tem que estar pronto para ter uma boa cirurgia,

8- Você já teve algum problema de saúde relacionado ao seu trabalho neste setor?

Sim , Mau humor

**ENTREVISTADO 11-**

1.Como você se sente trabalhando no centro cirúrgico?

Feliz pois o trabalho no CC e altamente estressante mais eu gosto desta adrenalina.

2.O que é para você Qualidade de Vida no Trabalho?

*T*er uma chefia na qual se preocupe com uma organização no setor ,pois com um setor organizado fica mais fácil de trabalhar

3- Quais os riscos ocupacionais de maior incidência no Centro cirúrgico.

Químico -Contato com substancias químicas (Glutaraldeido, Ácido peracético)

4-A importância do trabalho organizado no centro cirúrgico

E de suma importância faz com que a cirurgia ocorra de melhor maneira possível.

5-Você tem conhecimento sob a RN32

É uma norma ,do ministério do Trabalho que atua sobre os trabalhadores da área da saúde ,visando boas condições de trabalho para estes profissionais.

6-O ESTRESSE OCUPACIONAL NO CENTRO CIRÚRGICO, EXISTE ,FALE UM POUCO

A pessoa estressada possui tendência a sentir ansiedade e eu sou assim e acabo descarregando todo o estresse comendo bastante ,vc pode ver que no centro cirúrgico a maioria das circulantes são gordinhas,deixando claro como o estresse e muito grande.

7-Como se da as Condições de Trabalho de Enfermagem no Centro Cirúrgico

Ter condições de trabalho no centro cirúrgico e ter EPI ,em numero suficiente ,como por exemplo capote de chumbo para todos que estiverem na sala e não deixar a circulante sem capote,ou ter o capote e não ter o protetor de tireoidea,e não deixarem a enfermagem sem o protetor.

8- Você já teve algum problema de saúde relacionado ao seu trabalho neste setor?

Sim,Ansiedade

**ENTREVISTADO 12-**

1.Como você se sente trabalhando no centro cirúrgico?

Gosto apesar de realiza um trabalho cansativo, desgastante devido à estreita convivência com a dor e o sofrimento dos pacientes.

2.O que é para você Qualidade de Vida no Trabalho?

Qualidade de vida e ter uma vida laboral segura e a organizada as duas passa

3- Quais os riscos ocupacionais de maior incidência no Centro cirúrgico.

Físico- Exposição a temperaturas inadequada

4-A importância do trabalho organizado no centro cirúrgico

Já trabalho em um setor estressante , e muito exigente e se as coisas estiverem no lugar vai ficar mais fácil de se trabalhar.

5-Você tem conhecimento sob a RN32

Não sei nada sobre esta NR32.

6-O ESTRESSE OCUPACIONAL NO CENTRO CIRÚRGICO, EXISTE ,FALE UM POUCO

A exposição a vários eventos críticos causam muito stress num curto período de tempo tem efeito prejudicial à saúde,dos trabalhadores do centro cirúrgico.

7-Como se da as Condições de Trabalho de Enfermagem no Centro Cirúrgico

O trabalho no Centro cirúrgico ,existe vários prós e vários contras ,mais o que prevalece e o trabalho em equipe.

8- Você já teve algum problema de saúde relacionado ao seu trabalho neste setor?

Não.

**ENTREVISTADO 13-**

1.Como você se sente trabalhando no centro cirúrgico?

Gosto mas o problema e que mesmo no fim das cirurgia tenho que permanecer no local,usando pijama, touca, sapatilha.

2.O que é para você Qualidade de Vida no Trabalho?

Ter qualidade de vida no trabalho e ter cuidado com o setor ,organização em como realizar as tarefas e com um setor como o centro cirúrgico onde muitas pessoas trabalham juntas é imperceptível a organização .

3- Quais os riscos ocupacionais de maior incidência no Centro cirúrgico.

Físico- Exposição a radiação e a temperaturas inadequada

4-A importância do trabalho organizado no centro cirúrgico

A meu ver a importância se dar no melhor desempenho no que diz respeito na dinâmica dos profissionais evitando contaminações e desperdício.

5-Você tem conhecimento sob a RN32

Ela garante a capacitação do trabalhador quanto aos riscos ocupacionais.

6-O ESTRESSE OCUPACIONAL NO CENTRO CIRÚRGICO, EXISTE ,FALE UM POUCO

Neste setor tem muita mulher trabalhando como e na enfermagem de maneira geral ,imagine TPM nessa mulherada toda mais o estresse do dia d dia fica difícil trabalhar.

7-Como se da as Condições de Trabalho de Enfermagem no Centro Cirúrgico

No centro cirúrgico você acaba lidando com pacientes graves e ,acaba se viciando com esta adrenalina deste setor .

8- Você já teve algum problema de saúde relacionado ao seu trabalho neste setor?

Não tenho nada ,pois a técnica de enfermagem fica lá quando tiro o pijama cirúrgico deixo a enfermeira la,separa bem o pessoal do profissional.

**ENTREVISTADO 14-**

1.Como você se sente trabalhando no centro cirúrgico?

Feliz apesar de ser chato toda vez que tenho que sair do setor, tenho que mudar a roupa, para evitar contaminação até para ir fazer as refeições.

2.O que é para você Qualidade de Vida no Trabalho?

A qualidade de vida dos enfermeiros do CC ,e bem difícil devido aos alta quantidades de riscos ocupacionais.

3- Quais os riscos ocupacionais de maior incidência no Centro cirúrgico.

Químico - Exposição a gases ,vapores e aerossóis,anestésicos inala tórios

4-A importância do trabalho organizado no centro cirúrgico

Tem o objetivo de evitar problemas relacionado ao atendimento a maior atenção ao trabalho bem feito

5-Você tem conhecimento sob a RN32

Sei que tem a haver aos profissionais de saúde.

6-O ESTRESSE OCUPACIONAL NO CENTRO CIRÚRGICO, EXISTE ,FALE UM POUCO

Lembrando do meu inicio do trabalho neste setor eu era muito mais estressada, devido a cada minuto tinha uma situação nova e sempre estressante, que requeria muito de mim ,hoje ,com a experiência do setor são poucos os fatores

7-Como se da as Condições de Trabalho de Enfermagem no Centro Cirúrgico

Este setor e muito bom para exercer as práticas laborais, mas também tudo aquilo que influencia o seu trabalho , pois é um setor completo ,para oferecer boa condições para o trabalhador mas também para quem vai receber este trabalho de o paciente cirúrgico.

8- Você já teve algum problema de saúde relacionado ao seu trabalho neste setor?

Sim ,Sentir-se irritado

**ENTREVISTADO 15-**

1.Como você se sente trabalhando no centro cirúrgico?

Já gostei muito, hoje estou já decepcionada por conta do aumento do volume de cirurgias e o número reduzido de profissionais atuantes no setor.

2.O que é para você Qualidade de Vida no Trabalho?

Ter qualidade de vida no trabalho da enfermagem e difícil entre vários fatores mais o que mas me chama atenção e o relacionamentos com a equipe multiprofissional e ao tipo de trabalho desenvolvido no CC

3- Quais os riscos ocupacionais de maior incidência no Centro cirúrgico.

Biológico - Exposição ao vírus Hepatite B ou C e ao vírus HIV

4-A importância do trabalho organizado no centro cirúrgico

Proporcionar um ambiente tranquilo e calmo para os profissionais envolvidos.

5-Você tem conhecimento sob a RN32

Ela dita as leis trabalhista para os trabalhador da área da saúde

6-O ESTRESSE OCUPACIONAL NO CENTRO CIRÚRGICO, EXISTE ,FALE UM POUCO

Muitas vezes com choro de crianças e gritos das perperas no trabalho de parto me estressam

7-Como se da as Condições de Trabalho de Enfermagem no Centro Cirúrgico

È um setor que apresenta como um setor frio,i muito iluminado ventilação, poluição ambiental GASES ANESTESICOS, risco de acidentes, poeiras e entre outros mas adoro trabalham neste setor mesmo estando ciente desta grande quantidade de problema que o acompanha.

8- Você já teve algum problema de saúde relacionado ao seu trabalho neste setor?

Irritar-se facilmente e fico com um mau humor inexplicável

**ENTREVISTADO 16-**

1.Como você se sente trabalhando no centro cirúrgico?

Não estou satisfeita como no inicio pois as a longa jornada de trabalho ,as cirurgias longas me deixam no final do plantão cansada , estressada e aquele prazer de em exercer o meu trabalho eu procuro e já não acho mais.

2.O que é para você Qualidade de Vida no Trabalho?

A qualidade de vida dos profissional da enfermagem estar em risco devido o estresse decorrente do ambiente de trabalho e as atividades profissionais no CC

3- Quais os riscos ocupacionais de maior incidência no Centro cirúrgico.

Ergonômico - Organização insatisfatória de horários inclusive de almoço

4-A importância do trabalho organizado no centro cirúrgico

Para que a cirurgia a aconteça com êxito e toda a ética necessária.

5-Você tem conhecimento sob a RN32

Tem o objetivo de garantir o trabalhador a capacitação em relação ao processo de trabalho.

6-O ESTRESSE OCUPACIONAL NO CENTRO CIRÚRGICO, EXISTE ,FALE UM POUCO

Quando não temos *o devido reconhecimento, respeito,pelas atividades desenvolvida.*

7-Como se da as Condições de Trabalho de Enfermagem no Centro Cirúrgico

A condição do trabalho no centro cirúrgico perfeitas e sonhada e aquela que o trabalhador e respeitado seu corpo,livrando o trabalhador dos riscos físicos, químicos, biológicos e ergonômicos,proporcionando-lhe um ambiente saudável.

8- Você já teve algum problema de saúde relacionado ao seu trabalho neste setor?

No inicio eu acordo várias vezes durante a noite assustada , mas com o passar do tempo adquirindo experiência isso foi diminuindo mas quando tenho no plantão uma intercorrencia grave no plantão tenho sim dificuldades para dormir

**ENTREVISTADO 17-**

1.Como você se sente trabalhando no centro cirúrgico?

Feliz sim mas com este salário e quase impossível se sentir realizada na profissão

2.O que é para você Qualidade de Vida no Trabalho?

A qualidade de vida dos enfermeiros estar ligada com benefícios oferecidos ou não oferecidos pelas empresas como: plano de saúde, serviço de transporte, cursos de reciclagem e atualização, creche.

3- Quais os riscos ocupacionais de maior incidência no Centro cirúrgico.

Ergonômico – Transporte de pacientes bloqueados sem auxilio de skat

4-A importância do trabalho organizado no centro cirúrgico

Para que aconteça uma cirurgia segura.

5-Você tem conhecimento sob a RN32

Ela complementa o trabalho da CCIH dentro de uma unidade hospitalar.

6-O ESTRESSE OCUPACIONAL NO CENTRO CIRÚRGICO, EXISTE ,FALE UM POUCO

Para ter um salário melhor acabamos a ser submetida *a* dupla jornada *,mas o estresse e maior e não vale apena um problema cruel + dinheiro e muito + estresse.*

7-Como se da as Condições de Trabalho de Enfermagem no Centro Cirúrgico

No centro cirúrgico nos convivemos com temperatura baixa no setor é imprescindível para a realização de cirurgias; contudo, pode fazer com que o profissional desenvolva uma hipotermia e vasoconstrição, dentre outros problemas

8- Você já teve algum problema de saúde relacionado ao seu trabalho neste setor?

Sim ,Sentir-se irritado

**ENTREVISTADO18-**

1.Como você se sente trabalhando no centro cirúrgico?

O trabalho um dia já tive muito prazer em realizar e hoje com ritmo de trabalho intenso já não consigo acompanhar e quando me esforço , nossa minha pressão sobe .

2.O que é para você Qualidade de Vida no Trabalho?

Ter um trabalho que me estimule em exercer as minhas atividades com prazer.

3- Quais os riscos ocupacionais de maior incidência no Centro cirúrgico.

Biológico - Exposição a secreções ,sangue e não sabemos se é contaminado ou não

4-A importância do trabalho organizado no centro cirúrgico

Tudo e importante pois quando a organização todo trabalham igualmente (dividido).

5-Você tem conhecimento sob a RN32?

Ela fala quais são as medidas básicas para a proteção e segurança da saúde do trabalhador da área da saúde.

6-O ESTRESSE OCUPACIONAL NO CENTRO CIRÚRGICO, EXISTE ,FALE UM POUCO

A enfermeira tem prazer, gosta e tem consciência que deve desenvolver sua atividade junto do cliente mas muito se estressa por causa das dificuldades encontradas decorrentes das condições (más condições de trabalho).

7-Como se da as Condições de Trabalho de Enfermagem no Centro Cirúrgico

As condições de trabalho no centro cirúrgico são criticas posso citar o contato com gases anestésicos,medicações presente nos procedimentos cirúrgicos, ao longo do tempo, pode provocar muitos malefícios à saúde, dentre os quais cefaléia, fadiga, irritabilidade, abortos espontâneos, doenças hepáticas, renais, anomalias congênitas na prole dos trabalhadores, diminuição de fertilidade,cânceres .

8- Você já teve algum problema de saúde relacionado ao seu trabalho neste setor?

Já reparei que nos plantões estressante fico com a sensação de sono insatisfatório .

**ENTREVISTADO 19-**

1.Como você se sente trabalhando no centro cirúrgico?

Gosto sim por estar num setor sempre com ar condicionado.

2.O que é para você Qualidade de Vida no Trabalho?

Gosto sim por estar num setor sempre com ar condicionado.

3- Quais os riscos ocupacionais de maior incidência no Centro cirúrgico.

Acidente- Lesão por material cortante laminas e agulhas de fio cirúrgico

4-A importância do trabalho organizado no centro cirúrgico

Pois não para o C.C. mas em todo o trabalho ,por esta razão a uma preocupação das unidades em elabora POPs,para ter um trabalho de qualidade e organizado,demonstrando que não é uma preocupação boba mais importantíssima.

5-Você tem conhecimento sob a RN32

Pouco sei , já vi cartazes mas não sei explicar.

6-O ESTRESSE OCUPACIONAL NO CENTRO CIRÚRGICO, EXISTE ,FALE UM POUCO

A carga horária excessiva ,recursos humanos insuficiente ,falta de valorização ou protecionismo tem sido para mim os fatores mais agravantes de estresse no centro cirúrgico.

7-Como se da as Condições de Trabalho de Enfermagem no Centro Cirúrgico

A equipe de enfermagem atuante em centro cirurgico convive constantemente com condições de trabalho inapropriada realizam um trabalho contínuo,desgastante, exaustivo,porém o trabalho desenvolvido despertar alegria, satisfação e prazer, fatores importantes para a permanência na profissão

8- Você já teve algum problema de saúde relacionado ao seu trabalho neste setor?

Não sei se tem haver mais quando eu trabalho muito fico com mau humor .

**ENTREVISTADO 20-**

1.Como você se sente trabalhando no centro cirúrgico?

Gosto pois ali a um estreitamento nas relações medico ,enfermagem,higienização todos juntos em uma sinfonia.

2.O que é para você Qualidade de Vida no Trabalho?

É quando a dinâmica de trabalho, aliada ao relacionamento entre os profissionais que atuam no CC, deve acontecer de forma harmoniosa , para ter uma qualidade de vida no trabalho.

3- Quais os riscos ocupacionais de maior incidência no Centro cirúrgico.

Ergonômico - Manipulação e transporte de caixas pesadas

4-A importância do trabalho organizado no centro cirúrgico

Para que haja justiça com os profissionais envolvido não haver sobre carga de trabalho .

5-Você tem conhecimento sob a RN32?

É uma norma que regulamenta o processo do trabalhador da área da saúde.

6-O ESTRESSE OCUPACIONAL NO CENTRO CIRÚRGICO, EXISTE ,FALE UM POUCO

O número de horas elevado e o ritmo de trabalho bastante intenso são decisivos para o desencadeamento e/ou aumento do .estresse.

7-Como se da as Condições de Trabalho de Enfermagem no Centro Cirúrgico

As condições de trabalho no centro cirúrgico podem nos levar a serem vítimas de problemas de saúde, apresentando dores lombares devido a falta de mobiliário Cadeiras para todos na sala cirúrgica e acabam em ficar muito tempo em pé.

8- Você já teve algum problema de saúde relacionado ao seu trabalho neste setor?

Sim , Ansiedade