



ORIGINAL ARTICLE

CARE WITH THE NURSING CAREGIVER AT THE INTENSIVE CARE CENTER

CUIDADO COM O CUIDADOR DE ENFERMAGEM EM CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA

CUIDADOS CON EL CUIDADOR DE ENFERMERÍA EN CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA

Josiane Celis de Almeida¹, Micheli Ferreira de Vilhena², Rosimar Aparecida Pereira³, Sonia Maria Alves de Paiva⁴, Cristiane Aparecida Silveira⁵

ABSTRACT

Objective: to identify if the institution, the field of study, develops the humanization program; the team's knowledge about this subject; and what they consider important in a humanization program. **Method:** this qualitative study was developed at the adult intensive care center of a philanthropic hospital in Southern Minas Gerais. The population was comprised by the nursing team. Interviews were performed using guiding questions. Data analysis was performed according to Bardin. The project was approved by the Ethics Committee of the Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (0005.0.213.000-09). **Results:** most subjects did not know that there was such a program at the institution. In the subjects' opinion, there is a need to develop continuing education as a form to improve technical and interpersonal competencies, besides achieving professional acknowledgement. **Conclusion:** the importance of having occupational nurses in the nursing team was highlighted. **Descriptors:** caregivers; nursing; humanization; intensive care units.

RESUMO

Objetivos: identificar se a instituição, campo da pesquisa, desenvolve o programa de humanização; o conhecimento da equipe sobre essa temática; e o que consideram relevante num programa de humanização. **Método:** trata-se de um estudo qualitativo, desenvolvido no centro de terapia intensiva de adultos, numa instituição filantrópica do sul de Minas Gerais. A população constituiu-se da equipe de enfermagem e utilizou-se entrevistas com questões norteadoras. Procedeu-se a análise dos dados segundo Bardin. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (0005.0.213.000-09). **Resultados:** constatou-se que a maioria não tinha conhecimento da existência do Programa na instituição. Na opinião desses profissionais, é necessário desenvolver a educação permanente como forma de melhorar as competências técnicas e interpessoais, além do reconhecimento profissional. **Conclusão:** apontou-se para a importância do enfermeiro do trabalho na equipe de enfermagem. **Descritores:** cuidador; enfermagem; humanização; unidade de terapia intensiva.

RESUMEN

Objetivo: identificar si la institución, campo de la investigación, desarrolla el programa de humanización, el conocimiento del equipo sobre dicha temática y lo que consideran relevante en un programa de humanización. **Método:** se trata de un estudio cualitativo, desarrollado en el centro de terapia intensiva de adultos de una institución filantrópica del sur de Minas Gerais, Brasil. La población se constituyó del equipo de enfermería y fueron utilizadas entrevistas con preguntas orientadoras. Se procedió al análisis de los datos según Bardin. El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética de la Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (0005.0.213.000-09). **Resultados:** se constató que la mayoría no tenía conocimiento de la existencia del Programa en la institución y, en la opinión de ellos, sería necesario desarrollar la educación permanente como forma de mejorar las competencias técnicas e interpersonales, y el reconocimiento profesional. **Conclusión:** se destacó la necesidad del enfermero del trabajo en equipo de enfermería. **Descriptor:** cuidadores; enfermería; humanización de la atención; unidades de terapia intensiva.

^{1,2,3}Enfermeiras pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais *Campus* Poços de Caldas. Poços de Caldas (MG), Brasil. E-mails: josiaenf@gmail.com; micheli.vilhena@bol.com.br; rosiapereira@zipmail.com.br; ⁴Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais *Campus* Poços de Caldas. Poços de Caldas (MG), Brasil. E-mail: paiva@pucpcaldas.br; ⁵Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais *Campus* Poços de Caldas. Poços de Caldas (MG), Brasil. E-mail: casilve@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A humanização é um tema emergente, que tem gerado discussões sobre o seu conceito e a sua aplicação no mundo do trabalho, o qual envolve tecnologia complexa e uma busca incessante de novos conhecimentos, realização profissional, muitas vezes deixando de lado a essência do cuidado ao ser humano.

O uso de tecnologias, por mais avançadas que sejam, não substituirão de forma alguma o trabalho humano, o contato e competência técnica dos trabalhadores no atendimento dos sujeitos hospitalizados.¹

Embora o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNAHA), descrito pelo Ministério da Saúde, enfoque a humanização sob três pilares, o profissional, o gestor e o usuário, nota-se, entretanto, que este focaliza mais nos usuários do que nos profissionais dos serviços de saúde.²

No Centro de Cuidados Intensivos, os riscos do trabalhador de enfermagem apresentar quadros de sofrimento físico e psíquico são agravados pela maior frequência de procedimentos com perfuro-cortantes, maior exposição a material biológico, alto nível de ansiedade e tensão, ambiente seco, refrigerado, fechado, com iluminação artificial, ruído rno contínuo e intermitente, interrelacionamento constante entre as mesmas pessoas da equipe, exigência excessiva de segurança, respeito e responsabilidade para com o paciente em sofrimento, dor e morte eminente.^{3,4}

Bolela e Jericó (2006) mostram que nas instituições de saúde onde ainda vigora o modelo biomédico a dificuldade na implementação de uma assistência humanizada é maior, reflexo das más condições de trabalho da equipe, exemplificada por turnos prolongados de trabalho, recursos humanos e materiais escassos, baixa remuneração, desvalorização profissional, causando frustração e desmotivação em toda equipe.⁵

A qualidade do trabalho e sua organização podem refletir na forma como a assistência é prestada ao paciente e na vida pessoal da enfermagem que presta essa assistência.⁶

A escolha desse tema deu-se devido às pesquisadoras já atuarem na área da saúde, num Centro de Terapia Intensiva, e considerarem relevante a humanização do trabalhador de enfermagem nessa especialidade, como meio de melhorar a qualidade de vida do profissional no trabalho e também por acreditarem que o enfermeiro

deve atentar às necessidades de saúde dos trabalhadores e lhes assegurar qualidade de vida por meio de uma liderança pautada nos princípios de humanização e nos direitos do trabalhador.

Com base no exposto, a pesquisa tem como objetivos:

- Identificar se na instituição campo de estudo é desenvolvido um programa de humanização.
- Verificar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre o Programa de Humanização.
- Apontar a opinião da equipe sobre o que consideram necessário no desenvolvimento de um programa de humanização.

MÉTODO

O estudo foi pautado numa abordagem qualitativa, realizado em uma instituição de saúde, de caráter filantrópico, localizado no sul de Minas Gerais (MG), Brasil. O setor escolhido foi o Centro de Terapia Intensiva para Adultos (CTI), que conta atualmente com dez leitos e uma equipe multidisciplinar composta por nove médicos, cinco enfermeiros, 26 técnicos e quatro fisioterapeutas. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (0005.0.213.000-09).

A população da pesquisa foi composta pela equipe de enfermagem, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Foram considerados critérios de inclusão: trabalhadores que estavam trabalhando no período de coleta de dados e que aceitaram participar do estudo. Mediante esses critérios, fizeram parte da pesquisa cinco enfermeiros, 21 técnicos de enfermagem e um auxiliar de enfermagem, totalizando 27 trabalhadores.

Os participantes que concordaram em participar da pesquisa após o esclarecimento dos objetivos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de acordo com a Resolução 196/96.

Para obtenção dos dados foram utilizadas entrevistas com quatro questões norteadoras. As entrevistas foram individuais e gravadas, após consentimento dos participantes.

A transcrição das fitas foi realizada pelas pesquisadoras, na íntegra. Após a transcrição, as informações foram organizadas e foram estabelecidas as categorias de análise de conteúdo, utilizando-se como referência o método de Análise de Conteúdo de Bardin.⁷

RESULTADOS

Em relação à questão “O que você entende por humanização do trabalho?”, as respostas obtidas possibilitaram as categorias: Ética, respeito, trabalho em equipe, cuidado do trabalhador e falta de conhecimento.

A categoria ética é exemplificada a seguir:

E os funcionários que se encontram com dificuldades nos termos técnicos estar conversando com eles particularmente, tentando fazer, tipo assim, explicando pra ele os meios melhor pra ele procurar um conhecimento maior, tal, e que ele possa ter uma equipe igualada nisso, mas nunca é, desprezando o que ele sabe. (E2).

A categoria respeito pode ser demonstrada no relato:

A gente tem que respeitar um ao outro e principalmente né, sempre tá chamando um colega seu por nome, não por apelido, que eu acho que dificulta bastante o trabalho. (E26).

A categoria trabalho em equipe é mencionada em:

É, a equipe que está trabalhando bem, se dar bem com os colegas de trabalho e com o local de trabalho também, né. (E20).

A categoria cuidado do trabalhador é explicitada em:

Cuidado do funcionário é ver o lado dele, às vezes ver que tem dia ele está apto, né, para trabalhar, às vezes não consegue ninguém pra por no lugar. (E3).

A categoria falta de conhecimento está representada na fala:

Eu não sei o que é humanização do trabalho. Eu não sei explicar.

Agir com ética e racionalidade, defendendo aquilo em que se acredita, é o início de alguns processos de mudança.¹

A ética deve ser considerada como parte essencial da política da organização e é imprescindível para o seu desenvolvimento e crescimento, uma vez que a opção por valores que humanizam o processo de trabalho e a relação com os clientes traz benefícios para a própria empresa e para a sociedade.⁸

Quando as relações de trabalho são respeitadas, prestigiam-se o potencial de cada um; quando há uma relação de confiança no trabalho, as possibilidades de sucesso são maiores e, conseqüentemente, a qualidade de vida do trabalhador melhora.⁹

A equipe multidisciplinar está unida por um objetivo comum, e para alcançá-lo é necessário trabalhar em sintonia, complementando suas ações, discutindo e

chegando sempre que possível a uma conclusão comum.⁵

O companheirismo, a colaboração, a abertura para a aprendizagem e a flexibilidade da hierarquia são relevantes para reforçar nos técnicos de enfermagem uma identidade profissional positiva com a CTI, facilitando o enfrentamento do cotidiano no processo de trabalho. Esse compartilhamento de sofrimentos e sensações torna os integrantes do grupo mais humanos; à medida que se sensibilizam com o próximo, aprendem a lidar com as diferenças, tornando o grupo mais unido.¹⁰

Aprender a conviver e a compartilhar o sofrimento com os colegas, partindo de reflexões individuais e coletivas, em encontros permeados pelo acordo mútuo, pode ser uma das possibilidades para a construção de um novo caminho do enfrentamento do sofrimento.¹¹

A questão “Você conhece algum programa de humanização no hospital voltado para o trabalhador?” possibilitou o agrupamento das respostas nas seguintes categorias: atendimento psicológico e iniciativa de humanização.

A categoria atendimento psicológico foi mencionado, como se comprova na fala abaixo:

Agora a gente tá tendo aqui na UTI as psicólogas para tá fazendo um trabalho com os funcionários (E6).

A categoria iniciativa de humanização é constatada em:

Já vi algum trabalho deles como o dia da mulher que mandaram os bilhetes prá nós, no holerite que veio também a parabenização do dia da mulher, as flores que nós recebemos na saída (E14).

Eu conheço pros pacientes, pro trabalhador não. (E 18).

Baseado nas respostas pode-se constatar que a instituição começou a desenvolver algumas atividades de humanização, e um dos exemplos mencionado foi o atendimento psicológico aos trabalhadores.

Essa medida é importante para a saúde mental dos trabalhadores, para o trabalho não se tornar mecanizado e desumano. É necessário que os profissionais estejam instrumentalizados para lidar com as situações do cotidiano, recebendo auxílio psicológico e aprendendo a administrar sentimentos vivenciados na prática assistencial.¹²

A afetividade dos trabalhadores, quando ignorada e não trabalhada, pode se manifestar por meio das relações, de conflitos e doenças. Portanto, o cuidado sensível, estético e

relacional são pertinentes e viáveis, por meio de propostas de gestão participativa. Quem cuida é afetado em seu estado emocional e sua forma de vida pode interferir nas ações instrumentais. Cuidar do outro implica investimento, dedicação, atenção e relação profissional.¹³

Com relação à questão “Você considera que o ambiente em que trabalha está voltado para humanização do trabalho?” os dados permitiram o agrupamento de categorias classificadas como aspectos positivos e aspectos negativos.

Os aspectos positivos foram apreendidos das falas:

Sim, a sala de descanso. Tentam fazer o melhor (E3).

As enfermeiras agora se preocupam um pouco mais de ver se a gente tá fazendo horário de descanso, e ver se a gente tá com uma roupa mais confortável, o horário de folga, o dia que a gente tá precisando...(E12).

Os aspectos negativos foram apontados, nas falas que demonstram necessidade do enfermeiro do trabalho, sala de conforto com acesso à internet, modernização dos equipamentos, falta de atendimento às necessidades do trabalhador e descumprimento das leis trabalhistas, conforme constatado:

Não. Não está. Primeiro ponto falta o enfermeiro do trabalho para trabalhar a questão da enfermagem do trabalho voltada para o trabalhador e também [...] e receber a orientação do enfermeiro do trabalho que pela lei nova do Ministério do Trabalho necessita de um. (E 22).

Como pôde ser apreendido das falas, o enfermeiro do trabalho é de suma importância no diagnóstico dos riscos ocupacionais para o planejamento de medidas preventivas, visando à promoção da saúde dos trabalhadores, à melhora as condições de trabalho e à elaboração de estratégias educativas direcionadas aos trabalhadores, que identifiquem os riscos ocupacionais a que estão expostos e as medidas de segurança que devem ser adotadas.

A categoria sala de conforto com acesso à internet é verificada na fala a seguir:

Seria bom se tivesse uma televisão pra gente tá assistindo, uma internet pra gente tá pesquisando, na hora da dúvida, por exemplo, uma salinha de biblioteca pra gente tá pesquisando, porque surgem dúvidas todos os dias.(E 6).

Segundo o Ministério da Saúde, a ambiência na saúde refere-se ao tratamento dado ao espaço físico, entendido como espaço social, profissional

e de relações interpessoais, e deve proporcionar atenção acolhedora, resolutiva e humana. O espaço deve visar à confortabilidade focada na privacidade e individualidade dos sujeitos envolvidos, valorizando elementos do ambiente que interagem com as pessoas, como cor, cheiro, som, iluminação, garantindo conforto aos trabalhadores e usuários. Significa o espaço que possibilita a produção de subjetividades, de encontro de sujeitos, por meio da ação e reflexão sobre os processos de trabalho.¹⁴

A modernização dos equipamentos foi outro aspecto apontado como necessário:

É, acho que melhores equipamentos, aqui deixa a desejar um pouco mais material moderno pra trabalhar, o que seria útil pra gente e mais ainda pro paciente. (E 19).

O contexto precário de trabalho nas instituições de saúde tem gerado nos trabalhadores de enfermagem descontentamentos e inadequações para a realização das atividades laborais, gerando à necessidade de realizar adaptações e improvisações de diversos materiais e equipamentos a fim de que a equipe de enfermagem possa realizar as suas tarefas.¹⁵

A falta de reconhecimento foi mencionado na fala:

Não. Ainda falta, porque eu acho que é, falta mais incentivo pro funcionário, se o funcionário tivesse mais meios para trabalhar, não tanta cobrança, seria legal. (E7).

O trabalho da enfermagem nas instituições em geral é pouco valorizado e não oferece oportunidades de crescimento e capacitação. No entanto, deveria ocorrer o contrário, ser visto como uma ferramenta de motivação da equipe, além de representar um fator contributivo para a satisfação e realização no trabalho.¹⁶

A categoria falta de atendimento às necessidades do trabalhador é demonstrado na fala:

Eles te mudam porque precisa completar o outro plantão, sem ao menos dar uma justificativa, falar pra gente, olha você vai mudar e tal, de repente cê vai mudar de plantão, né? E quando você vai reivindicar alguma coisa assim, às vezes é melhorar ficar calada do que falar.(E 13)

Um sistema que obriga o trabalhador a seguir regras, normas e o desrespeito como cidadão torna o trabalho uma obrigação e o prazer é negado.¹

Os hospitais, em sua maioria, não se preocupam em estabelecer uma política efetiva de valorização dos recursos humanos internos, supervalorizando a tecnologia para melhorar a qualidade da assistência,

acreditando que os recursos humanos podem ser facilmente substituídos.⁸

A categoria descumprimento das leis trabalhistas também foi mencionada:

Na questão de descansar, trabalho muito, 24 horas, folgas que passa de 30 dias, vai até 45 sem folgar, eu acho que isso aí é uma questão de humanização mesmo. (E 25).

A carga de trabalho, as atribuições conferidas a cada categoria profissional, a necessidade freqüente de horas-extras para cobertura da escala, assim como a fragilidade das relações interpessoais, são algumas das situações que interferem potencialmente na qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem e na qualidade da assistência.¹⁷

Percebe-se 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. A Resolução do COFEN nº 293/2004 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), porém, nem sempre é cumprido.¹⁸⁻⁹

Com relação à questão “O que julga necessário para se desenvolver a humanização no setor onde trabalha?” surgiam as respostas: trabalho em equipe, relacionamento interpessoal, escuta, comunicação, integração, incentivo, empenho, gerenciamento, respeito, educação permanente, atendimento psicológico em horários flexíveis, cumprimento às leis trabalhistas, ambiente de estudo, conforto do trabalhador e recursos materiais adequados.

A equipe de enfermagem na maioria das instituições hospitalares trabalha de dez a doze horas por dia, em turnos fixos ou alternados e não faz pausas. Quando sai do trabalho, os profissionais querem descansar, não têm disposição para se divertir, estudar ou continuar trabalhando. Sem dúvida, a rotina de trabalho é exaustiva, porém, com um revezamento e descanso adequados, pode vir a ser transformada.^{18, 20-1}

Diante dessa realidade, faz-se necessário repensar e reavaliar os conteúdos que estão sendo ministrados durante a Graduação quanto à qualidade do ensino e dos profissionais que estão sendo formados e encaminhados para o campo de trabalho, sendo imprescindível que os graduandos recebam uma formação mais humanista.²²

Percebe-se, portanto, a necessidade de uma mudança de paradigmas, que deve ter início no processo de formação dos enfermeiros nas universidades. Envolve a condução de modelos gerenciais que venham ao encontro de atitudes humanizadas e de qualidade.²³

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados do estudo demonstraram a importância, na opinião dos trabalhadores de enfermagem, do desenvolvimento de um projeto de humanização nos serviços de saúde.

Verificou-se que a implantação de qualquer projeto nesse sentido não deve ser verticalizada, como uma decisão gerencial, mas exige uma gestão compartilhada, envolvendo todos os trabalhadores da instituição no processo de discussão e decisão.

Com relação à remuneração, foi mencionada uma única vez, mostrando que não é o elemento mais importante para o trabalhador sentir-se valorizado.

Considerou-se que o mais importante no processo de humanização do trabalho é investir na comunicação entre a equipe, gerenciar erros e conflitos, estimular e valorizar a equipe, utilizando-se estratégias para melhorar a qualidade de vida do trabalhador, tanto no ambiente de trabalho quanto em outros aspectos de sua vida.

Foi apontada a importância do enfermeiro do trabalho na equipe de enfermagem como elemento essencial na integração da equipe, como alguém que detenha um conhecimento sobre as necessidades do trabalhador e que através da elaboração de seus diagnósticos proponha intervenções que contribuam para a melhora das condições de trabalho e da qualidade de vida do trabalhador.

A educação continuada apareceu como forma de humanização, por meio da capacitação do trabalhador, promovendo o desenvolvimento das competências técnicas e interpessoais e o reconhecimento profissional.

Sugeriram a criação de ambientes apropriados para o descanso, espaços para buscas na internet. Vive-se hoje na enfermagem uma realidade na qual os técnicos de enfermagem têm dado continuidade à sua formação na área por meio do ensino superior de enfermagem, e as horas de descanso podem ser um período de estudo, necessitando que a instituição disponibilize as ferramentas tecnológicas.

REFERÊNCIAS

1. Martins JJ, Faria EM. O cotidiano do trabalho da enfermagem em UTI: prazer e sofrimento. *Texto & contexto enferm.* 2002;11:222-43.
 2. Ministério da Saúde. Manual PNHAH [Internet] [local desconhecido]: Manual PNHAH [acesso em 2010 dez 19]. Disponível em: <http://www.saude.gov.br>.
 3. Gasperi P, Radunz V. Cuidar de si: essencial para enfermeiros. *Reme: Revista Mineira de Enfermagem.* 2006;10:82-7.
 4. Pereira MER, Bueno SMV. Lazer - um caminho para aliviar as tensões no ambiente de trabalho em UTI: uma concepção da equipe de enfermagem. *Rev latinoam enferm.* 1997; 5:75-83.
 5. Bolela F, Jericó MC. Unidades de terapia intensiva: considerações da literatura acerca das dificuldades e estratégias para sua humanização. *Esc Anna Nery.* 2006;10:301-9.
 6. Lunardi VL, Malheiro AD, Caurio DP, Lunardi Filho WD, Chaplin MJ. Problemas no cotidiano do trabalho e sua relação com o cuidado de si e o cuidado do outro. *R gaúcha Enferm.* 2000; 21:125-40.
 7. Bardin L. *Análise de Conteúdo.* 5ª ed. Lisboa: Edições; 2004.
 8. Kurgcgant P, organizadora. *Gerenciamento em enfermagem.* Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.
 9. Padilha MICS, Souza LNA. Qualidade de vida: reflexão de enfermeiras. *Texto & contexto enferm.* 1999;8:11-26.
 10. Garanhani, ML, Martins JT, Robazzi MLCC, Gotelipe IC. O trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva: significados para técnicos de enfermagem. *Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* 2008; 4:1-15.
 11. Beck CLC, Gonzales RMB, Leopardi MTO. O estado de alerta dos trabalhadores de enfermagem em unidades críticas. *Texto & contexto enferm.* 2002;11:151-68.
 12. Oliveira BRG, Lopes TA, Vieira CS, Collet N. O processo de trabalho da equipe de enfermagem na UTI Neonatal e o cuidar humanizado. *Texto & contexto enferm.* 2006; 15:105-13.
 13. Lima RMT, Teixeira ERA. Vivência de quem cuida em terapia intensiva e suas implicações psicoafetivas. *Rev Enferm UERJ.* 2007;15:381-6.
 14. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. *Ambiência. Série B. Brasília: Textos Básicos de Saúde;* 2009.
 15. Souza NVDO, Santos DM, Anunciação CT, Thiengo, PCS. O trabalho da enfermagem e a criatividade: adaptações e improvisações hospitalares. *Rev enferm UERJ.* 2009;17:356-61.
 16. Cecagno D, Cecagno S, Siqueira HCH. Trabalhador de enfermagem: agente colaborador no cumprimento da missão institucional. *Rev bras enferm.* 2006;58:22-6.
 17. Inoue kC, Matsuda LM. Dimensionamento da equipe de enfermagem da UTI - adulto de um hospital ensino. *Rev Eletr Enf.* 2009;11(1):55-63.
 18. Conselho Federal de Enfermagem (COFEn). Resolução n. 293, de 21 de setembro de 2004. Fixa e estabelece parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nas Unidades Assistenciais das Instituições de Saúde e Assemelhados. [legislação na Internet; acesso em 2011 jan 23]. Disponível em: <http://www.corensp.org.br/resolucoes/Resolucao293.htm>
 19. Newman VN. Qualidade de vida no trabalho: percepções da equipe de enfermagem na organização hospitalar [dissertação]. Belo Horizonte (MG): Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem; 2007.
 20. Pitta AMFA. *Hospital: dor e morte como ofício.* São Paulo: Annablume/Hucitec; 2003.
 21. Santos Junior BJ dos, Silveira CLS, Araújo EC de. Work conditions and ergonomic factors of health risks to the Nursing team of the mobile emergency care/SAMU in Recife City. *Rev Enferm UFPE on line*[periódico na internet]. 2010 jan/mar[acesso em 2010 jan 12];4(1):246-54. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/746>
 22. Bedin E; Ribeiro LBM, Barreto RASS. Humanização da assistência de enfermagem em centro cirúrgico. *Revista Eletrônica de Enfermagem.* 2004;6(8):400-9.
 23. Paiva SMA, Silveira CA, Gomes ELR, Tessuto MC, Sartori NR. Teorias administrativas na saúde. *Rev enferm UERJ.* 2010;18(2):311-6.
- Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2011/03/17
Last received: 2011/09/21
Accepted: 2011/09/22
Publishing: 2011/10/01
- Address for correspondence**
Josiane Celis de Almeida
Av. Padre Francis Cletus Cox, 1661
CEP: 37701-355 – Poços de Caldas (MG), Brazil