

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

FLÁVIA CUNHA FORIGO

MEDIDAS PARA MINIMIZAR AS IMPLICAÇÕES DO PROCESSO DE
TRABALHO DO ENFERMEIRO PARA A SUA SAÚDE

PARANAGUÁ

2011

FLÁVIA CUNHA FORIGO

MEDIDAS PARA MINIMIZAR AS IMPLICAÇÕES DO PROCESSO DE
TRABALHO DO ENFERMEIRO PARA A SUA SAÚDE

Projeto Técnico apresentado à Universidade
Federal do Paraná para obtenção do Título de
Especialista em Gestão em Saúde.

Orientadora: Prof. Dra. Elizabeth Bernardino

PARANAGUÁ

2011

SUMÁRIO

1 Introdução	04
1.1 Apresentação/Problemática	05
1.2 Objetivo Geral	06
1.3 Justificativas do Objetivo	06
2 Revisão teórico-empírica	07
2.1 Conceito de Saúde	07
2.2 Qualidade de vida no trabalho	07
2.3 Processo de trabalho da Enfermagem e o Papel do Enfermeiro	09
3 Metodologia	11
4 Desenvolvimento da Proposta	12
5 Plano de Implantação	12
5.1 Recursos Necessários	14
5.2 Resultados Esperados	14
6 Cronograma	14
7 Conclusão	15
8 Referência	17

1 Introdução

Habitualmente nos deparamos com queixas realizadas pelos profissionais de Enfermagem em relação à sobrecarga de trabalho, stress e situações conflituosas que fazem parte do cotidiano. De modo geral, essas situações estão relacionadas a inúmeros fatores que interferem diretamente e refletem no processo de trabalho de toda equipe, assim como na saúde destes profissionais.

Na 9ª Conferência Nacional de Saúde, em 1992, foram identificados problemas de saúde no país, no qual revelaram as más condições sócio-econômicas da população brasileira e a precariedade dos serviços de saúde prestados ao cliente.

A situação atual do país, em relação ao desemprego leva muitos cidadãos à procura da “oferta de trabalho”, ou seja, profissões que a demanda ainda não foi suprida pelo número de candidatos. Isso ocorre em algumas regiões do país, em relação aos trabalhadores da área da saúde, ressaltando os da enfermagem. Embora seja uma área de ampla atuação e função, há muitos profissionais insatisfeitos com o trabalho que exercem. Insatisfação que pode estar relacionada à sobrecarga de trabalho, a falta de recursos humanos e materiais, falta de autonomia, má remuneração salarial, entre outros. Fatores que interferem e dificultam o processo de trabalho, resultando, muitas vezes, na falta de qualidade na assistência prestada ao usuário e o aumento do risco de acidente de trabalho no qual está diariamente exposto.

Observa-se que, na maioria das instituições é escassa a preocupação com a ergonomia, levando o profissional a maior probabilidade de desencadear doença ocupacional e tornando o trabalho da enfermagem mais desconfortável e penoso. Na maioria das vezes, o enfermeiro como toda a equipe de enfermagem realiza procedimentos com materiais e equipamentos que não favorecem a execução da técnica, como também a inadequação da estrutura física. Situações que fazem parte da rotina destes profissionais. Além disso, defrontam-se com as dificuldades sócio-econômicas, pois devido a baixa remuneração salarial, optam muitas vezes, pela dupla e até mesmo, tripla jornada de trabalho para poder dar o sustento familiar. Com isso, temos aumento dos riscos de iatrogenias, doenças ocupacionais e baixa qualidade de vida.

Todas essas situações geram um agravante na vida do trabalhador de enfermagem, pois o conceito “saúde”, muitas vezes não se emprega na rotina destes profissionais.

Portanto, para que mudanças sejam realizadas no cenário das instituições de saúde, os gerentes devem estar cientes das dificuldades que se deparam os profissionais de enfermagem ao executarem suas tarefas diárias, desde os cuidados ao usuário como a supervisão de uma unidade.

1.1 Apresentação/Problemática

O enfermeiro presta cuidados ao paciente em todo o seu ciclo de vida, independente de idade, sexo, raça ou crença. Expõe-se a riscos biológicos e ergonômicos diariamente ao prestar assistência a pessoas doentes. Isso ocorre sem levar em consideração, os problemas do trabalhador, como qualquer profissional que trabalha e enfrenta dificuldades de variadas espécies no dia-a-dia. O enfermeiro não deve expressar ao paciente seus problemas de ordem pessoal ou seu descontentamento pelo serviço, pois dele sempre se espera uma postura exemplar e um tratamento realizado com carinho e serenidade.

Além disso, o enfermeiro deve trabalhar com as dificuldades que dispõe todo serviço público, sendo hospitalar ou não. A escassez de insumos para a realização dos cuidados e procedimentos, a falta de recursos humanos, a inadequação da estrutura física do ambiente, a má remuneração salarial, a sobrecarga de trabalho e muitas vezes, a dupla jornada.

BELAND e PASSOS (1978) consideram que as necessidades pessoais do trabalhador de enfermagem e sua ansiedade em relação às circunstâncias com as quais ele se defronta geralmente prejudicam o tipo de atendimento que ele sabe dar e que gostaria de poder dar, podendo causar um sofrimento no profissional.

De acordo com Zanelli (1994) há várias possibilidades de abordar os problemas que ocorrem no contexto do trabalho, ressaltando que alguns autores insistem em demarcar a área do psicológico, do sociológico, do administrador, do antropólogo. Na prática, esses limites apresentam-se retóricos e uma multiplicidade de fatores inter cruzam-se na produção dos fenômenos organizacionais, em qualquer

de seus níveis. O campo dos estudos organizacionais faz parte do domínio de profissionais provenientes de diversas disciplinas científicas, muitas vezes em consideráveis superposições entre si.

Contudo, o trabalho do enfermeiro é extremamente desgastante, não somente pela responsabilidade que tem sobre a saúde do paciente, mas pelo cumprimento de longos turnos diários, inflexibilidade de horário e a alta carga horária semanal.

Segundo Lopes (1997), no amplo conjunto de funções sempre foi concedido ao enfermeiro certo “espaço de poder”, tratando-se, porém de um poder virtual, dado que havia sempre alguém a controlar tal poder, mesmo que de uma forma subjetiva. Por isso, o enfermeiro ocupou sempre um papel essencial nas instituições hospitalares, mas ocupando sempre um lugar de retaguarda.

Isso em longo prazo pode gerar insatisfação profissional, podendo prejudicar a saúde do trabalhador e conseqüentemente, a qualidade da assistência ao cliente.

Infelizmente, o enfermeiro enquanto técnico de saúde, pouco pode fazer para mudar esta realidade. As dificuldades encontradas nas instituições públicas de saúde dependem da visão e comprometimento de gestores que se importem com a saúde do trabalhador. A falta de recursos humanos, materiais, estrutura física inadequada e a sobrecarga de trabalho ocorrida devido esses fatores, são situações que independem do profissional de saúde e sim, da gestão do órgão competente.

1.2 Objetivo Geral

Implantar medidas que facilitem o desenvolvimento do processo de trabalho do enfermeiro para a sua saúde.

1.3 Justificativas do Objetivo

Para mudar uma realidade primeiramente faz-se necessário conhecer o processo no qual está inserido. As inúmeras dificuldades encontradas em instituições públicas para o desenvolvimento do trabalho dos profissionais levam a insatisfação dos mesmos e a falta de qualidade no atendimento aos usuários. Conhecer a percepção do enfermeiro sobre as dificuldades que o mesmo se depara diariamente no processo de trabalho é fundamental para melhorar a situação atual,

com isso, faz-se necessário a implantação de medidas que minimizem as dificuldades e implicações encontradas ao desenvolver o trabalho do enfermeiro e que refletem em sua saúde.

2 Revisão Teórico-Empírica

2.1 Conceito de Saúde

Para análise do tema foram revisados vários artigos, teses, monografias que auxiliaram na construção da fundamentação teórica. Conceitos sobre saúde, qualidade de vida e processo de trabalho da enfermagem e o papel do enfermeiro foram utilizados neste estudo.

Canguillen (2000) define saúde como a possibilidade de enfrentar situações novas através da margem de tolerância que cada indivíduo possui para enfrentar e superar as infidelidades do meio. Dentro desta perspectiva, é saudável aquele que tolera infrações e possui a capacidade de instruir novas normas em situações novas.

Para Nascimento (1992), a passagem do conceito de saúde abstrato para objetivo desemboca na necessidade da transformação da sociedade como um todo.

Segundo Castillo (1984) a saúde é um processo de equilíbrio instável e integral das pessoas com o meio ambiente condicionado por fatores intersetoriais e históricos, sociológicos e culturais, individuais e coletivos.

Faz-se necessário compreender que a saúde não é o inverso da doença ou ausência dela e sim, um equilíbrio entre diversos determinantes, inclusive no trabalho.

2.2 Qualidade de Vida no Trabalho

Haddad (2000) afirma que “A qualidade de vida no trabalho é o maior determinante da qualidade de vida. Vida sem trabalho não tem significado...”

A qualidade de vida no trabalho é fundamental para a qualidade de vida de todo profissional. O trabalho ocupa um espaço importante na vida do cidadão. Mas para ter qualidade de vida no trabalho, este deve ser executado com satisfação,

empenho e motivação. Condições que muitas vezes, inexistem no cotidiano de muitos trabalhadores. Com isso, o trabalho pode interferir diretamente na qualidade de vida.

Freitas (1999) afirma que a qualidade da assistência de enfermagem está intrinsecamente ligada à qualidade das condições de trabalho, sendo necessárias mudanças efetivas no gerenciamento do sistema de saúde como um todo.

De acordo com Handy (1978) apud Moreno (1991) o trabalho deve ser visto como parte inseparável da vida humana, talvez sendo hoje a organização o principal meio para o homem adquirir sua identidade.

O trabalho também é determinante de aspectos vitais como status e identidade pessoal.

A qualidade de vida no trabalho é uma compreensão abrangente e comprometida das condições de vida no trabalho, que inclui aspectos de bem-estar, garantia da saúde e segurança física, mental e social, e capacitação para realizar tarefas com segurança e bom uso de energia pessoal. Não depende só de uma parte, ou seja, depende simultaneamente do indivíduo e da organização, e é este o desafio que abrange o indivíduo e a organização (SILVA, 2000).

Walton (1973) afirma que, qualidade de vida no trabalho visa proteger o empregado e propiciar-lhe melhores condições de vida dentro e fora da organização. Ressalta ainda que, para alcançar esta qualidade de vida no trabalho é necessário que o trabalhador tenha compensação adequada e justa; condições de segurança e saúde no trabalho (exposição a condições físicas e psicológicas perigosas ou a horários excessivos de trabalho); oportunidade imediata para a utilização e desenvolvimento da capacidade humana (autonomia no trabalho); oportunidade para crescimento contínuo e segurança (oportunidades de promoções e segurança no emprego); integração social na organização; constitucionalismo na organização e a relevância social da vida no trabalho.

Sendo assim, a inexistência dessas condições pode interferir na vida pessoal do trabalhador.

Pizzolli (2004 apud SCORSIN, 2005) afirma ainda que, o orgulho do trabalho em si e na instituição se conflita com uma remuneração considerada injusta e

condições de trabalho insatisfatórias pela sobrecarga de tarefas numa profissão já por si estressante.

Já Silva (2000) conceitua a qualidade de vida como um conceito amplo e sendo assim, deve englobar aspectos subjetivos (sentimentos, percepção, bem-estar e satisfação) e objetivos (recursos materiais disponíveis, salário e carreira).

A qualidade de vida está diretamente relacionada com as necessidades e expectativas humanas e com a respectiva satisfação desta. Corresponde ao bem-estar do indivíduo, no ambiente de trabalho, expresso através de relações saudáveis e harmônicas (KANAANE, 1994 apud SILVA, 2000).

2.3 Processo de trabalho da Enfermagem e o papel do Enfermeiro

A enfermagem está relacionada com o ato de cuidar do outro.

A expressão enfermagem vem da palavra *nurse* que originalmente significa aquela que nutre, que cuida de crianças e que por extensão, a que assiste o doente. (SILVA, 1986).

O trabalho da enfermagem inicialmente no século XIX era executado por religiosas, viúvas e prostitutas, baseando-se na caridade de ajudar o próximo necessitado. O ato de cuidar não exigia conhecimento nem treinamento específico, pois não era visto como trabalho. Em 1854 este contexto começou a mudar.

É de salientar, como marco de referência da profissão de enfermagem, a enfermeira Florence Nightingale, de origem inglesa que, na metade do século XIX realizou trabalhos sobre higiene, saúde pública, administração hospitalar, sendo que, para ela, a ação de enfermagem tem como objetivo primordial: *Por o doente nas melhores condições para que a natureza pudesse atuar* (Ribeiro et al, 1996).

Após seis anos, em reconhecimento ao trabalho de Nightingale, o governo inglês financiou a organização da primeira escola para formação de trabalhadores de enfermagem, já estabelecendo separação entre enfermeiras administradoras e prestadoras de cuidados (SILVA, 1986).

Já no Brasil, o processo de profissionalização da enfermagem iniciou-se nas últimas décadas do século XIX.

Yura e Cols (1976) definem a enfermagem como: “Enfermagem é, no essencial, o encontro do enfermeiro com um doente e sua família, durante o qual o enfermeiro observa, ajuda, comunica, entende e ensina; além disso, contribui para a conservação de um estado ótimo de saúde e proporciona cuidados durante a doença até que o doente seja capaz de assumir a responsabilidade inerente à plena satisfação das suas necessidades básicas; por outro lado, é necessário proporcionar ao doente em estado terminal, ajuda compreensiva e bondosa.”

Para Borsoi & Codo (1995) o trabalho de enfermagem direcionado para um cuidar holístico do paciente, necessita ser fragmentado para melhorar a organização e a produtividade do serviço, especializando os funcionários em executores de funções específicas. É uma divisão de trabalho semelhante ao de uma linha de montagem na qual quem cuida é o funcionário. Os trabalhadores se transformam em força de trabalho a ser objetivada e comprada de acordo com a demanda da função. Por decorrência, o trabalho de cuidar adquire o caráter de mercadoria, que produz efeitos danosos na saúde e no psiquismo do trabalhador.

Na visão de Alves (1996), a equipe de enfermagem, enquanto categoria majoritária, quantitativamente, é responsável por grande parte do trabalho final da organização hospitalar junto à clientela e sofre o impacto das políticas organizacionais, configurando, portanto, um quadro de desestímulo, altamente incompatível com as funções diretas de assistência ao cliente.

Segundo Brunner (1983) o objetivo da enfermagem é a promoção, conservação e restabelecimento da saúde, dando especial atenção aos fatores biológicos, psicológicos e sócio-culturais, e com absoluto respeito pelas necessidades e direitos da pessoa a quem se presta um tipo de serviço.

Para Haddad (2000), a dinâmica do trabalho de enfermagem não leva em consideração os problemas do trabalhador, onde cada indivíduo enfrenta no seu cotidiano dificuldades de toda ordem, fora e dentro do trabalho, mas se espera do profissional que ele jamais expresse junto ao paciente seus dissabores, ao contrário, espera-se serenidade. O modelo de mãe cuidadosa e abnegada é introjetado pela enfermagem.

O enfermeiro deve possuir uma elevada capacidade empática, no sentido de saber colocar-se no lugar do outro, estando, ao mesmo tempo, consciente de que a utilização de estratégias psicológicas, no ambiente hospitalar, resulta não só em benefício para a pessoa doente, mas também para si próprio (Zurriga *et al.*, 1995).

O trabalho do enfermeiro possui diversas funções que devem ser desempenhadas por ele, independente do local de trabalho, mas respeitando suas especificidades, como no caso das instituições hospitalares, onde a equipe de enfermagem trabalha de forma organizada de acordo com as especialidades médica.

O enfermeiro detém controle do processo de trabalho da enfermagem, aos demais trabalhadores dessa equipe cabe o papel de executores de tarefas delegadas (PIRES, 1999).

Como características exclusivas, temos o enfermeiro como líder da equipe, o profissional responsável pela unidade que trabalha, assim como os demais profissionais de enfermagem. O enfermeiro presta cuidados globais ao paciente, além do apoio psicológico ao cuidador/família, desde a execução de técnicas complexas até os cuidados de higiene e conforto.

Como líder da equipe, prestador de cuidados assistenciais ainda cabe ao enfermeiro a gerência e supervisão da unidade. Com isso, o enfermeiro passou a acumular uma diversidade de papéis, e muitas vezes, sobrecarregando seu trabalho devido inúmeras tarefas a ele delegadas.

3 Metodologia

Para melhorar a qualidade de vida no trabalho do enfermeiro e implantar medidas para tal, é fundamental conhecer seu processo de trabalho e as dificuldades encontradas no ambiente que atua. Para isso, foi entregue um questionário contendo perguntas objetivas e subjetivas para os enfermeiros do hospital público do município de Paranaguá – Pr. Através deste instrumento, pode-se observar as dificuldades encontradas pelo enfermeiro para desempenhar seu

papel e desenvolver o seu trabalho no ambiente hospitalar e quanto isso poderá implicar em sua saúde.

Segundo os entrevistados, todos os enfermeiros encontram dificuldades para desenvolver o processo de trabalho da enfermagem. Isso é decorrente de vários determinantes, entre eles, a sobrecarga de trabalho, a falta de recursos humanos e materiais, baixa remuneração salarial, falta de autonomia e respeito perante a instituição e demais profissionais da saúde além da carga horária extensa (40 h/semanais).

Apesar de não haver registro de acidente de trabalho, todos relataram que seus postos de trabalho não estão adequados ergonomicamente, o que possivelmente, em longo prazo, poderá implicar em disfunções musculares caracterizados como doenças ocupacionais, além dos riscos de acidentes

Pitta (2003) afirma que de maneira geral, o hospital é reconhecido como um recinto insalubre, penoso e perigoso para os que ali trabalham, sendo considerado como um local privilegiado para o adoecimento. Relata ainda que, além dos riscos de acidentes e doenças de ordem física, o sofrimento psíquico é também bastante comum e está em crescimento diante da pressão social e psicológica a que estão expostos os que ali atuam.

4 Desenvolvimento da Proposta

A presente proposta demonstra identificar os fatores que interferem na saúde do enfermeiro hospitalar público, do município de Paranaguá – Pr, através da verificação dos recursos essenciais que o profissional necessita para o desenvolvimento do seu trabalho. Recursos que só poderão ser alcançados com o apoio dos gestores competentes. Com isso, pretende-se ter condições mais dignas de trabalho aos profissionais da enfermagem, resultando na melhora da qualidade de vida no trabalho e conseqüentemente, mais qualidade à assistência prestada.

5 Plano de Implantação

Após levantamento dos itens apontados pelos enfermeiros que responderam o questionário, sobre as dificuldades encontradas para o desenvolvimento do seu trabalho, serão enviadas as informações juntamente com as sugestões de melhorias no ambiente de trabalho aos gestores hospitalares.

Segundo os entrevistados, todos relataram que as dificuldades e implicações no seu trabalho podem interferir diretamente na sua saúde, podendo desencadear doenças de origem psicológica (stress, ansiedade, depressão, disfunção do sono) e motora (LER/DORT, dor muscular generalizada, entre outros).

Segundo Nogueira (1997), o processo de trabalho no contexto hospitalar apresenta especificidades, ele se distingue de outros setores da economia, na medida em que seu produto final é um serviço resultante da ação compartilhada de vários profissionais.

Para isso, faz-se necessário que medidas sejam elaboradas e implantadas no ambiente hospitalar, com o intuito de melhorar a qualidade de vida no trabalho do enfermeiro e conseqüentemente, diminuir os riscos de doenças ocupacionais.

Problemas Encontrados	Propostas/Intervenções
<ul style="list-style-type: none"> • Falta de recursos humanos • Sobrecarga de trabalho 	Dimensionamento correto da equipe de enfermagem.
<ul style="list-style-type: none"> • Falta de recursos materiais 	Compra de materiais e equipamentos necessários de boa qualidade e em número suficiente para o trabalho da equipe.
<ul style="list-style-type: none"> • Falta de autonomia • Falta de respeito pelo profissional 	<p>Valorização profissional através de ações informativas que enfatizem a responsabilidade e competência de toda equipe de saúde;</p> <p>Alimentação de qualidade durante o horário de trabalho;</p> <p>Organização de um local adequado de descanso e repouso para a equipe de enfermagem, com mobiliário seguro e confortável.</p>

5.1 Recursos

Recursos financeiros:

Aquisição de materiais necessários para a unidade hospitalar.

Recursos humanos:

Adequação da equipe de enfermagem.

Recurso Físico:

Sala para descanso/repouso para equipe de enfermagem.

5.2 Resultados Esperados

Melhorar as condições de trabalho do enfermeiro, assim como de toda equipe de enfermagem;

Aumentar grau de satisfação pelo trabalho dos profissionais de enfermagem, como também a qualidade de vida dos mesmos;

Proporcionar uma assistência mais humanizada, melhorando a qualidade do tratamento aos usuários;

Minimizar os riscos de Acidente de Trabalho e doenças ocupacionais dos trabalhadores de enfermagem.

6 Cronograma

Atividades	Outubro/11	Novembro/11	Fevereiro /12
Coleta de dados/Entrega do questionário aos enfermeiros	X		
Identificação das informações obtidas	X		

Reunião com o setor administrativo do hospital para demonstração da pesquisa		X	
2° reunião para implantação das ações propostas			X

7 Conclusão

O trabalho é parte fundamental da vida do ser humano. Através dele, trabalhamos e convivemos em equipe, aprendemos e crescemos profissionalmente, fortalecemos nosso vínculo com a sociedade em que estamos inseridos, além de contribuirmos para o desenvolvimento econômico do país.

Passamos a maior parte do nosso dia no ambiente de trabalho do que em nossas casas. Convivemos muitas vezes, mais com os colegas de profissão do que com nossos familiares e muitas vezes, adoecemos em consequência do nosso trabalho, seja através de um acidente de trabalho ou de uma doença ocupacional adquirida devido às condições em que somos expostos. Até que ponto o processo de trabalho deve interferir na vida do trabalhador, ou em sua saúde?

Tendo em vista essas considerações, nada mais justo que o enfermeiro tenha um ambiente de trabalho confortável e harmonioso para a realização de suas atividades. Quantidade de tarefas equilibrada com o tempo disponível e equipe capacitada para desenvolvê-las além dos recursos materiais de boa qualidade e em quantidade suficiente para utilização diária.

Infelizmente, está é uma realidade distante de muitos enfermeiros que atuam no sistema público de saúde.

Segundo Zanelli (1996) *“nascemos e morremos dentro das organizações de trabalho. As sociedades se organizam em função do trabalho. O trabalho é um núcleo definidor do sentido da existência humana. Toda a nossa vida é baseada no trabalho, portanto, devemos torná-lo o mais prazeroso possível.”*

Espera-se que, o objetivo proposto seja atingido através da colaboração e intervenção da gestão hospitalar atuante. Com isso, as alterações no ambiente de trabalho decorrentes da implantação das ações sugeridas devem oferecer um trabalho mais digno ao enfermeiro, através da valorização e satisfação profissional, aumento da qualidade na assistência prestada ao usuário e conseqüentemente, a preservação da saúde do trabalhador. Sem dúvidas, uma instituição que preza pela saúde de seus trabalhadores, tem mais condições de promover a saúde à população assistida.

8 Referências

- ALVES, M. **Causas de absenteísmo na enfermagem: uma dimensão do sofrimento no trabalho**. 1996. 158 f. Tese (Doutorado em enfermagem) – Escola de enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1996.
- BELLAND, I. L.; PASSOS, J. Y. **Enfermagem clínica; aspectos fisiopatológicos e psicossociais**. São Paulo: EPU/Edusp, 1978. V. 1. P.446.
- BORSOI, I. C. F.; CODO, W. **Enfermagem, trabalho e cuidado**. Petrópolis: Vozes, 1995. Cap.8: Sofrimento psíquico nas organizações: saúde mental e trabalho.
- BRUNNER, L. **Enferméria médico-cirúrgica**. Mexico, 1983.
- FREITAS, M. F. A. **A consciência do corpo-vivência que assusta: a percepção de profissionais de enfermagem na área hospitalar** 1999. 257 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1999.
- HADDAD, Maria do Carmo Lourenço. **Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem**. Revista para a saúde, Londrina, V.1, n.2, p.75-88, jun. 2000.
- LOPES, P. **Formação em Enfermagem e cidadania. Enfermagem em foco**. SEP, 1997.
- MORENO, N. A. **Qualidade de vida no trabalho: uma análise das características da tarefa de profissionais bibliotecários atuantes em bibliotecas universitárias**. Belo Horizonte, 1991. 202p. Tese (Mestrado). Escola de Biblioteconomia da Universidade Federal de Minas Gerais.
- NOGUEIRA, R. P. As dimensões do trabalho em saúde. In: AMÂNCIO, A.; MOREIRA, G. G. B. (Org.) **Saúde, trabalho e formação profissional**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1997. P. 71-76.
- PIRES, D. **A estrutura objetiva em saúde**. In: LEOPARDI, M. T. (Org.) **Processo de trabalho em saúde: organização e subjetividade**. Florianópolis: PEN/UFSC – Ed. Papa Livros, 1999. P. 25-48.
- _____. **Novas formas de organização do trabalho em saúde**. Revista baiana de enfermagem, Salvador, v. 13, n. 1/2, p. 83-92, Abr./Out.2000.
- PITTA, A. M. F. **A equação no cuidado à doença: o doente, seu cuidador e as organizações de saúde**. Saúde e sociedade, São Paulo, v. 5, n. 2, p. 35-60. 1996.
- SCORSIN, Luciana Maria El Al. **A qualidade de vida no trabalho da enfermagem e seus reflexos na satisfação pessoal**. Acessado em 01/09/2011.
- SILVA, F. P. P. **Burnot: um desafio à saúde do trabalhador**. Vol. 2, n.1, junho de 2000.
- SILVA, G. B. **Enfermagem profissional: análise crítica**. São Paulo: Cortez, 1986. Cap. 3: Medicina e enfermagem na sociedade brasileira, p.73-81.

WALTON, R. **Quality of working life: what is it?** *Sloan Management Review*, Massachusetts, v.15, n.1, p. 11-21, 1973.

Yura, H.et al.; **Nurse Leadership: Theory and process.** *Appleton Century crofts*, 1976.

ZANELLI, J.C. **O psicológico nas organizações de trabalho.** Florianópolis – SC: Paralelo, 1994. P. 27-34.

Zurriaga, R.; LUQUE O. **Formación em psicologia para non psicólogos.** Valencia: N. A. U. , 1995.