SENTIMENTOS DOS TRABALHADORES DE ENFERMAGEM CUIDADOS EM UMA SALA DE BEM-ESTAR

Danilo Servilha Rizzi*
Renata Perfeito Ribeiro**
Julia Trevisan Martins***
João Paulo Belini Jacques****
Denise Rodrigues Costa Schmidt*****
Patricia Helena Vivian Ribeiro*****

RESUMO

Este estudo teve como objetivo desvelar os sentimentos vivenciados por trabalhadores de enfermagem de um Centro Cirúrgico após a experiência de terem recebido cuidados em uma sala de “bem-estar” no ambiente laboral. A metodologia empregada foi de abordagem qualitativa, com o delineamento descritivo e exploratório. Os dados foram obtidos por meio de entrevistas individuais com esses trabalhadores, as quais aconteceram no próprio ambiente de trabalho, utilizando-se de questão norteadora. As entrevistas foram audiogravadas e realizadas entre os meses de maio e agosto de 2010; após, foram analisadas por meio da técnica de Análise Temática de Conteúdo, utilizando-se como pressuposto teórico o Interacionismo Simbólico. Foram desveladas as seguintes categorias temáticas: ambiente que propicia a diminuição do estresse; ambiente próprio para o cuidado; ambiente que facilita a relação interpessoal; ambiente que propicia o reconhecimento; ambiente que recarrega as forças para prestar a assistência, ambiente de inclusão e ambiente que propicia a saúde física. Conclui-se que a “sala de bem-estar” é uma alternativa real e concreta para a promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos desses trabalhadores dentro do próprio ambiente laborativo.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador. Emoções. Esgotamento profissional.

INTRODUÇÃO

O Centro Cirúrgico (CC) é um setor fechado e complexo que possui riscos de várias naturezas, os quais podem ser nocivos à saúde de quem ali trabalha. Este setor, muitas vezes, possui infraestrutura inadequada, onde trabalhadores desempenham atividades de grande responsabilidade e imprescindíveis para o seu funcionamento adequado, que envolvem desde a aquisição, o manuseio e a manutenção dos equipamentos até a assistência perioperatória ofertada aos pacientes⁽¹⁾. Esta última deveria ser a atividade única e principal dos trabalhadores de enfermagem atuantes em CC.

Neste local, a equipe de enfermagem está exposta ao estresse ocupacional diariamente, pois esse é o setor em que se convive com níveis elevados de pressão exercidos pela organização laboral, exigências com a produtividade associados, na maioria das vezes, com a redução de contingente de trabalhadores, necessidade de agilidade nas tarefas e a sua crescente complexidade,

altas expectativas muitas das quais irrealizáveis e relações interpessoais às vezes precárias e desarmônicas, gerando grande tensão, fadiga e esgotamento profissional^(1,2).

O estresse ocupacional é aquele provocado pelo ambiente de trabalho sendo um fenômeno complexo que acomete o organismo do trabalhador, afetando a sua saúde. A experiência pessoal de estresse que cada pessoa enfrenta pode ser mensurada e provocada por diversos fatores tais como, a sua experiência no trabalho, o nível de habilidade exigido para a realização de uma atividade, o padrão de personalidade e a autoestima⁽²⁾.

Considera-se, por um lado, que a avaliação dos aspectos geradores de estresse ocupacional e a sua influência na saúde do trabalhador avançou substancialmente; por outro lado, sua mensuração ainda é um desafio a ser enfrentado⁽²⁾.

Atualmente reconhece-se que há necessidade de realização de estudos intervencionistas que possibilitem a redução do estresse e a saúde do trabalhador. Assim sendo, conhecer a fonte estressora e a implementação de

*Enfermeiro. Especialista Enfermagem Perioperatória, Ordem dos Ministros dos Enfermos. Cotia, SP, Brasil. E-mail: daserizzi@gmail.com

**Docente. Pós Doutora, Departamento de Enfermagem e Programa de Mestrado em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL). Londrina, PR, Brasil. E-mail: perfeitorenata@gmail.com

***Docente. Doutora, Departamento de Enfermagem e Programa de Mestrado em Enfermagem da UEL. Londrina, PR, Brasil. E-mail: jtmartins@uel.br

****Enfermeiro. Especialista Enfermagem Perioperatória, Central de Materiais e Esterilização Hospital do Câncer de Londrina. Londrina, PR, Brasil. E-mail: joaobjacques@gmail.com

*****Enfermeira. Doutora, Centro Cirúrgico do Hospital Universitário de Londrina. Londrina, PR, Brasil. E-mail: denisecosta_schmidt@hotmail.com

*****Enfermeira. Doutora, Comissão de Controle Odontológica da UEL. Londrina, PR, Brasil. E-mail: patriciavivian@sercontel.com.br

medidas individuais e organizacionais para a redução do estresse da equipe de enfermagem melhorando a saúde física e emocional desses trabalhadores, leva à sua satisfação e, conseqüentemente, aumenta a produtividade e melhora o cuidado prestado ao paciente⁽³⁾.

Diante das considerações anteriores é fundamental a realização de pesquisas intervencionistas que possam diminuir o estresse dos trabalhadores de CC e, assim, contribuir para a uma melhor qualidade de vida no trabalho, favorecendo, em conseqüência, a melhoria na assistência prestada.

Desta forma, este estudo teve como objetivo desvelar os sentimentos vivenciados por trabalhadores de enfermagem de um Centro Cirúrgico após a experiência de terem recebido cuidados em uma sala de “bem-estar” no ambiente laboral.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa com desenho qualitativo, realizada com enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem do CC de um hospital de ensino de alta complexidade de uma cidade do norte do estado do Paraná.

Este estudo foi motivado após a conclusão de investigação anterior, a qual objetivou realizar intervenções para minimizar o estresse e propiciar o bem-estar do trabalhador em seu próprio ambiente laboral, realizada em um espaço denominado “sala de bem-estar”, localizado dentro do próprio CC em questão.

Naquela investigação, as seguintes intervenções foram oferecidas: massagens, escalda pés, filmes educativos, musicoterapia, maquiagem facial, design de sobrancelhas, acupuntura, reiki, palestras, café da manhã, comemoração de aniversários, entre outras. Estas atividades eram oferecidas semanalmente aos trabalhadores da enfermagem. Para a coleta de dados optou-se pela aplicação de instrumentos de avaliação do estresse antes e após as intervenções realizadas, configurando-se, portanto em um estudo de caráter quantitativo.

Na presente pesquisa, que se originou da citada anteriormente, houve a necessidade de desvelar os sentimentos vivenciados pelos trabalhadores durante as intervenções realizadas, visto que, empiricamente, eles fizeram diversas observações em relação ao trabalho inédito realizado no CC deste hospital.

Os critérios de inclusão adotados para a constituição dos sujeitos foram: aqueles profissionais que

participaram das intervenções propostas e efetivadas na investigação anterior e de ambos os sexos e como critério de exclusão os que estavam em férias ou licença.

Informa-se que a definição do número de sujeitos não se baseou em critérios de representatividade numérica, ou seja, não se definiu um tamanho amostral, pois as entrevistas foram realizadas até ocorrer a convergência das falas, em relação ao fenômeno estudado o que aconteceu com 15 entrevistados que foram selecionados intencionalmente⁽⁴⁾.

As entrevistas foram desenvolvidas utilizando-se um roteiro semiestruturado constituído de duas partes: a) questões objetivas concernentes ao perfil sociodemográfico dos entrevistados; b) questão norteadora: Fale-me o que significou a sala de “bem-estar” para você no seu cotidiano laboral.

Para a análise dos resultados utilizou-se a técnica de análise de conteúdo, na modalidade temática com as seguintes etapas: leitura, determinação das unidades de registro e significações, codificação e classificação; tratamento e interpretação dos resultados obtidos. Por meio da leitura flutuante, foi possível proceder as marcações das unidades de registro, organizando-as por temas e por meio de aproximações e distanciamentos construir as categorias⁽⁵⁾. Os trabalhadores entrevistados foram identificados utilizando-se a letra “E” (de entrevistado) seguida de algarismos arábicos, que variaram de 1 a 15, para a apresentação de suas falas.

Todos os preceitos éticos foram respeitados, como o anonimato das informações, a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e a aprovação por Comitê de Ética e Pesquisa, com CAAE nº 0283.0.268.000-11.

Utilizou-se como pressuposto teórico o Interacionismo Simbólico, que tem como base a ideia de que os indivíduos agem com base nos significados representativos de suas interações sociais. O simbólico pode ser entendido como as representações metafóricas, hipotéticas que o indivíduo faz das relações sociais. Por meio das percepções de determinada atitude, ação ou comportamento de outrem, a pessoa elabora estratégias para seus comportamentos, determinando as atitudes que ela terá em determinado grupo social⁽⁶⁾.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A população foi constituída, exclusivamente, por trabalhadoras do sexo feminino, na faixa etária de 33 a 59 anos, sendo cinco (33,33%) com 33 a 40 anos, sete (46,66%) com 41 a 50 anos e três (20%) com 51 a 59 anos. Desse total, três eram (20%) enfermeiras, oito

(53,33%) técnicas de enfermagem e quatro (26,66%) auxiliares de enfermagem. Quanto ao estado civil, nove (60%) eram casadas, três (20%) solteiras, duas (13,33%) divorciadas e uma (6,66%) viúva.

A análise das falas levou à construção de sete categorias temáticas: ambiente que propicia a diminuição do estresse; ambiente próprio para o cuidado; ambiente que facilita a relação interpessoal; ambiente que propicia o reconhecimento; ambiente que recarrega as forças para prestar a assistência, ambiente de inclusão e ambiente que propicia a saúde física.

Com relação à categoria **ambiente que propicia a diminuição de estresse**, assim se expressaram as entrevistadas:

A sala me dá a possibilidade de descansar um pouco, de poder relaxar, de amenizar um pouco a situação do estresse do dia a dia (E1).

A salinha de bem-estar eu acho que é um ponto positivo que quebra esse estresse que a gente tá passando (E6).

É um momento que você relaxa e esquece tudo a sua volta até mesmo que você está no local de trabalho, que tem serviço ali do lado (E14).

Em pesquisa realizada com a equipe de enfermagem (enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem) de um hospital do interior do estado de Minas Gerais, com a finalidade de compreender o significado de qualidade de vida no trabalho sob a ótica da equipe de enfermagem no cotidiano laboral, os resultados são análogos aos encontrados no presente estudo, visto que os depoentes sugerem que se tenha um local dentro no ambiente de trabalho que se possa descansar, conversar, ficar quieto, refletir, ouvir música, ou seja, um espaço que propicie o relaxamento e diminua o estresse, sendo considerado este momento importante para a ressignificação do trabalho. São nos momentos de descontração, que os trabalhadores conseguem esquecer um pouco o labor e pensar em si próprios, além de retomar forças para os afazeres cotidianos⁽⁷⁾.

No que concerne à categoria **ambiente próprio para o cuidado**, esses sentimentos se confirmaram-se nos seguintes depoimentos:

Alguém cuidou de você, especialmente de você. Então é aquele bem-estar, você pensa, alguém cuidou de mim, hoje eu estou bem, estou feliz, estou mais bonita, alguém fez uma maquiagem em mim, são outras pessoas cuidando de mim e não eu cuidando dos outros (E2).

A gente está acostumada a cuidar e de repente temos uma sala própria para receber cuidados no começo achei meio estranho, mas depois percebi que é muito bom, que vale a

pena (E9).

Às vezes no dia a dia a gente não tem tempo de fazer as coisas para se cuidar lá fora e aqui você tem uma sala só para você isso é o máximo (E10).

Ao propiciar aos trabalhadores locais onde os problemas possam ser compartilhados, estabelece-se um canal de comunicação e aumentam-se as chances do crescimento coletivo por meio da reflexão e postura crítica e o desenvolvimento da criatividade a partir da liberdade e da responsabilidade⁽⁸⁾. Estudo realizado em um hospital universitário do Rio de Janeiro, com os objetivos de identificar a percepção dos trabalhadores de enfermagem sobre o cuidado de si, descrever as ações que eles realizam para cuidarem de si e discutir as repercussões do cuidado de si para a sua saúde, mostrou que se espera que a organização do trabalho se configure-se de modo que estimule ou forneça condições para que o cuidado de si aconteça. Destaca-se a importância de práticas cotidianas saudáveis como, momentos de pausa no trabalho e atividades de relaxamento, pois também ajudam a assegurar o bem-estar do trabalhador⁽⁹⁾.

Na categoria identificada como **ambiente que facilita a relação interpessoal**, as falas demonstraram que:

É um local onde nós podemos nos conhecer melhor, trocar ideias sobre o trabalho e até mesmo da vida particular (E1).

A sala propiciou a gente criar uma harmonia maior, o pessoal ficava esperando o dia que tinha as atividades (E8).

Melhorou muito a interação entre um funcionário e outro, ele vinha para a salinha de bem-estar tinha seus 15 minutos e ele ia buscar os outros colegas para virem também (E13).

Criar espaços dentro das instituições de saúde representa é para os trabalhadores e, em especial, os de enfermagem, locais que propiciam o maior entrosamento e interação entre as pessoas, e, assim, fortalece-os para a ajuda mútua em numerosas situações que acontecem no ambiente laboral e até na vida particular⁽¹⁰⁾.

É importante que os gestores de saúde adotem estratégias e medidas coletivas que priorizem um ambiente laboral produtivo, investindo na saúde do trabalhador em todas as suas dimensões, pois a criação de um ambiente ocupacional promotor e provedor de saúde irá produzir mais segurança e satisfação aos trabalhadores e, por sua vez, qualidade no serviço prestado, o que gera retorno financeiro para a instituição⁽¹¹⁾.

No que diz respeito à categoria identificada como **ambiente que propicia o reconhecimento** têm-se as

seguintes falas:

Eu me senti valorizada, senti que alguém estava pensando mim, que estava fazendo alguma coisa para melhorar minha autoestima (E12).

Senti-me importante! Importante como pessoa sabe, como profissional, sendo valorizada e reconhecida pelos chefes, sendo valorizada pelos colegas, uma coisa que eu já não via aqui há muito tempo (E13).

A criação da sala de “bem-estar” no CC foi o motivo do trabalhador perceber-se reconhecido, valorizado, sentir que alguém estava se preocupando com ele. O reconhecimento, em seus diferentes modos de expressão, funciona como mediador da construção da identidade e produz sentido ao trabalho, mesmo quando se vivencia situações adversas; portanto, promove a realização, a emancipação e, conseqüentemente, a saúde⁽¹²⁾.

O suicídio têm aumentado gradativamente entre os trabalhadores de diversas áreas de conhecimento e está associado a uma desqualificação da contribuição do indivíduo e do não reconhecimento de seu mérito pessoal⁽¹³⁾. Assim, é preciso que as instituições hospitalares, por meio dos seus gestores, criem espaços para o cuidado ao cuidador⁽¹¹⁾.

A categoria revelada como **ambiente que recarrega as forças para prestar a assistência** ficou evidente nos depoimentos a seguir:

Parecia que estava me preparando para um casamento e que tinha acabado de tomar um banho, me sentia totalmente renovada e com ânimo para continuar as atividades (E2).

A salinha de “bem-estar” deixa a gente revigorada para fazer o seu serviço ainda melhor, porque daí você fica relaxado, fica tranquilo (E6).

É um local onde você recarregava as energias e pode melhor na assistência (E7).

É um incentivo muito grande para a produção dos funcionários do setor e eu espero que continuem por muitos anos (E13).

A precariedade dos ambientes hospitalares públicos brasileiros, com carência qualitativa e quantitativa de recursos humanos e materiais produzem conseqüências negativas para a dimensão subjetiva dos trabalhadores. Assim, é preciso que existam ambientes ou locais para que esses trabalhadores possam, no mínimo, refazerem-se das atividades diárias e que lhes propiciem sentimentos de prazer⁽¹⁴⁾.

Locais para atividades de lazer no trabalho promovem a descontração, recreação, diminuição da tensão e dos conflitos entre os trabalhadores,

favorecendo a comunicação, o relacionamento interpessoal e, em conseqüência, propiciam que as pessoas voltem ao trabalho revigoradas, prestando uma assistência com qualidade aos indivíduos, favorecendo a promoção da saúde individual e coletiva da equipe⁽¹⁵⁾.

No que tange a categoria identificada como **ambiente de inclusão** têm-se os seguintes depoimentos:

As atividades da sala foram demais! O mais legal foi que todos podiam participar independentemente do sexo, de ser homem ou mulher, todos podiam estar lá (E8).

Para eu poder participar, ninguém me perguntou quem eu era e eu merecia mais do que o outro, como ocorre em determinados serviços que só pode participar de atividades deste tipo, aqueles que já estão doentes. Aqui não, todos puderam participar (E11).

A sala de bem estar foi um local também identificado como ambiente que propiciou a inclusão de pessoas sem distinção de sexo, fato este que é de fundamental importância pois, acredita-se, é uma das formas de romper-se com as representações da enfermagem como profissão “própria para mulheres”, sobretudo no caso brasileiro, em que a enfermagem quando se iniciou como profissão ficou determinado que esta profissional, além de ser mulher, deveria ser branca, culta, jovem e saudável. Neste sentido, não incluía homens e tampouco mulheres negras, ainda que estes existissem, mostrando desta forma a exclusão do sexo masculino e a discriminação com as pessoas de uma forma geral, o que ainda repercute na exclusão dos homens exercendo as atividades de enfermagem⁽¹⁶⁾.

Enfatiza-se que a enfermagem provavelmente é uma das profissões mais antigas, exercidas por mulheres. Assim, as diferenças entre o masculino e o feminino, incitando a ideia de separação/exclusão foi uma questão inerente ao processo desta trabalhadora. Entretanto, precisa-se romper com as exclusões e distanciamentos para redesenhar caminhos que ultrapassem o olhar de gênero em busca da conciliação, da liberdade e da inclusão⁽¹⁷⁾.

Outra questão importante identificada no presente estudo é que foi muito importante para a trabalhadora ser cuidada, mesmo estando forma saudável.

Em relação à categoria **ambiente que propicia a saúde física**, as falas apresentadas na sequência demonstram que:

É tão bom para a saúde física, quando a gente tem dor que deveria ser um projeto grande para o hospital todo, pois os benefícios são grandes para os funcionários em todos os sentidos (E9).

Teve um dia que eu tava com tanta dor na minha coluna e fui para a sala fazer massagem, até que a dor até sumiu (E15).

A sala de bem-estar foi importante para melhorar as condições físicas dos trabalhadores, visto que, ao apresentarem dores musculares e cansaço nas pernas recebiam massagens e exercícios de relaxamento muscular. Sabe-se que lombalgias, problemas de articulação, dores musculares crônicas e lesões de coluna vertebral, na grande maioria das vezes, estão associados ao trabalho em pé, ao levantamento de pesos, ao trabalho com movimentos repetitivos aliados à exigência de forças, posturas ergonômicas erradas, falta de exercícios, dentre outros fatores. Assim é importante que os gestores das instituições hospitalares busquem estratégias para solucionar estes problemas no próprio ambiente laboral, sendo que uma alternativa que pode ser implementada rapidamente são locais com acompanhamento de profissionais para a prática de exercícios, massagens, educação postural, dentre outros⁽¹⁸⁾.

Com este estudo pode-se avançar no conhecimento científico da enfermagem para entender o quanto é

importante para os trabalhadores dessa categoria a realização de intervenções no trabalho que possam aumentar a qualidade de vida no trabalho e contribuir para que os gestores entendam a necessidade desses momentos para a melhoria da assistência prestada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os sentimentos dos trabalhadores de enfermagem frente às intervenções realizadas foram descritas nas seguintes categorias: ambiente que propicia a diminuição do estresse; ambiente próprio para o cuidado; ambiente que facilita a relação interpessoal; ambiente que propicia o reconhecimento; ambiente que recarrega as forças para prestar a assistência, ambiente de inclusão e ambiente que propicia a saúde física.

A sala de "bem-estar" configurou-se como uma alternativa real e concreta para a promoção da saúde, prevenção de doenças e dos agravos à saúde dos trabalhadores de enfermagem dentro do próprio ambiente laborativo.

NURSING CARE WORKERS - FEELINGS IN A WELLNESS ROOM

ABSTRACT

This study aimed to reveal the feelings experienced by nursing workers of a Surgical Center after having received care experience in a "well-being" in the workplace. The methodology was a qualitative approach, with the descriptive and exploratory design. Data were collected through personal interviews with these workers, which took place in the workplace itself, using guiding question. The interviews were audiogravadas and performed between the months of May and August 2010; After, were analyzed by means of the technique of thematic analysis of content, using as theoretical assumption the symbolic interactionism. Were the following thematic categories: environment that promotes the reduction of stress; own environment for care; environment that facilitates interpersonal relationship; environment that provides the recognition; environment that reloads the forces to provide assistance, inclusion and environment that promotes physical health. It is concluded that the "wellness room" is a real alternative and concrete for the promotion of health, prevention of illnesses and harms of these workers within the labor environment.

Keywords: Worker's health. Emotions. Professional exhaustion.

SENTIMIENTOS DE LOS TRABAJADORES DE ENFERMERÍA CUIDADOS EN UNA SALA DE BIENESTAR

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo demostrar los sentimientos vividos por trabajadores de enfermería de un Centro Quirúrgico tras la experiencia de haber recibido cuidados en una "sala de bienestar" en el ambiente laboral. La metodología empleada fue de abordaje cualitativo, con el desarrollo descriptivo y exploratorio. Los datos fueron obtenidos por medio de entrevistas individuales con estos trabajadores, que fueron llevadas a cabo en el propio ambiente de trabajo, utilizándose cuestión orientadora. Las entrevistas fueron audio grabadas y realizadas entre los meses de mayo y agosto de 2010; después, fueron analizadas por medio de la técnica de Análisis Temático de Contenido, aplicando como presupuesto teórico el Interaccionismo Simbólico. Fueron demostradas las siguientes categorías temáticas: ambiente que propicia la disminución del estrese; ambiente propio para el cuidado; ambiente que facilita la relación interpersonal; ambiente que proporciona el reconocimiento; ambiente que recarga las fuerzas para prestar la atención; ambiente de inclusión y ambiente que proporciona la salud física. Se concluye que la "sala de bienestar" es una alternativa real y concreta para la promoción de la salud, prevención de enfermedades y agravios de estos trabajadores dentro del propio ambiente laboral.

Palabras clave: Salud del Trabajador. Emociones. Agotamiento profesional.

REFERÊNCIAS

1. Jacques JPB, Ribeiro RP, Martins JT, Rizzi DS, Schmidt DRC. Geradores de estresse para os trabalhadores de enfermagem de centro cirúrgico. *Semina : Ciênc Biol Saúde* [online]. 2015 ago; 36(1 Suppl):25-32. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminario/article/view/18197>.
2. Schmidt DRC. Modelo Demanda-Control e estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm* [online]. 2013 set/out; 66(5):779-88. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672013000500020&script=sci_abstract&tling=es.
3. Brandão DEC, Galvão CM. O estresse da equipe de enfermagem que atua no período perioperatório: revisão integrativa. *Rev RENE* [online]. 2013; 14(4):836-44. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324028459021>.
4. Minayo MCS. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Rev Pesqui Qualitativa* [online]. 2017abr [citado 2018 jan 10];7(5):1-12. Disponível em: <http://rpq.revista.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/82>.
5. Bardin L. Análise de conteúdo. In: Câmara RH. Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações. *Gerais: Revista Interinst Psicol* [online]. 2013 jul/dez;6(2):179-91. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v6n2/v6n2a03.pdf>.
6. Silva CL. Interacionismo simbólico: história, pressupostos e relação professor aluno; suas implicações. *Rev Educ Escrito PUCRS* [online] 2012 dez; 2(3):73-84. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/porescrito/article/download/11243/8591>.
7. Neumann VN, Freitas MÉA. Qualidade de vida no trabalho: percepções da equipe de enfermagem na organização hospitalar. *RemeRev Min Enferm* [online]. 2008 out/dez; 12(4): 531-37. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/298>.
8. Martins JT, Bobroff MCC, Ribeiro RP, Costa VML, Cardelli AAM, Garanhani ML. Estratégias de enfrentamento às cargas de trabalho de enfermeiros de unidade de emergência. *Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog* [online]. 2012 dez [citado 2018 jan 12]; 3(8):148-54. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/smard/article/view/77405>.
9. Ferreira ES, Souza MB, Souza NVDO, Tavares KFA, Pires AS. A relevância do cuidado de si para profissionais de enfermagem. *Cienc Cuid Saúde* [Online]. 2015 jan/mar;14(1):978-85. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/23360/14206>.
10. Guido LA, Silva RM, Goulart CT, Kleinübing RE, Umann J. Estresse e coping entre enfermeiros de unidade cirúrgica de hospital universitário. *Rev RENE* [online]. 2012 mar/abr; 13(2):428-36. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3949>. DOI:
11. Cruz TA, Carvalho AMC, Silva RD. Reflexão do autocuidado entre profissionais de enfermagem. *Rev Enferm Contemp* [online]. 2016 jan/jun [citado 2018 jan 12];5(1):96-108. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/566>. DOI:
12. Bendassolli PF. Reconhecimento no trabalho: perspectivas e questões contemporâneas. *Psicol Estud* [online]. 2012 jan/mar [citado 2018 jan 10];17(1):37-46. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v17n1/v17n1a04.pdf>.
13. Venco S, Barreto M. O sentido social do suicídio no trabalho. *Rev TST* [online]. 2014jan-mar [citado 2018 jan 10];80(1):294-302. Disponível em: https://juslaboris.tst.jus.br/bitstream/handle/20.500.12178/61186/021_venco.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
14. Ferreira RLDS, Souza NVDO, Pôças CRM, Gonçalves SGA, Santos DM. O sofrimento e o prazer dos trabalhadores de enfermagem no cuidado ao cliente com HIV/AIDS. *Cienc Cuid Saúde* [online]. 2014 jan/mar; 13(1):152-59. Disponível em: http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/.../20168/pdf_125.
15. Robazzi MLCC, Mauro MYC, Dalri RCMB, Silva LA, Secco IAO, Pedrão LJ. Exceso de trabajo y agravios mentales a los trabajadores de la salud. *Rev Cuba Enferm* [online] 2010 mar; 26(1):52-64. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000100009.
16. Campos PFS, Oguisso T. A Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e a reconfiguração da identidade profissional da enfermagem brasileira. *Rev Bras Enferm* [online] 2008 nov/dez; 61(6):892-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n6/a17v61n6.pdf>.
17. Souza LL, Araújo DB, Silva DS, Bêredo VCM. Representações de gênero na prática de enfermagem na perspectiva de estudantes. *Cienc Cogn* [online] 2014 jul; 19(2):218-32. Disponível em: <http://www.cienciasecognicao.org/revista/index.php/cec/article/view/908>.
18. Beleza CMF, Gouveia MTO, Robazzi MLCC, Torres CRD, Azevedo GAV. Riscos ocupacionais e problemas de saúde percebidos por trabalhadores de enfermagem em unidade hospitalar. *Cienc Enferm* [online]. 2013out/dez [citado 2018 jan 20];19(3): 63-71. Disponível em: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v19n3/art_08.pdf.

Endereço para correspondência: Danilo Servilha Rizzi. Rua Walter Oldemburgo, 64, São Rafael, Londrina - PR, CEP 86035-295

Data de recebimento: 18/09/2015

Data de aprovação: 15/02/2018