

**AJES - FACULDADE DO VALE DO JURUENA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

RICARDO MACHADO DE OLIVEIRA

**AS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DO
PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM**

Juína-MT

2019

AJES - FACULDADE DO VALE DO JURUENA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

RICARDO MACHADO DE OLIVEIRA

AS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DO
PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

Monografia apresentada ao Curso de Bacharel em Enfermagem, da Faculdade Vale do Juruena, como requisito parcial para aprovação na disciplina TCC II sob a orientação do Prof. Ma. Lídia Catarina Weber.

Juína-MT

2019

AJES – FACULDADE DO VALE DO JURUENA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

OLIVEIRA, Ricardo Machado De. **AS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM**. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) AJES – Faculdade do Juruena, Juína-MT, 2019.

Data da Defesa: 13/12/2019.

MEMBROS COMPONENTES DA BANCA EXAMINADORA:

Presidente e Orientadora: Prof. Ma. Lídia Catarina Weber. **CPF:** 008.868.371-03.
ISE/AJES

Membro e coordenadora: Paloma dos Santos Trabaquim. **CPF:** 036.769.461-11.
ISE/AJES

Membro Titular: Alesson Oliveira de Freitas. **CPF:** 051.894.459-09.
ISE/AJES

Local: Associação Juinense de Ensino Superior
AJES – Instituto Superior de Educação do Vale do Juruena
AJES – Unidade Sede, Juína-MT

DECLARAÇÃO DE AUTOR

Eu, Ricardo Machado de Oliveira, portador da Cédula de Identidade – RG: 2220032-2 SSP/MT, e inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda – CPF sob nº: 048.264.211-41, DECLARO e AUTORIZO, para fins de pesquisa acadêmica, didática ou técnico-científica, que este Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado “AS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA A PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM” pode ser parcialmente utilizado, desde que se faça referência à fonte e ao autor.

Autorizo, ainda, a sua publicação pela AJES, ou por quem dela receber a delegação, desde que também seja feita referência à fonte e ao autor.

Juína - MT, 13 de dezembro de 2019.

Ricardo Machado de Oliveira

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a todos os professores que me ajudaram em minha formação profissional, de maneira especial dedico para aqueles além professores são inspiração!

Neste sentido cito a celebre frase Isaac Newtown: “Se cheguei até aqui foi porque me apoiei no ombro dos gigantes. ”

Se cheguei até aqui foi porque me apoiei nos seus ombros, logo que a partir de suas descobertas me ajudaram nas minhas.

Neste caso Citando a metáfora dos anões: “descobrir a verdade a partir das descobertas anteriores”.

Descobri muitas coisas com vocês, poderia muito mais a discursar, mas simplesmente quero dizer:

Obrigado!

AGRADECIMENTO

Agradeço primeiramente a Deus, por fortalecer a minha fé e esforçar a minha coragem para seguir o caminho!

Agradeço a minha família que me apoiou nesta jornada, de maneira especial aos meus pais que sempre me socorram nos momentos de angustia, bem como minha esposa que durante esta jornada trouxe a vida meu pequeno príncipe, em qual jamais terei palavras para expressar gratidão,

E aos meus amigos, sempre compreendendo e comemorando as conquistas.

EPIGRAFE

De David Mitchell, em “O Atlas das Nuvens”.

A natureza de nossas vidas imortais é a consequência de nossas palavras e dos atos que são cometidos através dos tempos, passado e presente, por cada crime e cada bondade, geramos nosso futuro!

RESUMO

Atualmente a atuação dos profissionais de enfermagem é uma questão de grande importância no contexto da realidade brasileira, essa pesquisa visa tecer reflexões sobre o assunto da atuação e atribuições do técnico de profissional de enfermagem no ambiente hospitalar observando os padrões de qualidade de vida destes profissionais. Este trabalho tem como objetivo identificar como as políticas públicas influenciam na promoção da qualidade de vida dos profissionais de enfermagem. Para o alcance destes objetivos houve a realização pesquisa bibliográfica com busca em bases de dados eletrônica, com a finalidade de utilizar trabalhos que tratem esta temática, sente este aplicado para artigos. As buscas foram nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde – BVS, para a realização das buscas, foram utilizados os descritores: “Qualidade de vida”, “enfermagem”, “política” e “trabalho”, do qual resultaram sete artigos para análise. Estes artigos foram analisados e comparados, destacando os problemas da área da enfermagem, bem como as políticas voltadas para solução destes e melhoria da qualidade de vida profissional dos enfermeiros, assim os resultados da pesquisa indicaram que as políticas públicas para a área da saúde existente são de caráter genérico para toda a área da saúde, assim, necessita -se de políticas específicas para área de enfermagem abordando a Qualidade de Vida do Trabalho.

PALAVRAS CHAVE: Qualidade de Vida; Enfermagem; Trabalho; Política.

ABSTRACT

Currently the performance of nursing professionals is a matter of great importance in the context of the Brazilian reality, this research aims to weave reflections on the subject of performance and attributions of the nursing professional technician in the hospital environment observing the quality of life standards of these professionals. This paper aims to identify how public policies influence the promotion of quality of life of nursing professionals. In order to reach these objectives, a bibliographic search was carried out with search in electronic databases, with the purpose of using works that deal with this theme. The searches were in the databases of the Virtual Health Library - VHL, to perform the searches, we used the descriptors: "Quality of life", "nursing", "politics" and "work", which resulted in seven articles for analyze. These articles were analyzed and compared, highlighting the problems of the nursing area, as well as the policies aimed at their solution and improvement of the nurses' professional quality of life, thus the research results indicated that the public policies for the existing health area are of generic character for the whole area of health, therefore, specific policies for nursing area are needed addressing the Quality of Life of Work.

KEY WORDS: Quality of Life; Nursing; Job; Politics.

LISTA DE SIGLAS

SUS	Sistema Único de Saúde
Art.	Artigo
UBS	Unidade Básica de Saúde.
QVT	Qualidade de Vida no Trabalho
QV	Qualidade de Vida
COFEN	Conselho Federal de enfermagem
COREN	Conselho Regional de enfermagem
NR's	Normas Regulamentadoras
MS	Ministério da Saúde
CLT	Consolidação das Leis Trabalhistas
SESMT	Serviços Especializados em Engenharia e Segurança e em Medicina do Trabalho
EPI	Equipamentos de Proteção Individual
PCMSO	Programas de Controle Médico de Saúde Ocupacional
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
LILACS	Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde
BDENF	Base de Dados da Enfermagem
MT	Mato Grosso

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Resultados da Pesquisa.....	24
Quadro 2: detalhamento dos artigos resultados da pesquisa.	25

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	12
1 REVISÃO DE LITERATURA	13
1.1 CAMPO DE ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM.....	13
1.2 QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO.....	14
1.3 QUALIDADE DE VIDA NO AMBIENTE DO TRABALHO EM ENFERMAGEM	16
1.4 POLÍTICAS PÚBLICAS NO TRABALHO PARA PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM	17
1.5 AS NORMAS REGULAMENTADORAS (NR'S) COMO POLÍTICA PÚBLICAS PARA ENFERMAGEM	19
1.5.1 Norma Regulamentadora 01	20
1.5.2 Norma Regulamentadora 04	20
1.5.3 Norma Regulamentadora 06.....	20
1.5.4 Norma Regulamentadora 07	21
1.5.5 Norma Regulamentadora 15	21
1.5.6 Norma Regulamentadora 17	21
1.5.7 Norma Regulamentadora 24.....	21
1.5.8 Norma Regulamentadora 32.....	22
2. METODOLOGIA.....	23
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO	25
3.1 APRESENTAÇÃO DOS DADOS.....	25
3.2 DISCUSSÃO DOS DADOS	28
CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
REFERÊNCIAS	33

INTRODUÇÃO

Atualmente a atuação dos profissionais de enfermagem na saúde pública é uma questão de grande importância no contexto da realidade brasileira, levando em consideração todo o processo de trabalho que envolve sua atuação, nas instituições que compõe o Sistema Único de Saúde (SUS), seja hospitais, Unidades Básicas de Saúde e etc., para que ocorra um atendimento de qualidade é preciso que o enfermeiro tenha uma boa qualidade de vida (SILVA, 2011).

Assim pode-se observar que os profissionais de enfermagem têm suas atribuições diferenciadas no contexto, essa pesquisa visa tecer reflexões sobre o assunto da atuação e atribuições do técnico de enfermagem no ambiente hospitalar observando os padrões de qualidade de vida destes profissionais, é preciso que haja melhorias (CONTE, 2003).

Portanto, este trabalho tem como tema central a atuação do profissional de enfermagem nas diferentes unidades de saúde, delimitando está temática, mais precisamente quais as políticas públicas voltadas para garantir a Qualidade de Vida do Trabalho deste profissional. Com a prioridade e melhoria da qualidade de vida no trabalho dos profissionais de enfermagem, tal que é de extrema relevância para garantia dos padrões de atendimento ao público e a sociedade de maneira geral.

Este trabalho tem como objetivo identificar como as políticas públicas influenciam na promoção da qualidade de vida dos profissionais de enfermagem. Com justificativa de aprimorar o conhecimento acerca desta temática, logo que, o profissional de enfermagem quando possui padrões de QVT, influenciara de maneira positiva a execução de suas atividades no ambiente de trabalho.

Os resultados da pesquisa indicaram que as políticas públicas para a área da saúde existente são de caráter genérico para toda a área da saúde, assim, necessita-se de políticas específicas para área de enfermagem abordando a Qualidade de Vida do Trabalho.

Este trabalho este organizado em sessões, inicialmente esta introdução, seguida do referencial teórico com a literatura explicativa da temática, processada da metodologia com a descrição das etapas de desenvolvimento deste trabalho, logo após a análise e discussão dos dados, por fim, as considerações finais com os principais apontamentos e resultados da pesquisa.

1 REVISÃO DE LITERATURA

1.1 CAMPO DE ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM

A Saúde é um tema abrangente, pois envolve diversos aspectos que se articulam, diante desta perspectiva e importância na vida de qualquer pessoa, fica evidentemente que envolve toda uma situação problemática, fonte de diversas pesquisas acadêmicas. Aspectos como família, hospitais, Unidades Básicas de Saúde (UBS), sociedade, estrutura social, inclusão entre outros, são abrangidos pelo tema, criando uma complexidade ao mesmo tempo fascinante e de difícil compreensão por aqueles profissionais que atuam nesta área (SILVA, 2011).

Seguindo esta linha e raciocínio, a Saúde se torna uma necessidade indispensável na vida de qualquer pessoa, pois promove o bem-estar e a qualidade de vida, permitindo que o indivíduo tenha exercício de sua cidadania. A Constituição Federal Brasileira estabelece que a Saúde seja um direito social de todo o cidadão. Como dispõe o artigo 6º da Constituição Federal Brasileira de 1988: “Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição” (BRASIL, 1988).

Sendo a Saúde um direito social de todos cidadãos brasileiro, a mesma deve ser promovida pelo estado, com o objetivo de garantir o bem-estar da população. Como dispõe o Constituição Federal Brasileira de 1988: “Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988).

Conforme exposto na Constituição, a saúde como um direito de direito de todos e dever do Estado que deve ser garantido mediante políticas sociais e econômicas. Nessa perspectiva que a Lei Orgânica da Saúde – Lei 8.080 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. A Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990 define assim o que constitui o Sistema único de Saúde (SUS), o seu artigo 4º reza que: “Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das funções mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde – SUS” (BRASIL, 1990).

No âmbito do SUS, o processo de trabalho dos profissionais de enfermagem caracteriza-se pelo desenvolvimento de ações que apresentam maior proximidade com os usuários e, normalmente, representam o maior quantitativo de profissionais dentro das instituições, o que tem trazido à inserção da profissão na atenção pública à saúde grande visibilidade importância social e política (GOMES, OLIVEIRA, SÁ, 2009, p. 06).

Assim a enfermagem no território brasileiro pode ser praticada de forma livre por profissionais devidamente habilitados, obedecendo as regulamentações legais existentes. Como dispõe a Lei 7.498/86, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências.

Art. 1º É livre o exercício da enfermagem em todo o território nacional, observadas as disposições desta lei.

Art. 2º A enfermagem e suas atividades auxiliares somente podem ser exercidas por pessoas legalmente habilitadas e inscritas no Conselho Regional de Enfermagem com jurisdição na área onde ocorre o exercício.

Parágrafo único. A enfermagem é exercida privativamente pelo Enfermeiro, pelo Técnico de Enfermagem, pelo Auxiliar de Enfermagem e pela Parteira, respeitados os respectivos graus de habilitação.

Art. 3º O planejamento e a programação das instituições e serviços de saúde incluem planejamento e programação de enfermagem (BRASIL, 1986).

Segundo Backes *et al* (2012) o papel do profissional de enfermagem é reconhecido, em suma, pela capacidade e habilidade de compreender o ser humano como um todo, pela integralidade da assistência à saúde, pela capacidade de acolher e identificar-se com as necessidades e expectativas dos indivíduos e famílias, pela capacidade de acolher e compreender as diferenças sociais, bem como, pela capacidade de promover a interação e a associação entre os usuários, a equipe de saúde da família e a comunidade.

1.2 QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

Segundo os autores Schmidt; Dantas (2006) e Freire (2013) as primeiras pesquisas que tratam a origem dos estudos sobre Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) é atribuída a *Eric Trist* e seus colaboradores que, em 1950, desenvolveram várias pesquisas no *Tavistock Institute* de Londres. Porém, os maiores destaques os nas pesquisas relacionadas a Qualidade de Vida no Trabalho foram desenvolvidos em 1957, quando Davis e outros realizavam pesquisas para

modificar as linhas de montagem nos Estados Unidos, com o objetivo de tornar o trabalho mais agradável

Os estudos supracitados foram a base para a definição criada pelo economista J.K. Galbraith, em 1958, que define a Qualidade de Vida como um conceito que veicula uma visão diferente das prioridades e efeitos dos objetivos econômicos de tipo quantitativo. De acordo com este conceito, as metas político-econômicas e sociais não deveriam ser perspectivas tanto em termos de crescimento econômico quantitativo e de crescimento material do nível de vida, mas sim de melhoria em termos qualitativos das condições de vida dos homens e do meio ambiente (OLIVEIRA JUNIOR; RAMOS, 2019).

Para Conte (2003) atualmente a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) pode ser entendida como um programa que visa facilitar e satisfazer as necessidades do trabalhador ao desenvolver suas atividades na organização, tendo como ideia básica o fato de que as pessoas são mais produtivas quanto mais estiverem satisfeitas e envolvidas com o próprio trabalho.

Nesta perspectiva a qualidade de vida no Trabalho, visa o crescimento e o desenvolvimento do colaborador na execução de suas atividades no ambiente organizacional, levando em consideração os princípios básicos de atendimento das necessidades do mesmo, observando que estes princípios estão em conformidade com os objetivos da empresa (CHIAVENATO, 2014).

Para Conte (2003) um dos principais Objetivos dos Programas de Qualidade de vida é a conciliação dos interesses dos indivíduos e das organizações, ou seja, ao melhorar a satisfação do trabalhador, melhora-se a produtividade da empresa. Nesta perspectiva, pode se afirmar que a produtividade da empresa independente de seu ramo de atuação está vinculada diretamente a qualidade de vida de seus colaboradores.

Corroborando esta ideia Albuquerque; Limongi-França (1998) destacam que a Qualidade de Vida no Trabalho é um conjunto de ações de uma empresa que envolve diagnóstico e implantação de melhorias e inovações gerenciais, tecnológicas e estruturais dentro e fora do ambiente de trabalho, visando propiciar condições plenas de desenvolvimento humano para e durante a realização do trabalho.

Funcionários com boa Qualidade de Vida estarão estimulados e comprometidos com o trabalho, já que trabalhadores pouco satisfeitos e desmotivados apresentam altos índices de absenteísmo, rotatividade e acidentes de trabalho, e, conseqüentemente. Baixa produtividade e pouca qualidade dos produtos e serviços (CHIAVENATO, 2014).

Neste contexto, analisar a QVT de qualquer empresa, é de grande importância para obtenção de dados, que podem levar a conclusões que ajudem a melhorar o cotidiano destes trabalhadores. Posto que estes funcionários executam um serviço com grau de periculosidade. E sendo este ramo um destaque para o crescimento econômico no cenário brasileiro, requer atenção especial, sendo a verificação de condições de vida e trabalho desses trabalhadores (RAMOS, *et al*, 2014).

1.3 QUALIDADE DE VIDA NO AMBIENTE DO TRABALHO EM ENFERMAGEM

Para Conte (2003) a QVT deve ser considerada como uma gestão dinâmica porque as organizações e as pessoas mudam constantemente; e é contingencial porque depende da realidade de cada empresa no contexto em que está inserida. Nesta perspectiva o ambiente de trabalho do profissional de enfermagem, deve ser observado constantemente, logo que a atuação do mesmo, está ligada diretamente com a sociedade e está em constante mudança.

Santos; Paiva; Spiri (2018) no ambiente hospitalar os profissionais de enfermagem permanecem em contato direto com a dor e o sofrimento por cuidarem das necessidades humanas básicas, com ênfase para as necessidades físicas e emocionais. Assim, o mesmo sofre influência direta dos aspectos da sociedade em seus diversos contexto e perspectivas de vivencia.

Schmidt; Dantas (2006) destaca que a QVT tem como fatores de satisfação de trabalhadores com os seguintes componentes do trabalho: Autonomia, Interação, Status Profissional, Requisitos do Trabalho, Normas Organizacionais e Remuneração. Para o mesmo autor entendimento, aqui, do tema investigado é de fundamental importância para a Enfermagem, uma vez que bem-estar e qualidade de vida no trabalho são fatores que influenciam a qualidade final da assistência de enfermagem.

Ainda segundo Conte (2003) sem deixar de considerar os aspectos tecnológicos da organização do próprio trabalho, que, em conjunto, afetam a cultura e interferem no clima organizacional com reflexos na produtividade e na satisfação dos empregados. No ambiente de atuação do profissional de enfermagem deve observar a adaptação deste profissional da mesma maneira, logo que, o mesmo também sofre influência destes fatores.

Schmidt; Dantas (2006) ainda destacam que além dos aspectos supracitados da qualidade de vida, ainda, que investigações sobre esse assunto não devam ficar restritas ao profissional enfermeiro e passem a abranger todos os membros da equipe de enfermagem de forma que revele a realidade que envolve esses trabalhadores em seu universo de trabalho.

1.4 POLÍTICAS PÚBLICAS NO TRABALHO PARA PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Segundo Fernandes (2013) política é um termo que pode ser entendido de diversos modos, porém, o que mais se aplica aos objetivos desta disciplina é o que entende o termo como a habilidade no trato dos temas referentes às relações humanas, com vistas à obtenção de resultados desejados em qualquer área pertinente ao convívio em sociedade.

Desta forma estes profissionais de enfermagem precisam desenvolver um trabalho com autonomia e responsabilidade, pensamento crítico e domínio de novas tecnologias a fim de acompanhar as transformações das devidas atividades desenvolvidas em sua área de atuação, juntamente com os sindicatos verificar as políticas sobre qualidade de vida no trabalho (BRANDÃO, 2011).

Nesta perspectiva, as políticas voltadas para a área do trabalho tem a finalidade de garantir que seja atendido aos padrões de necessidade do profissional independente da sua área de atuação. Assim, ao fazer política é dispor, através de pessoas com objetivos diferentes para tratar de temas de interesse comum (FERNANDES, 2013).

Segundo Fernandes (2013) do ponto de vista conceitual, o termo público significa: do relativo, pertencente ou destinado ao povo ou à coletividade. O interesse público sempre prevalece sobre o interesse particular e, num regime democrático, a sociedade designa alguns representantes para fazer valer a sua vontade, compondo o chamado Setor Público. Neste contexto, cabe destacar que as atividades do profissional de enfermagem devem estar ligadas diretamente as políticas públicas, logo que o mesmo está em atendimento direto a sociedade seja no âmbito privado e/ou particular.

A enfermagem se aproxima, se identifica e procura criar uma relação efetiva com o usuário, independentemente das suas condições econômicas, culturais ou sociais, ou seja, busca

otimizar as intervenções de cuidado em saúde de modo que integre e contemple tanto os saberes profissionais quanto os saberes dos usuários e da comunidade.

O cuidado de enfermagem é visibilizado como prática interativa, Multidimensional e interdisciplinar, ou seja, como prática social que integra uma rede de relações e associações comunitárias. Nessa direção, os profissionais participantes entendem que é preciso ocorrer uma articulação crescente com os diferentes profissionais que atuam nos hospitais do sistema de saúde para que a pessoa humana, em seu contexto singular e coletivo, seja compreendida como um ser integral protagonista do seu processo saúde-doença (BACKES *et al*, 2012, p. 7)

Com base no exposto pode se afirmar que o profissional de enfermagem é reconhecido, nessa perspectiva, pela habilidade interativa e associativa, por compreender o ser humano como um todo, pela integralidade da assistência à saúde, pela capacidade de acolher e identificar-se com as necessidades e expectativas dos indivíduos, pela capacidade de interagir diretamente com o usuário e a comunidade, bem como pela capacidade de promover o diálogo entre os usuários e a equipe de saúde no ambiente hospitalar (OLIVEIRA JUNIOR; RAMOS, 2019).

Segundo Fernandes (2013) o Setor Público é composto pelos órgãos destinados a representar a comunidade, ou seja, o interesse público como um todo. Supostamente, cabe a tais órgãos agirem em nome da totalidade da população. No contexto do profissional de enfermagem os órgãos responsáveis por representar esta categoria profissional são o Conselho Federal de enfermagem (COFEN), Conselhos Regionais de enfermagem (COREN), e os Sindicatos dos Profissionais de enfermagem.

David *et al* (2009) a organização do trabalho de enfermagem pode se configurar de modo a afetar negativamente a saúde de quem nela trabalha, sendo objeto de estudo em estreita relação com a saúde do trabalhador. Assim, é preciso que as políticas públicas estejam sempre com a prioridade de promover a Qualidade de Vida dos Trabalho da categoria destes profissionais.

David *et al* (2009) para a promoção de políticas voltadas para o QVT, a análise ergonômica do trabalho permite identificar fatores de risco a partir de aspectos organizacionais que, direta ou indiretamente, contribuem para o aumento da carga de trabalho, da exposição a riscos e a condições objetivas e subjetivas inadequadas.

1.5 AS NORMAS REGULAMENTADORAS (NR'S) COMO POLÍTICA PÚBLICAS PARA ENFERMAGEM

A Qualidade de Vida e segurança no trabalho nos faz compreender que a sua existência tem por finalidade dar uma maior Qualidade de Vida para o profissional. Ele nos permitirá uma avaliação detalhada e ajudará a neutralizar os riscos existentes na empresa. Aplicar e seguir a Qualidade de Vida e segurança no trabalho com a finalidade de promover a mentalidade em que os profissionais necessitam ter conhecimentos e participar das Normas Regulamentadoras (CHIAVENATO, 2014).

Segundo Padilha (2015) as Normas Regulamentadoras (NR's) são meios fundamentais no processo de promoção da Qualidade de Vida, como política pública, a mesma possui cinco objetivos principais, sendo estes: I. Apresentar aos empregados e empregadores informações com o intuito de prevenirem-se acidentes de trabalho ou doenças ocupacionais; II. Atuar na promoção e preservação da integridade física e mental dos trabalhadores contribuindo, assim, com a saúde do trabalhador; III. Servir como legislação referencial básica em relação aos assuntos de Saúde e Segurança Ocupacional; IV. Ser base para a gestão de Saúde e Segurança Ocupacional dentro dos empreendimentos.

Neste contexto, pode-se afirmar que o profissional da enfermagem necessite de conhecer um pouco a respeito das Normas Regulamentadoras estabelecidas pelo Ministério da Saúde (MS), através da Portaria 3.214 de 8 de junho de 1978, sendo estas estabelecidas por ato legal, pode-se afirmar que as NR's também são políticas públicas para a saúde (BACKES *et al*, 2012).

A Portaria 3.214/78 e suas alterações estabeleceram as Normas Regulamentadoras que devem ser observadas por empregadores e empregados regidos pela Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT). No contexto da enfermagem emprega-se as mesmas normas que regulamentam todas as atividades ligadas a saúde (BRASIL, 1978).

Padilha (2015) a legislação brasileira através de portaria 3.214/78 atualmente dispõe de 36 Normas Regulamentadoras que tratam sobre os mais variados temas e tipos de atividades, desde o gerenciamento das atividades de segurança. Neste contexto, cabe destacar que das 32 NR's, apenas oito tratam de atividades relacionadas a área da saúde.

1.5.1 Norma Regulamentadora 01

Esta norma regulamentadora trata das disposições gerais, estabelece o campo de aplicação de todas as Normas Regulamentadoras de Segurança e Medicina do Trabalho Urbano, bem como os direitos e obrigações do Governo, dos empregadores e dos trabalhadores no tocante a este tema específico. A fundamentação legal, ordinária e específica que dá embasamento jurídico à existência desta NR são os artigos 154 a 159 da Consolidação das Leis do Trabalho (PADILHA, 2015).

1.5.2 Norma Regulamentadora 04

A norma regulamentadora quatro trata serviços especializados em engenharia de segurança e em medicina do trabalho (SESMT) e estabelece a obrigatoriedade das empresas públicas e privadas que possuam empregados regidos pela CLT, de organizarem e manterem em funcionamento Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho – SESMT com a finalidade de promover a saúde e proteger a integridade do trabalhador no local de trabalho (CALASANS, 2016).

1.5.3 Norma Regulamentadora 06

Esta norma trata dos equipamentos de proteção individual (EPI) que estabelece e define os tipos de EPI a que as empresas estão obrigadas a fornecer aos seus empregados, sempre que as condições de trabalho exigirem, a fim de resguardar a saúde e a integridade física dos trabalhadores (PADILHA, 2015).

A NR 06, é de grande importância para o profissional da enfermagem, esta norma define que equipamentos de proteção individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho (BRASIL, 1990).

1.5.4 Norma Regulamentadora 07

A Norma Regulamentadora 07 trata dos programas de controle médico de saúde ocupacional (PCMSO), estabelecendo a obrigatoriedade de elaboração e implantação por parte de todos os empregadores e instituições que admitam trabalhadores como empregados, do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, com o objetivo de promoção e preservação da saúde do conjunto dos seus trabalhadores (CALASANS, 2016).

1.5.5 Norma Regulamentadora 15

A Norma Regulamentadora 15 expõe que atividades e operações insalubres, também descreve as atividades, operações e agentes insalubres, inclusive seus limites de tolerância, definindo, assim, as situações que, quando vivenciadas nos ambientes de trabalho pelos trabalhadores, ensejam a caracterização do exercício insalubre e, também, os meios de proteger os trabalhadores de tais exposições nocivas à sua saúde (BRASIL, 1978).

1.5.6 Norma Regulamentadora 17

Para Prado júnior (2016) esta norma tem como premissa é preciso tratar da qualidade de vida no trabalho e também entender como ela afeta o cotidiano dos trabalhadores no país e no mundo afora, precisamos antes compreender o que quer dizer o termo **ergonomia**.

A Norma Regulamentadora 17 tem a finalidade de estabelecer parâmetros que permitam a adaptação das condições de trabalho às condições psicofisiológicas dos trabalhadores, de modo a proporcionar um máximo de conforto, segurança e desempenho eficiente (BRASIL, 1990).

1.5.7 Norma Regulamentadora 24

A NR 24 trata das condições sanitárias e de conforto nos locais de trabalho, tem como fundamentos os preceitos de higiene e de conforto a serem observados nos locais de trabalho, especialmente no que se refere a banheiros, vestiários, refeitórios, cozinhas, alojamentos e ao tratamento da água potável, visando à higiene dos locais de trabalho e à proteção da saúde dos trabalhadores (CALASANS, 2016).

1.5.8 Norma Regulamentadora 32

Segundo PADILHA (2015) a Norma Regulamentadora 32, que trata da segurança e saúde no trabalho em estabelecimentos de assistência à saúde, tem como finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implantação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores em estabelecimentos de assistência à saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral.

2. METODOLOGIA

Para a realização deste trabalho, utilizou-se a pesquisa bibliográfica, desenvolvida mediante material já elaborado, principalmente livros e artigos científicos, nesta pesquisa utilizou-se ambos para construção do referencial teórico. Como processo de obtenção dos dados, foi utilizado busca em bases de dados eletrônica, com a finalidade de utilizar trabalhos que tratem esta temática, sendo este aplicado para artigos (GIL, 2009).

Este procedimento de busca de dados é descrito por Harden e Gough *et al* (2012) é uma metodologia de conduzir uma pesquisa; a forma que um grupo de acadêmicos com formação multidisciplinar deve desenvolver um protocolo de revisão que servirá como principal diretriz para os seguintes passos: operacionalização dos principais conceitos; identificação das palavras-chave e caracteres de pesquisa; identificação de critérios de inclusão; identificação de critérios de exclusão; operação de pesquisa final; rastreamento de referências com base em títulos e resumos; execução da síntese e posteriormente, com foco nos artigos mais relevantes, condução da análise de contexto.

Assim o primeiro passo foi a operacionalização dos principais conceitos de busca nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde – BVS, tendo como referência os periódicos Latino Americana em Ciências da Saúde – LILACS e a Base de Dados da Enfermagem – BDENF. Para a realização das buscas, foram utilizados os descritores: “Qualidade de vida”, “enfermagem”, “política” e “trabalho”, com a utilização de operadores booleanos “and” para as combinações possíveis.

As combinações de descritores para a busca foram: (Qualidade de vida *and* enfermagem *and* política *and* trabalho), (Qualidade de vida *and* enfermagem *and* política), (Qualidade de vida *and* enfermagem *and* trabalho), (Qualidade de vida *and* enfermagem), (enfermagem *and* trabalho), (enfermagem *and* política) e (enfermagem *and* política *and* trabalho).

Após realização das buscas e aplicação das filtragens resultaram um total de 56, os resultados desta pesquisa estão expressos a seguir no quadro seguir:

Quadro 1: Resultados da Pesquisa.

Base de dados	Localizados	Excluídos	Amostra final
LILACS	38	34	4
BDENF - Enfermagem.	19	16	3
TOTAL	56	49	7

Fonte: OLIVEIRA (2019).

Como exposto no quadro 01, houve a necessidade de selecionar destes artigos que atendessem aos objetivos deste estudo. Os critérios de inclusão foram trabalhos gratuitos publicados em português, indexadas nas bases de dados citados na operacionalização, sem delineamento temporal. Como critérios de exclusão utilizou os seguintes critérios: trabalhos que não estavam indexados na integra nas respectivas bases de dados, artigos pagos, e que se repetiam nas bases de dados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 APRESENTAÇÃO DOS DADOS

Quadro 2: detalhamento dos artigos resultados da pesquisa.

CÓDIGO DOS ARTIGOS	TÍTULOS	AUTORES/ ANO	BASE DE DADOS	MÉTODO
ARTIGO 01	Precarização do trabalho da enfermeira: militância profissional sob a ótica da imprensa	LAITANO, A. D. C. SILVA, G. T. R. ALMEIDA, D. B. SANTOS, V. P. F. A. BRANDÃO, M. F. CARVALHO, A. G. PERES, M. A. A. SANTANA, N. 2018	LILACS	Pesquisa histórico-documental, com abordagem qualitativa, fonte jornal baiano <i>A Tarde</i> . O recorte temporal abarca marcos históricos como a criação do Conselho Federal de Enfermagem e suas seções regionais (1973); a criação do Sindicato dos Enfermeiros do Estado da Bahia (1981); e a aprovação da Lei do Exercício Profissional (1986).
ARTIGO 02	Estresse ocupacional e autoavaliação de saúde entre profissionais de enfermagem	THEME FILHA, M. M. COSTA, M. A. S. GUILAM. M. C. R. 2013	LILACS	Trata-se de estudo seccional com aplicação de questionário autopreenchido em uma amostra de 134 profissionais, utilizando-se a versão resumida do <i>Job Stress Scale</i> .
ARTIGO 03	Quem cuida do cuida [dor]: principais fatores que interferem na saúde dos profissionais	CARVALHO, C. G. MAGALHÃES, S. R. 2013	BDEFN - Enfermagem.	Revisão bibliográfica, análise crítica e metódica.
ARTIGO 04	A precarização do trabalho no SUS na perspectiva da enfermagem hospitalar	RIBEIRO, A. C. SOUZA, J. F. SILVA, J. L. 2014	BDEFN - Enfermagem.	Constituiu-se um recorte cujo projeto matricial foi intitulado “estudo da composição da força de trabalho de enfermagem em Hospital Público Federal de Ensino, em Cuiabá – MT.

ARTIGO 05	Qualidade de vida no trabalho: repercussões para a saúde do trabalhador de enfermagem de terapia intensiva	RAMOS, E. L. SOUZA, N. V. D. O. GONÇALVES F. G. A. PIRES, A. S. SANTOS, D. M. 2014.	BDENF – Enfermagem.	Pesquisa qualitativa, descritiva, desenvolvida em um hospital da rede privada do Município do Rio de Janeiro. Sujeitos 15 profissionais de enfermagem, o período de coleta de dados foi julho de 2008. O instrumento utilizado foi à entrevista semiestruturada. A análise dos dados deu-se através da análise temática de conteúdo.
ARTIGO 06	Associação entre qualidade de vida e ambiente de trabalho de enfermeiros	SANTOS, R. R. PAIVA, M. C. M. S. APIRI, W. C. 2018	LILACS	Pesquisa transversal e correlacional em hospital universitário terciário. Participaram 143 enfermeiros, por meio de instrumentos autoaplicáveis no período de janeiro a junho de 2017. A relação entre escores da analisada pelo ajuste de modelos de regressão linear múltipla com resposta normal para cada domínio do instrumento.
ARTIGO 07	Avaliação da qualidade de vida dos profissionais de enfermagem do atendimento pré-hospitalar	ARAÚJO, F. D. P. BRITO, O. D. LIMA, M. M. S. NETO, N. M. G. CAETANO, J. A. BARROS, L. M. 2018	LILACS	Estudo descritivo e transversal com abordagem quantitativa realizado no período de abril a junho de 2017 no SAMU, localizado na região Noroeste do estado do Ceará, no Brasil.
CÓDIGO DOS ARTIGOS	OBJETIVO		CONSIDERAÇÕES FINAIS	
ARTIGO 01	Analisar a militância profissional de enfermeiras frente à precarização do trabalho apresentada pela mídia impressa baiana nas décadas de 1970 e 1980.			As enfermeiras utilizaram-se da mídia para denunciar e conscientizar a sociedade sobre os determinantes da precarização do trabalho, a atuação militante esteve concentrada no âmbito das entidades representativas, não sendo evidenciado um movimento coletivo das enfermeiras.

ARTIGO 02	Analisar a associação do estresse no trabalho com a autoavaliação da saúde entre os trabalhadores de enfermagem, nas unidades de emergências de hospitais públicos.	O baixo controle, aliado à baixa demanda, pode servir como fator desestimulador, contribuindo para o aumento da insatisfação profissional. Recomenda-se que as instituições adotem uma política de planejamento e gerenciamento de recursos humanos com estímulo à participação dos profissionais nas decisões, visando redução do estresse no trabalho.
ARTIGO 03	Levantamento biográfico a fim de traçar um paralelo entre os principais fatores que interferem na saúde dos profissionais de enfermagem e as normas regulamentadoras (NR) que contemplam os referidos fatores.	Quanto as NR é importante ressaltar que apesar de haver uma específica para os profissionais da área de saúde, a NR 32 complementa e é complementada pelas demais NR.
ARTIGO 04	Identificar as condições laborais entre trabalhadores de enfermagem de um hospital público federal de ensino em Cuiabá – MT - Brasil, analisando-as na perspectiva da gestão do trabalho no SUS.	Evidenciou-se a condição de trabalho precário tem crescido em detrimento das outras formas de vínculo. Assim, a gestão da instituição caminha na contramão da política de desprecarização do trabalho no SUS, o que pode comprometer a qualidade do trabalho e vida dos profissionais de enfermagem.
ARTIGO 05	Caracterizar as situações que favorecem ou interferem na Qualidade de Vida no Trabalho de enfermagem em terapia intensiva e analisar as repercussões da Qualidade de Vida no Trabalho na saúde do trabalhador de enfermagem da terapia intensiva.	Os resultados demonstraram que, dentro da instituição, existem cargas de trabalho que provocam o desgaste físico e mental. Conclui-se que esta situação acaba gerando conflitos de sentimentos e repercussões na saúde do trabalhador sob forma de estresse e dores no corpo.
ARTIGO 06	Verificar a associação entre dados demográficos e laborais, qualidade de vida e ambiente de trabalho dos enfermeiros.	As associações mostraram em melhores escores de qualidade de vida para os que estão satisfeitos com o salário e tempo de trabalho acima de seis ano se escores menores para os que trabalham em unidades fechadas e especiais, 36-40 horas semanais e foram promovidos e avaliados positivamente nos últimos 12 meses.
ARTIGO 07	Avaliar a qualidade de vida da equipe de Enfermagem do atendimento pré-hospitalar.	Foi identificado que a equipe de enfermagem do SAMU, há predomínio de mulheres, casadas, com idade média de 37 anos, com titulação mínima de graduação e carga horária semanal de trabalho de 71,88 horas ($\pm 17,50$), possibilitando reflexões para a necessidade de ações que possibilitem uma melhor qualidade de vida para esses profissionais.

3.2 DISCUSSÃO DOS DADOS

No artigo 01, os autores trazem a exposição do trabalho da enfermagem se insere no campo da saúde, enquanto produtor de serviço com valor de troca, após desenvolvimento profissional e qualificação e a inserção dessa profissional no mercado de trabalho, o baixo valor social e financeiro a ela atribuído guarda relação com a desvalorização do trabalho. Demandando empenho da categoria, longas jornadas, sobrecarga de trabalho e vínculos precários e desigualdade salarial em comparação com outros profissionais (LAITANO *et al* 2018).

No artigo 02 os autores destacam que o trabalho desempenha papel importante na vida social dos indivíduos, portanto deve-se avaliar o impacto do estresse no trabalho sobre a saúde, enfatizando que o desequilíbrio entre a demanda psicológica e o controle sobre o processo produtivo resulta em desgaste, perda de habilidades e do interesse, afetando a saúde do trabalhador. Neste contexto, para o profissional de enfermagem, a auto avaliação da saúde é um indicador cada vez mais utilizado em estudos sobre a saúde funcional do indivíduo. Torna-se necessário, então, conhecer como as relações de trabalho influenciam o processo saúde/doença, incorporando o ponto de vista do trabalhador. No contexto da enfermagem, diferentes fatores estão relacionados ao estresse ocupacional, incluindo sobrecarga de trabalho, conflitos no ambiente de trabalho, ambiguidade no desenvolvimento de suas tarefas, não reconhecimento de suas habilidades e experiências de agressão, com efeitos diretos sobre a saúde física e mental (THEME FILHA; COSTA; GUILAM, 2013)

No artigo 03 são expostos os dispositivos legais, sobre a segurança e da saúde do trabalhador por meio das ações desenvolvidas pelos órgãos competentes. Também é exposto que os profissionais de enfermagem se expõem aos riscos do trabalho em relação a outros profissionais da saúde; executa cerca de 60% das ações de saúde em contato físico com os doentes. Para solução deste problema, como política de desenvolvimento foram desenvolvidas as normas regulamentadoras com a finalidade de evitar o risco e acidentes que podem causar lesões ao trabalhador e protegê-lo contraprováveis danos à Saúde. Destacando A NR 6 regulamenta o uso de EPI. A NR 7 determina prevenção gratuita para o profissional de saúde como estabelecidos no Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO). A NR 32 considera risco biológico a probabilidade da exposição ocupacional a agentes biológicos (CARVALHO; MAGALHÃES, 2013).

No artigo 04, os autores destacam que as condições e a coexistência de gestão de recursos humanos precarizados, com imposições aos trabalhadores contratados, portanto, cabe ao gestor/administrador de enfermagem, no âmbito do sistema público de saúde, através da política proposta Ministério da Saúde, através de negociações no sentido de reverter às condições de trabalho que comprometem tanto a qualidade dos serviços produzidos quanto a qualidade de vida do trabalhador, através da redução de recursos humanos e/ou pela flexibilização das relações de trabalho, formou um quadro de pessoal com múltiplas formas de vínculos empregatícios, diferentes remunerações entre os trabalhadores com mesma formação, ocasionando desmotivação bem comprometendo a qualidade dos serviços realizados. Para reverter este quadro, Ministério da Saúde editou a política de desprecarização das relações de trabalho, instituindo as Mesas de Negociação Permanente e criando o Comitê Interinstitucional de Desprecarização do Trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS) (RIBEIRO; SOUZA; SILVA, 2014).

No artigo 05 os autores com base na definição que Qualidade de Vida no Trabalho é o conjunto das ações de uma empresa que envolve a implementação de melhorias e inovações gerenciais e tecnológicas no ambiente de trabalho que também é fundamentada na responsabilidade social da empresa e no contexto de humanização do trabalho, conforme preconiza a Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde (RAMOS, *et al*, 2014).

No artigo 06 mostrou os resultados apresentaram relação com estudo que verificou maiores níveis de satisfação no trabalho entre profissionais de saúde de maior idade em aspectos como: possibilidades de promoção, horário, variedade de tarefas, estabilidade no emprego, relacionamento entre a diretoria e os trabalhadores e oportunidades de formação. Os resultados opostos que determinados por jornadas superiores a 30 horas, onde verificou-se fatores intimamente relacionados aos aspectos da QV do profissional neste domínio, como: diminuição da capacidade para o trabalho e elevação de custos dos afastamentos (SANTOS; PAIVA; APIRI, 2018).

No artigo 07 foi exposto que a qualidade de vida se inter-relaciona com os aspectos físicos, psicológicos, sociais, intelectuais e econômicos, baseando-se em princípios fundamentais, dos quais se pode destacar: a capacidade funcional, o nível socioeconômico e a satisfação. A qualidade de vida dos profissionais da área de saúde ocupa o terceiro lugar no *ranking* das profissões com maior sobrecarga de estresse. Para os profissionais da enfermagem no atendimento pré-hospitalar, visto que os mesmos trabalham em um ambiente de extrema pressão psicológica, com carga de trabalho intensa e dinâmica, além de depararem, diariamente,

com situações inovadoras na prestação de socorro à população. Necessitam de uma política de gestão que proporcione uma organização de trabalho afim de evitar desgastes, melhorando a qualidade de vida profissional para que possam executar suas atividades com maior precisão e qualidade aos pacientes em atendimento (ARAÚJO *et al*, 2018).

Ao analisar os artigos 03, 04 e 07, comparando as ideias dos autores, fica explícito que o profissional de enfermagem deve ter consciência da sua atividade, para buscar de melhorias em seu ambiente de trabalho bem como melhoria nas relações trabalhistas para com coletividade. Assim, como qualquer política a necessidade de movimentação e participação do grupo de profissionais de categoria para busca de melhorias e quando o profissional opta por não participar ou não se envolver ele se torna conivente com a realidade e compactou com os modelos atuais que podem prejudicar a categoria profissional (CARVALHO; MAGALHÃES, 2013), (RIBEIRO; SOUZA; SILVA, 2014) e (ARAÚJO *et al*, 2018).

Como exposto pelos autores, nos artigos 02 e 01, diante desta realidade é preciso o envolvimento da categoria em projetos políticos, com a finalidade de melhorar a qualidade de trabalho da enfermagem de forma geral, a regulamentação da jornada de trabalho e determinação de piso salarial configuraram-se como possibilidade de proteção da força de trabalho, assim, o desenvolvimento de uma política efetiva de planejamento e gerenciamento de recursos humanos, com estímulo à participação e reconhecimento dos profissionais, podem contribuir para redução do estresse no trabalho, com aumento da efetividade do sistema de saúde de forma geral e melhora dos resultados, tanto para os provedores da assistência quanto para os usuários (THEME FILHA; COSTA; GUILAM, 2013) e (LAITANO *et al* 2018).

Assim, ao analisar os artigos 05 e 06, foi possível destacar que uma problemática expressa no Brasil, observando que 60% dos profissionais da Saúde desenvolve ações voltadas para enfermagem, não existe uma regulamentação específica ou política pública para proteção deste trabalhador no âmbito profissional, sendo que esse regulamentação é feita pela NR 32, levando em considerações os riscos ocupacionais, sendo complementado por outras normas regulamentadoras, porém, assim fica explícito que seria necessário uma política pública específica para o profissional da enfermagem, no qual possa ser inserido normas e regulamentações para o desenvolvimento de atividades que possam combater o estresse psicológico e ocupacional que esses profissionais sofrem no âmbito do trabalho (RAMOS, *et al*, 2014), (SANTOS; PAIVA; APIRI, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante as análises dos trabalhos, em três destes, foi possível constatar que a profissão enfermagem sempre esteve ligada, direto ao público feminino como principais fornecedores de mão de obra e participação nas buscas por direitos e melhores condições de trabalho. No Brasil no principalmente na Região do Nordeste, através de pequenos movimentos políticos, grupo de mulheres que conseguiram ganhar direitos e melhorias de condições de trabalho, que proporcionaram melhorias na coletividade a reagir contra a exploração do trabalho regulamentação e proteção trabalhista de enfermagem. Ainda hoje a grande maioria dos profissionais de enfermagem são mulheres, em sua grande maioria possui formação de nível superior, atuando em todas as áreas da saúde.

Em relação ao ambiente de trabalho de enfermagem quatro artigos expõe as condições dos ambientes de trabalho, muitas vezes são precários, em determinadas instituições existe a falta de material para execução de atividades, falta de pessoal acarretando em jornadas de trabalho muito longas, imposição de jornadas de trabalhos desgastantes. Outro fator analisado é questão de organização de pessoal, em determinados casos a configuração organizacional muitas vezes são prejudiciais aos trabalhadores, seja pela falta de pessoal e/ou falta de treinamento dos supervisores, o não cumprimento de políticas existentes. Outro fator destacado pelos autores são os baixos salários, fazendo com que os mesmos buscam outros vínculos empregatícios. Assim, em relação com a satisfação para a qualidade de vida do profissional foi observado que a enfermagem é a profissão que ocupa o terceiro lugar no desgaste profissional em relação às outras profissões.

A capacidade de trabalho de qualquer profissional, tem suas limitações, portanto é preciso equilíbrio do mesmo, quando a atividade laboral é feita em excesso pode ter sua saúde afetada, no contexto da enfermagem os baixos fazem com que salários a busca de profissionais por vários empregos ou vários cargos ao mesmo tempo tem causado desgaste e sobrecarga deste profissional. A duplicidade de vínculos empregatícios por profissionais de enfermagem ao buscar outras fontes de renda, tal que possuem jornada de trabalho dupla ou grandes cargas horárias são propícios a maior quantidade de erros na execução das suas atividades.

Outro fator a ser destacado e que traz uma relevância de grande importância para a atuação profissional, em situações onde as normas regulamentadoras são todas são aplicadas e a disponibilização de materiais e equipamentos, é preciso a conscientização do profissional para

com cuidado na execução da sua atividade, levando em consideração que a educação profissional parte do mesmo, porém, o primeiro atuante é o próprio profissional a garantir sua qualidade de vida.

Ainda, durante as análises dos artigos, destacou-se as competências do Estado como instituição ao promover políticas para segurança do Trabalhador de maneira geral, dispondo sobre as normas regulamentadoras e os riscos que essas tendem a evitar, bem como as seguranças a garantir para os trabalhadores da área da saúde de maneira geral. Assim, as normas regulamentadoras com políticas públicas, criadas pelo Ministério da Saúde, porém da vigilância sanitária. Neste sistema de gestão ocorre algumas situações que prejudicam qualidade para o desempenho profissional, proporcionando a falta de Qualidade de Vida no Trabalho para o enfermeiro.

Neste contexto, cabe destacar que em relação às políticas públicas de gestão do estado em relação à saúde dos seus trabalhadores, observando o contexto da enfermagem diante das políticas de desprecarização do trabalho das relações do trabalho instituição pode-se perceber que muitas vezes elas não são alcançadas tendo em vista que as políticas são elaboradas, porém muitas vezes são atrasados na sua execução no contexto do SUS.

Por fim, cabe apresentar que mesmo que haja grande precariedade para os profissionais de enfermagem, existe casos de sucesso como exposto na análise do artigo sete, que foi possível observar que uma política de gestão de pessoas no ambiente na enfermagem, que proporciona à profissional estabilidade, tarefas que são de sua própria função, possibilidade de promoções, estabilidade de horários e igualdade salarial sem distinção de gênero é possível garantir uma Qualidade de Vida no Trabalho, logo que, estas condições proporcionam maior tempo para o profissional vivenciar suas experiências fora do ambiente de trabalho.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO F. D. P, BRITO O. D, LIMA M. M. S, GALINDO NETO N. M, CAETANO BARROS L. M. **Avaliação da qualidade de vida dos profissionais de enfermagem do atendimento pré-hospitalar.** Ver. Bras. Med. Trab. 2018.

BORDIEU, P. **Contrafogos.** Zahar, São Paulo. 2001.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Lei 7.498/86** – Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília: Senado Federal, 1986.

BRASIL. **Lei 8.080/90** – Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Senado Federal, 1990.

BRASIL. **Portaria do Ministério do Trabalho no 3.214**, de 08 de junho de 1978. Aprova as Normas Regulamentadoras - NR - do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas à Segurança e Medicina do Trabalho. Publicada no Diário Oficial da União em 06/07/1978.

CALASANS, R. **Gestão de Segurança do Trabalho.** São Paulo: Editora Sol, 2016.

CHIAVENATO, I. **O Capital Humano das Organizações.** 1.ed. São Paulo: Atlas. 2014.

CONTE, A. L. **QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO.** Revista FAE BUSINESS, [S. l.], 2003. Disponível em: <https://img.fae.edu/galeria/getImage/1/16571247435940246.pdf>. Acesso em: 5 set. 2019.

FEIGENBAUM, Armand V. **Controle de qualidade total.** 40.ed. São Paulo: Makron Books, 1994. v.1 e v.2.

FERNANDES, Maria Aparecida Ventura. **Planejamento e políticas públicas da educação.** São Paulo, 2013.

FREIRE, Matheus Guedes. **Qualidade de Vida no Trabalho.** FATECS , Brasilia, 2013. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/3959/1/20949012.pdf>. Acesso em: 6 set. 2019.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa.** 4ª Ed. São Paulo: Atlas, 2009.

GOMES CARVALHO, Clecilene; RICARDO MAGALHÃES, Sérgio. **Who cares for the caregiver: key factors that affect the health of nursing professionals, a biopsychosocial view.** Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, [S.l.], v. 5, n. 3, p. 122-131, apr. 2013. ISSN 2175-5361. Disponível em:

<<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1525>>. Acesso em: 16 oct. 2019.

GOMES, A. M. T.; OLIVEIRA, D. C. SÁ, C. P. **A enfermagem no Sistema Único de Saúde (SUS): repensando os princípios e conceitos de sustentação da atenção à saúde no Brasil.** pepsic, [S.l.], p. 6-17, nov. 2009. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151636872007000200007>. Acesso em: 4 set. 2019.

HARDEN, A.; GOUGH, D.: *Quality and relevance appraisal.* In: GOUGH, D.; OLIVER, S.; THOMAS, J. *An introduction to systematic reviews.* London: Sage, pp. 153-178, 2012.
LIMONGI-FRANÇA, A. C. **Qualidade de Vida no trabalho:** conceitos e práticas na sociedade pós-industrial. 1st ed. São Paulo: Atlas, 2004.

OLIVEIRA, Patrícia Morilha de; LIMONGI-FRANÇA, Ana Cristina. **avaliação da gestão de programas de qualidade de vida no trabalho.** RAE-eletrônica, São Paulo, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/0D/raeel/v4n1/v4n1a05.pdf>. Acesso em: 4 set. 2019.

PADILHA, Jean Carlos. **Gestão de segurança, saúde e meio ambiente.** Curitiba: Fael, 2015.
Prado Junior, Tarcis. *Qualidade de vida no trabalho / Tarcis Prado Junior.* – Curitiba: Fael, 2016.

RIBEIRO, Antônio César; DE SOUZA, Jackeline Félix; DA SILVA, Juliana Lima. **A PRECARIZAÇÃO DO TRABALHO NO SUS NA PERSPECTIVA DA ENFERMAGEM HOSPITALAR.** Cogitare Enfermagem, [S.l.], v. 19, n. 3, set. 2014. ISSN 2176-9133. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/33034>>. Acesso em: 16 out. 2019.

SANTOS, R R PAIVA, M C, SPIRI, W. C. **Associação entre qualidade de vida e ambiente de trabalho de enfermeiros.** Acta Paul Enferm. 2018;31(5):472-9.

SCHMIDT, Denise Rodrigues Costa; DANTAS, Rosana Aparecida Spadoti. **Qualidade de vida no trabalho de profissionais de enfermagem, atuantes em unidades do bloco cirúrgico, sob a ótica da satisfação.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, São Paulo, 2006. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2814/281421858008.pdf>. Acesso em: 6 set. 2019.