

ARTIGO
ORIGINAL

Trindade LL, Gonzales RMB, Beck CLC, Lautert L. Cargas de trabalho entre os agentes comunitários de saúde. Rev Gaúcha Enferm, Porto Alegre (RS) 2007 dez;28(4):473-9.

473

CARGAS DE TRABALHO ENTRE OS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE^aLetícia de Lima TRINDADE^b
Rosa Maria Bracini GONZALES^c
Carmem Lúcia Colomé BECK^c
Liana LAUTERT^d

RESUMO

Foi realizada uma pesquisa convergente-assistencial junto aos Agentes Comunitários de Saúde da Estratégia de Saúde da Família com os objetivos de identificar as cargas de trabalho a que estão submetidos e promover ações que os despertassem para o autocuidado. Para tanto, foram realizados encontros grupais semanais com cinco trabalhadores de uma Equipe de Saúde da Família da cidade de Santa Maria, Rio Grande do Sul, além de uma entrevista coletiva. As discussões e relatos foram analisados utilizando-se a Análise de Conteúdo. Foram identificadas cargas físicas, químicas, orgânicas, mecânicas e, principalmente, psíquicas, para as quais há dificuldades de encontrar medidas de proteção e conseqüente autocuidado. Por meio da tomada de consciência acerca das cargas de trabalho a que estão submetidos e dos potenciais agravos à saúde por eles gerados, acreditamos ter contribuído para incentivar o autocuidado destes grupos.

Descritores: Saúde do trabalhador. Carga de trabalho. Impactos na saúde.

RESUMEN

Fué realizada una pesquisa convergente-asistencial com los Agentes Comunitarios de Salud de la Estrategia de Salud de la Familia con los objetivos de identificar las cargas de trabajo a la que están sometidos y promover acciones que los despertasen para el autocuidado. Para tanto fueron realizados encuentros grupales semanales con cinco trabajadores, además de una entrevista colectiva. Fueron identificadas cargas físicas, químicas, orgánicas, mecánicas y, principalmente psíquicas, para las cuales hay dificultades de encontrar medidas de protección y consecuente autocuidado. Por medio de la tomada de consciencia sobre las cargas de trabajo a que están sometidos y de los potenciales agravos a la salud por ellos generados, creemos tener contribuyedo para incentivar el autocuidado de estes grupos.

Descriptores: Salud laboral. Carga de trabajo. Impactos en la salud.

Título: Cargas de trabajo entre los agentes comunitarios de salud.

ABSTRACT

A convergent-assistance research study with Community Health Agents of the Family Health Strategy was developed with the objective of identifying workloads they were submitted to and to promote actions to stimulate their self-care. A weekly group meeting was carried out with five workers, as well as a collective interview. Physical, chemical, organic, mechanical, and particularly psychic loads, for which there are difficulties to find measures of protection and self-care were identified. By creating awareness on the workloads to which the workers were submitted and on the potential health hazards generated by them, we believe self-care was stimulated in these groups.

Descriptors: Occupational health. Workload. Impacts on health.

Title: Workloads in communitarian health agents.

^a Parte do trabalho de conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) apresentado em 2005.

^b Enfermeira, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Membro do Grupo de Estudos sobre Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem da UFSM e do Grupo Interdisciplinar de Saúde Ocupacional (GISO) da UFRGS, Brasil.

^c Enfermeira, Professora Doutora do Departamento de Enfermagem da UFSM. Líder do Grupo de Estudos sobre Trabalho, Saúde, Educação e Enfermagem da UFSM, Rio Grande do Sul, Brasil.

^d Enfermeira, Professora Doutora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Líder do GISO da UFRGS, Brasil.

1 INTRODUÇÃO

Os estudos referentes à saúde do trabalhador objetivam conhecer, discutir e pensar o binômio trabalho-saúde, pois buscam estabelecer relações e explicações acerca do adoecimento e da morte de trabalhadores pelo trabalho.

A Lei Federal 8.080, de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições de saúde e funcionamento dos serviços, aborda a Saúde do Trabalhador entre suas competências⁽¹⁾, quando se refere ao conjunto de atividades que se destinam, por meio de ações de vigilância epidemiológica e sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visam à recuperação e reabilitação dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.

O movimento de cuidado à Saúde do Trabalhador decorre do crescente adoecimento desta parcela populacional, na qual estão inseridos os que cuidam da saúde da população. Acreditamos que estes trabalhadores que se empenham em direcionar seu olhar para o cuidado do outro, por vezes, esquecem de cuidar da própria saúde e das condições de seu ambiente de trabalho.

Isto posto, nos deteremos nos Agentes Comunitários de Saúde (ACSs) da Estratégia de Saúde da Família (ESF), a qual surgiu em 1994 e vem sendo implantada em todo o Brasil como importante medida para a reordenação do modelo assistencial de saúde, baseada nas diretrizes e nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Esta Estratégia parte do pressuposto que, para obter impacto sobre os diferentes fatores que interferem no processo de adoecimento, é importante que as ações tenham por base uma equipe multidisciplinar e um elo com a comunidade, onde os ACSs desempenham importante papel nesta equipe.

Segundo o Manual do Ministério da Saúde (MS) que trata do perfil e das competências dos ACSs, cabe a esses trabalhadores realizar atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, por meio de ações educativas em saúde, realizadas em domicílios ou junto à coletividade, em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS. Estende, também, o acesso da população às ações e serviços de informações sobre saúde, promoção social e cidadania⁽²⁾.

Logo, esses trabalhadores necessitam de habilidades e de um ambiente de trabalho favorável para atender à população. Entretanto, observa-se que, por vezes atuam em condições desfavoráveis para o bom desenvolvimento e desempenho de suas competências e, em ambientes de trabalho inadequados que favorecem seu adoecimento.

Por isso, acreditamos ser fundamental dispensar atenção à saúde dos ACSs, pois o trabalho, além de fazer parte de suas vidas, ocupa grande parte delas e contribui para a formação da identidade e da subjetividade. É através dele que organizam suas vidas, participam da sociedade e desenvolvem sua visão de mundo⁽³⁾.

Destacamos, ainda, a importância do autocuidado e da valorização profissional dos ACSs, uma vez que esses aspectos são essenciais para que possam ter motivação e prazer no trabalho, bem como manter condições físicas e emocionais para prestarem assistência de qualidade aos indivíduos e famílias que atendem.

Diante disto, foi desenvolvida uma pesquisa⁽⁴⁾ convergente-assistencial⁽⁵⁾ junto a uma Unidade de Estratégia de Saúde da Família (UESF) em Santa Maria, Rio Grande do Sul, com o objetivo de identificar as cargas de trabalho a que os ACSs estão submetidos e promover ações que os despertassem para o autocuidado, visando favorecer sua saúde.

As cargas de trabalho são conceituadas como o conjunto de esforços desenvolvidos para atender às exigências das tarefas, abrangendo as demandas físicas, cognitivas e as psicoafetivas (emocionais)⁽⁶⁾; são demandas psicobiológicas do processo de trabalho que consomem a força de trabalho e desgastam as capacidades vitais do trabalhador⁽⁷⁾.

2 TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

Este estudo foi realizado em uma UESF localizada na cidade de Santa Maria, no Rio Grande do Sul, no período de fevereiro a maio de 2005, quando foram desenvolvidos treze encontros, com duração média de duas horas cada um, com cinco ACS.

Os encontros iniciavam com uma breve apresentação sobre a carga de trabalho que seria o foco do encontro. A seguir, o grupo passava a identificar as cargas de trabalho a que estava exposto

e discutir sobre elas, depois era realizada uma entrevista coletiva.

As discussões e relatos dos encontros foram gravados em fita cassete, com o consentimento dos participantes, sendo transcritos na íntegra e analisados conforme o referencial para Análise de Conteúdo⁽⁸⁾.

Os dados foram classificados nas cargas físicas, químicas, orgânicas, mecânicas e psíquicas⁽⁹⁾ presentes no cotidiano de trabalho, sendo possível identificar as diferentes cargas a que estão submetidos os ACSs em seu processo de trabalho.

Para melhor conhecermos os agentes, iniciamos desde o primeiro encontro a entrevista, pois a mesma, além de proporcionar o levantamento das cargas de trabalho a que estão submetidos estes trabalhadores, possibilitou o conhecimento do perfil dos mesmos. Os agentes foram identificados com nomes de flores, a fim de preservarmos suas identidades, atendendo à Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde⁽¹⁰⁾, a qual regulamenta a pesquisa com seres humanos.

Todos ACSs participantes do estudo assinaram, voluntariamente, o Consentimento Livre e Esclarecido, após a elucidação e apresentação da proposta de estudo a qual foi aprovada pelo Comitê de Ética e registrada junto ao Gabinete de Pesquisas do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM).

3 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS DADOS

A seguir, serão apresentados os dados referentes ao perfil dos ACSs, as cargas de trabalho a que estão expostos e algumas reflexões sobre o tema.

Os cinco ACSs que participaram do estudo têm idade entre 30 e 40 anos, três possuem ensino médio completo, um incompleto e outro o ensino superior completo.

Com relação às atividades desenvolvidas, esses trabalhadores realizam, em média, oito visitas domiciliares diárias, participam da organização dos grupos de planejamento familiar, de portadores de diabetes e hipertensão arterial, das reuniões de equipe, entre outras atividades. Totalizam a cobertura de 432 famílias, que são visitadas mensalmente; quase em sua totalidade, moradoras da zona urbana do município e de baixa renda.

Em relação ao tempo de serviço na função, este varia entre um e sete anos, dado que se reflete na forma de enfrentamento e busca de resolutividade dos problemas com a comunidade.

Todos os ACSs moram na área de abrangência da UESF entre 3 e 14 anos, revelando que, potencialmente, conhecem a comunidade onde residem e prestam assistência, fator que facilita o contato permanente com as famílias e o trabalho de vigilância e promoção da saúde, realizado por toda a equipe⁽⁷⁾.

Em seu cotidiano de trabalho, estão expostos a cargas físicas, químicas, orgânicas, mecânicas e psíquicas.

As **cargas físicas** identificadas pelos ACSs foram a exposição contínua a temperaturas muito altas no verão e muito baixas no inverno, decorrentes dos fatores climáticos, durante a visita domiciliária. A umidade foi identificada como um fator prejudicial à saúde, principalmente no inverno. Os trabalhadores revelam que esta carga é agravada pela falta de canalização do esgoto e de calçamento.

A exposição à umidade é uma das principais fontes de fadiga dos trabalhadores⁽⁶⁾. Como medidas de proteção, alguns utilizam boné nos dias quentes, bota e capa nos dias de chuva e umidade alta. Estes materiais são fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde do Município. No entanto, alguns ACSs não receberam esses equipamentos pela falta de numerações, principalmente os tamanhos grandes. Isto é apontado como causa de desgaste para os trabalhadores, pois se sentem desvalorizados, o que intervm na sua auto-estima, como relata Margarida:

[...] não mandam capa para mim, nem bota para o tamanho do meu pé. Meus calçados não duram nada de andar nessas pedras, no barro. Eu não tenho condições de estar comprando roupa e calçado toda hora (Margarida).

Observamos que os ACSs esquecem outros mecanismos de proteção igualmente importantes como o uso de protetor solar, óculos escuros e o uso de roupas que protejam os braços e pernas.

Outra carga física é a exposição a odores provindos do esgoto, dos animais domésticos, do armazenamento inadequado do lixo e das próprias

condições de higiene das famílias que visitam. Além disso, consideram os ruídos produzidos pelos indivíduos que compõe as famílias, como muito altos, sendo consequência da “falta de educação” de alguns. E por vezes se sentem (des)valorizados pela comunidade devido à maneira rude de como são recebidos em alguns domicílios, apesar de serem bem recebidos pela comunidade, na maioria das vezes.

Entre os sintomas e doenças que apresentam e relacionam às cargas físicas destacaram: prurido e queimaduras na pele após exposição ao sol; otites e sinusites recorrentes e cefaléias, sinais e sintomas relacionados às condições climáticas e do ambiente onde atuam.

Pode-se identificar, de maneira geral, o escasso conhecimento destes trabalhadores acerca dos efeitos que a exposição prolongada às cargas físicas pode causar à sua saúde, além de desconhecerem os procedimentos para sua proteção.

Entre as **cargas químicas** identificadas, a exposição ao pó e à fumaça foi classificada como permanente. A primeira, em decorrência da falta de pavimentação das ruas; e a segunda, devido à queima do lixo pela população. Além do contato com a fumaça provinda dos fogões à lenha e da fumaça do cigarro dos usuários, o que tem se refletido em desconforto para os trabalhadores e representa um importante fator potencializador de doenças alérgicas, carcinogênicas e do trato respiratório⁽¹¹⁾.

As enfermidades apresentadas pelos ACSs associadas às cargas químicas foram as dores de garganta e rinite alérgica; referem como medidas de proteção o distanciamento dos fumantes e fontes das fumaça, bem como a orientação das famílias acerca dos fatores prejudiciais do fumo.

Com referência às **cargas orgânicas**, apareceram a exposição permanente aos fungos e bactérias, no contato com os indivíduos e animais domésticos criados na comunidade, dentre outros. Doenças como infecções urinárias e gripe também foram associadas ao contato com essas cargas.

Como medidas de prevenção evitam tomar água e usar o banheiro das residências que visitam, em face da precariedade de higiene. Ressaltamos que seria interessante que levassem sua

própria garrafa com água e que realizassem a lavagem correta e freqüente das mãos.

Três ACSs estão expostas à tuberculose, uma vez que em suas áreas de atuação existem indivíduos com esta doença. Revelam ter recebido orientações acerca dos sinais e sintomas e de como prevenir o contágio, mas acreditam que necessitam de maiores esclarecimentos sobre o assunto.

O contato com indivíduos portadores de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) e Hepatite C também é freqüente, mas como não executam atividades em contato direto com secreções corporais destas pessoas, os riscos são menores.

Em relação ao contato com parasitas, a exposição é considerada permanente. Para tanto, adotam medidas de proteção individuais, como por exemplo, amarram os cabelos, evitam sentar em sofás com espuma, dando preferências às cadeiras, usam blusas com mangas longas, sapatos fechados e boné e investigam periodicamente, a possível presença de lêndeas e piolhos.

O contato com portadores de pediculose e/ou escabiose expõe os trabalhadores ao risco de infestações⁽¹²⁾, sendo que estas patologias aparecem nas falas dos trabalhadores, os quais referiram ainda, repetitivamente, ter sido acometidos por carrapato e bicho-de-pé. Além disso, os ACSs têm contato freqüente com ratos, baratas e formigas provenientes dos esgotos, decorrentes da falta de detetizações periódicas e das más condições de higiene de algumas residências.

Como medidas de prevenção, salientamos a importância do tratamento periódico das verminoses, de orientar as famílias acerca de medidas de higiene e cuidado dos animais, pois estes representam riscos à saúde dos profissionais e das famílias.

Com relação às **cargas mecânicas**, os problemas maiores, segundo os participantes, são decorrentes das longas caminhadas diárias, do peso das mochilas, às vezes, adicionado ao peso da balança para pesagem das crianças.

Entre as enfermidades, destacaram as dores na coluna, e nas pernas, além do agravamento e aparecimento de varizes e cefaléias.

Preciso caminhar longas distâncias, no barro, no calçamento, nas pedras, muitas

vezes carregando a balança pesada e a mochila [...] chego em casa com dores nas costas, nos pés, nas pernas, dói tudo (Jasmim).

Os ACSs não classificam o seu trabalho físico como pesado, pois não costumam fazer força ou transportar objetos pesados rotineiramente, mas relatam como problema as posições incômodas que assumem durante o trabalho, e o fato de fazerem longas caminhadas em ruas esburacadas e tortuosas e ainda, a necessidade de permanecerem sentados em posições incorretas durante as visitas aos domicílios, por falta de bancos ou cadeiras. Como medidas de proteção lembra a importância do uso de calçados apropriados.

Ao discutirmos sobre as medidas de proteção a estas e as demais cargas, abordamos a importância de evitar carregar pesos excessivos nas mochilas e a necessidade da autocorreção postural, do alongamento, do descanso físico periódico, de manter-se com o peso corpóreo adequado e de realizar exercícios físicos periódicos.

Cabe lembrar que as doenças da coluna vertebral podem ter fundo psíquico e merecem atenção pelo que encerram de simbólico, influenciando a vida e o bem-estar das pessoas⁽¹³⁾. Além disso, as cefaléias, lombalgias, perdas de voz, irritabilidade, entre outros, podem ser sintomas atribuídos ao sofrimento do trabalhador, que se manifestam em razão da falta de adequada vazão da energia afetiva, pela qual o indivíduo se autograda⁽¹⁴⁾.

Isto posto, iniciamos o levantamento das **cargas psíquicas**, entre as quais, destacaram o trabalho perigoso devido contato com animais bravos (cachorros, gatos e cavalos) e o risco de ser agredido em algum domicílio. Alguns ACSs relataram terem sofrido alguns “empurrões” durante as visitas e destacam a necessidade de alto grau de atenção, uma vez que necessitam estar sempre atentos ao que falam, lembrando-se do sigilo profissional.

Eles ficam cuidando, depois perguntam o que o vizinho tinha [...] às vezes tu faz um comentário, eles distorcem tudo e ainda tu te incomoda (Tulipa).

É muita tensão, tenho que cuidar tudo o que eu digo e até o que eu não digo [...] não

é fácil, às vezes eu chego com dor nos ombros de tanta tensão (Margarida).

O fato de serem membros da comunidade e visitar seus vizinhos, parentes e até mesmo pessoas com quem têm atritos pessoais, pode representar desgaste emocional adicional aos ACSs. Além disso, muitos vizinhos competiram com eles pela vaga e segundo os trabalhadores, existem membros na comunidade que “boicotam” o trabalho dos ACSs por não terem sido selecionados para o emprego.

Sabe-se que as pessoas que moram no mesmo bairro ou vizinhança nem sempre têm os mesmos interesses ou se relacionam bem, sendo freqüente a existência de conflitos, inimizades e disputas, dificultando o desenvolvimento das ações. E para se protegerem desses conflitos, distanciam-se da comunidade. Este fato torna-se uma carga psíquica, à medida que ocasiona profundas alterações na sua saúde e bem-estar⁽¹⁵⁾.

Além disso, muitas vezes, os ACSs consideram o trabalho monótono e repetitivo, o que também pode representar uma carga psíquica, segundo eles, devido à falta de liberdade para desenvolver novos projetos e tomar iniciativas para organizar o trabalho, atribuída ao autoritarismo de alguns profissionais da equipe de saúde.

Contribuem para esta monotonia a falta de materiais informativos para ilustrar suas orientações. Sobre isso os trabalhadores referem:

[...] eu queria formar um grupo de qualidade de vida, uma horta comunitária, dar cursos de tricô [...], mas faltam materiais, recursos e apoio dos demais membros da equipe (Tulipa).

Chega um ponto que as orientações são sempre as mesmas [...], eles começam a desvalorizar a nossa visita (Cravo).

Para transformar um trabalho fatigante em um trabalho equilibrado, precisamos flexibilizar a organização do trabalho, de modo a propiciar liberdade ao trabalhador para que possa rearranjar seu modo operatório e encontrar os gestos que são capazes de lhe fornecer prazer⁽³⁾. Caso este arranjo não seja possível, gera-se um conflito entre o desejo do trabalhador e a realidade do trabalho, ocasionando bloqueio e inicia-se o sofrimen-

to que pode evoluir para sentimentos de desprazer e tensão⁽¹⁶⁾.

O fato de não poderem se afastar do trabalho, também representa uma carga para os trabalhadores, principalmente porque a população não aceita outro profissional, inclusive no período de férias. Também a reposição das visitas após uma falta, representa sobrecarga de trabalho, gerando estresse e insatisfação.

O estresse mencionado pelos ACSs é resultado da falta de recursos individuais e institucionais para enfrentar as demandas da profissão, associado à agitação da vida cotidiana e ao alto nível de exigências, fatores que, igualmente, contribuem para desencadeá-lo⁽¹⁷⁾.

As pressões ligadas às condições de trabalho têm por alvo principal o corpo do trabalhador e podem ocasionar desgastes e doenças somáticas. Entretanto, além do desgaste físico, acarretam o sofrimento psíquico, pois todo indivíduo é portador de desejos e projetos⁽¹⁸⁾.

A insatisfação e o desânimo no trabalho geram desconforto aos trabalhadores, que somados ao estado de cansaço ou fadiga, tornam-se importantes fatores de desgaste mental⁽¹⁹⁾, além disso, geram desmotivação no cotidiano do trabalho.

Ao longo dos anos, as cargas vão alterando a saúde dos trabalhadores, dificultam seu relacionamento dentro da equipe de trabalho, reduzem a produtividade, trazem o adoecimento físico e mental, necessitando, portanto, serem identificadas e prevenidas e/ou enfrentadas precocemente.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo, além de contribuir para a área da saúde do trabalhador, especificamente em relação aos ACSs auxiliou, para que os mesmos “olhassem” sua prática profissional e identificassem a necessidade de buscar qualidade de vida. Com a identificação das cargas de trabalho, puderam reconhecer os riscos e agravos a que estão submetidos no cotidiano laboral, bem como, se sensibilizaram para a necessidade de autoproteção e autocuidado.

No desenvolvimento das atividades, destacamos o sujeito trabalhador como também res-

ponsável pela manutenção de sua saúde, frisando a importância do autocuidado, lembrando aos trabalhadores o impacto que o estilo de vida tem sobre a qualidade da mesma e alertando sobre o uso de suas potencialidades como propulsoras de melhorias no seu trabalho.

Neste sentido, lembramos que nem sempre é fácil realizar o autocuidado⁽²⁰⁾, uma vez que este requer que o sujeito olhe para si, o que nem sempre é fácil, pois revela limites e fragilidades.

Por meio da tomada de consciência acerca das cargas de trabalho a que estão submetidos e dos potenciais agravos à saúde por elas gerados, acreditamos ter contribuído para incentivar o autocuidado deste grupo. Isto leva a afirmar que as ações e estudos que contribuem para a melhoria da atenção a saúde do trabalhador devem ser contínuos e ininterruptos. Muitas vezes, apesar de termos acesso à realidade, não a conhecemos, pois a consciência é muitas vezes dolorosa, uma vez que impõe a necessidade de mudar e nem sempre estamos preparados para isso⁽²¹⁾.

Sendo assim, é necessário envolver o maior número possível de trabalhadores nessas ações, pois ao se defrontarem com as diferenças individuais, identificam a necessidade de aperfeiçoar seu aprendizado, para aprender a conviver e respeitar, colaborando para o aprimoramento das relações interpessoais⁽²²⁾, o que pode influenciar, positivamente, o processo saúde-adoecimento.

REFERÊNCIAS

- 1 Ministério da Saúde (BR). Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990: dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília (DF); 1990.
- 2 Ministério da Educação (BR). Proposta de formação de agentes comunitários de saúde: habilitação profissional técnica. Brasília (DF); 2004.
- 3 Dejours C. A banalização da injustiça social. 7ª ed. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas; 2006.
- 4 Trindade LL. Saúde do trabalhador: em busca da valorização do agente comunitário de saúde [trabalho de conclusão do Curso de Graduação em Enfermagem]. Santa Maria: Universidade Federal de Santa Maria; 2005. 180 f.

- 5 Trentini M, Paim L. Pesquisa em enfermagem: uma modalidade convergente-assistencial. Florianópolis: Editora da UFSC; 1999.
- 6 Seligman-Silva E. Desgaste mental no trabalho dominado. Rio de Janeiro: Cortez; 1994.
- 7 Ministério da Saúde (BR). Lei n. 10.507, de 10 de julho de 2002: cria a profissão do agente comunitário de saúde e dá providências. Brasília (DF); 2002.
- 8 Bardin NL. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1979.
- 9 Facchini LA. Uma contribuição da epidemiologia: o modelo de determinação social aplicado à saúde do trabalhador. In: Buschinelli JT, organizador. Isto é trabalho de gente? Vida, doença e trabalho no Brasil. São Paulo: Vozes; 1993. p. 178-86.
- 10 Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde, Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos. Resolução 196/96, de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília (DF); 1997.
- 11 Silva MAD, Marchi R. Saúde e qualidade de vida no trabalho. São Paulo: Best Seller; 1997.
- 12 Carvalho MB, Felli VEA. O trabalho de enfermagem psiquiátrica e os problemas de saúde dos trabalhadores. Revista Latino-Americana de Enfermagem 2006;14(1):61-9.
- 13 Silva MAD. Quem ama não adoece: o papel das emoções na prevenção e cura das doenças. 16ª ed. São Paulo: Best Seller; 1998.
- 14 Codo W. Educação: carinho e trabalho. 3ª ed. Petrópolis: Vozes; 1999.
- 15 Boff L. Saber cuidar: ética do humano: compaixão pela terra. Petrópolis: Vozes; 1999.
- 16 Gonzales RMB. Sofrimento na práxis da enfermagem: real ou deslocado em seu sentido? [tese de Doutorado em Enfermagem]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2001. 195 f.
- 17 Lautert L. O processo de enfrentamento do estresse no trabalho hospitalar: um estudo com enfermeiras. In: Haag GS, Lopes MJM, Schuck JS, organizadoras. A enfermagem e a saúde dos trabalhadores. Goiânia: AB; 2001. p. 114-39.
- 18 Dejours C, Abdoucheli E. Itinerário teórico em psicopatologia do trabalho. In: Dejours C, Jayet C. Psicodinâmica do trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. São Paulo: Atlas; 1994. p. 93-123.
- 19 Bertonecello NMF, Franco FCP. Estudo bibliográfico de publicações sobre atividade administrativa da enfermagem em saúde mental. Revista Latino-Americana de Enfermagem 2001;9(5):83-90.
- 20 Becker SG, Crossetti MGO. Ampliando a consciência do eu: o cuidador olhando-se no espelho. Revista Gaúcha de Enfermagem 2007;28(1):27-34.
- 21 Leopardi MT. A vida do trabalhador como centralidade no trabalho. In: Leopardi MT, organizador. O processo de trabalho em saúde: organização e subjetividade. Florianópolis: Papa Livros; 1999. p. 47-67.
- 22 Beck CLC. O sofrimento do trabalhador: da banalização a re-significação ética na organização da enfermagem [tese de Doutorado em Enfermagem]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2001. 199 f.

Endereço da autora/Author's address:

Letícia de Lima Trindade
Rua Caramuru, 599, Aptº. 302
Bairro Centro
85.501-060, Pato Branco, PR
E-mail: letrindade@hotmail.com

Recebido em: 09/01/2007

Aprovado em: 17/07/2007