

A OPERACIONALIZAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DA SAÚDE DO TRABALHADOR EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE SANTA MARIA/RS.¹

THE OPERATIONALIZATION OF THE NATIONAL HEALTH POLITIC OF THE WORKER IN A PUBLIC HOSPITAL IN SANTA MARIA/RS¹

RESUMO

Os trabalhadores são acometidos por aspectos psíquicos e sociais, isso faz com que sofram uma influência no convívio social, afetando principalmente a qualidade de vida, que é um fato fundamental para que possam prestar, com segurança e motivação, suas atividades laborais, também pelo fato da complexidade da rotina de trabalho. Esta pesquisa buscou compreender a percepção dos profissionais de um hospital quanto à política nacional da saúde do trabalhador, que poderá auxiliar em sua concretização. Com base nisso, visou à promoção, à proteção da saúde dos mesmos, à redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos. Dessa forma esse estudo poderá contribuir para que os profissionais que trabalham no hospital público de Santa Maria/RS consigam um melhor entendimento acerca da política que trata sobre seus direitos e deveres. Sendo um estudo descritivo exploratório, de abordagem qualitativa, realizada através de entrevistas semiestruturadas voluntárias com os profissionais. Nota-se que para o trabalhador ter melhor progresso nas suas funções desempenhadas no trabalho é necessário que haja qualidade nesse local e isso acarretará uma melhoria na qualidade de vida, tendo uma diminuição dos efeitos negativos na saúde desses trabalhadores.

Palavras-chave: Qualidade de Vida, Saúde do Trabalhador, Trabalhador da Saúde .

ABSTRACT

Employees are affected by social psychological aspects, therefore these aspects make them suffer a social conviviality influence, mainly affecting the quality of life, which it is a fundamental fact because of the complexity of work routine. The research aimed at understanding the perspective of employees of a hospital, aiming at their promotion, their health protection, the reduction of morbimortality stemming from the models of development and productive processes. That way, this study may contribute to professionals which work in a public hospital in Santa Maria/RS reach a better understanding about the politic that is about their rights and dos. This study is a descriptive exploratory, with qualitative approach, carried out through semistructured voluntary interviews. It is noticed that in order to the employee has a better progress in their functions played in the work it is necessary quality in

TONETTO², Priscila dos Anjos; TRINDADE³, Michele Neves Pinto

¹ Artigo referente ao Trabalho Final de Graduação II

² Acadêmica do 9º semestre do curso de Terapia Ocupacional do Centro Universitário Franciscano. Santa Maria- RS. E-mail: prinutri@gmail.com

³ Terapeuta Ocupacional. Docente de Terapia Ocupacional do Centro Universitário Franciscano, Santa Maria- RS. E-mail: michele.trindade@yahoo.com.br

the local, consequently a better quality of life, reducing the negative effects in employees lives.

KEY WORDS: Quality of Life, Worker's Life, Worker Health.

INTRODUÇÃO

O conceito de trabalho pode ser abordado com diferentes enfoques, sendo definido como a medida do esforço feito pelos seres humanos. No entanto, além da atividade laboral, o trabalho ainda considera as satisfações do indivíduo, visto que o trabalho não é somente uma forma de sobrevivência, mas também uma satisfação pessoal (ALMEIDA; DAMASCENO; ARAÚJO, 2005).

Nessa perspectiva, é importante ponderar que a política da saúde do trabalhador, regida pela Portaria nº1823/2012, é muito recente no Brasil, e tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias em nível tripartite de gestão do Sistema Único de Saúde (doravante SUS), busca o desenvolvimento da atenção integral e transversal à saúde do trabalhador. Aliado a isso, dá ênfase à vigilância, visando à promoção e à proteção da saúde dos trabalhadores, assim como à redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos (BRASIL, 2012).

Neste estudo, destaca-se a saúde dos trabalhadores da área de saúde, em especial no âmbito hospitalar, no qual desempenham suas funções, sob os aspectos não só laborais, mas também em situações que podem afetar a sua saúde psíquica. Estudos demonstram que esta população está sofrendo um grande adoecimento, devido à complexidade do trabalho (MARTINEZ; PARAGUAY; LATORRE, 2004). O ambiente de trabalho no hospital reproduz o modo de produção segmentado, estando presente a questão da dor, da doença e da morte (AQUINO, 1996).

Nesse viés, a incorporação de novas tecnologias tem intensificado o trabalho nesse setor, e o trabalhador se depara com a falta de tempo para atualização e lazer, devido às prolongadas jornadas de trabalho, acarretando no desgaste psicoemocional (BOTTEGA; CRESPO; PERES, 2014). Como resultado, os vínculos entre o trabalho e o adoecimento psíquico vêm ganhando visibilidade crescente (SILVA, 1998). Segundo dados da Previdência Social, em 2010 as taxas de doenças causadas em trabalho aumentaram, gerando gastos aos cofres públicos para auxílio-doença (BRASIL, 2010).

Nas últimas décadas, várias iniciativas da sociedade brasileira buscam consolidar avanços nas políticas públicas de atenção integral em saúde do trabalhador, as quais incluem ações envolvendo assistência, promoção, vigilância e prevenção dos agravos relacionados ao trabalho. (LACAZ, 2010). É devido a esses fatores, que o trabalhador procura melhoria nas condições de trabalho, para que possa desenvolver suas funções em um ambiente agradável, com menores chances de risco de acidentes que possam impossibilitá-lo de exercer sua função futuramente. Para que isso aconteça da forma esperada, é necessário que todos busquem se apropriar de seus deveres e direitos a fim de que haja, também, o diálogo, tão necessário, entre empregador e colaborador.

A realização dessa pesquisa torna-se relevante, pelo fato de compreender a percepção dos profissionais de um hospital quanto à política nacional da saúde do trabalhador, que poderá auxiliar em sua concretização. Dessa forma esse estudo poderá contribuir para que os profissionais que trabalham em um hospital consigam melhor entendimento acerca da política que trata de seus direitos e deveres.

Por intermédio deste estudo, pretendeu-se analisar as concepções sobre políticas públicas em saúde do trabalhador e suas implicações para a qualidade de vida, assim como o direito a saúde dos profissionais da área de saúde de um hospital público de Santa Maria/RS.

MATERIAL E MÉTODOS

Como metodologia para ser aplicada no presente trabalho, optou-se por uma pesquisa descritiva, exploratória com caráter qualitativo. De acordo com Minayo (2008), a pesquisa qualitativa trata questões muito particulares que não podem ser quantificadas. Nesse sentido, envolve um universo de significados, crenças, valores, atitudes, motivos e aspirações, que equivalem a um lugar mais profundo dos processos e fenômenos que não podem ser limitados a processos operacionais e, por essa razão, não são passíveis de mensuração.

Para GIL (2006), as pesquisas exploratórias têm como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com o objetivo de torná-lo mais explícito ou buscando construir hipóteses acerca dele. Assim, pode-se dizer que essas pesquisas têm como meta, o aprimoramento de ideias.

O cenário em que a pesquisa foi desenvolvida trata-se de um hospital público, que atende usuários pelo SUS, localizado na cidade de Santa Maria/RS.

Este trabalho teve seu início após o parecer circunstanciado, de número CAEE 67483617.0.0000.5306, do Comitê de Ética em Pesquisa no Centro Universitário Franciscano e da Comissão Científica do Hospital Casa de Saúde (COMIC). Em um primeiro momento explicou-se a pesquisa aos participantes e após aceite, pactuou-se por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), com duas cópias, uma para o participante e outra para a pesquisadora em questão. Foi assinado também o Termo de Confidencialidade, garantindo o sigilo do participante no estudo. A coleta de dados foi realizada no período de março a maio de 2017, com trabalhadores de ambos os gêneros, os quais já haviam participado das ações em saúde do trabalhador dos setores da lavanderia, costura, higienização e bloco cirúrgico, ofertadas pelas estagiárias de terapia ocupacional do Centro Universitário Franciscano.

Tendo em vista o andamento do trabalho, foi aplicado aos profissionais um questionário com roteiro pré-estabelecido, de entrevista semiestruturada, que balizou o discurso dos participantes. Essa aplicação aconteceu em uma sala disponibilizada pela instituição para realização da pesquisa.

Essas entrevistas foram agendadas conforme disponibilidade do local e dos profissionais, as quais foram gravadas e posteriormente transcritas, de forma literal, respeitando o sigilo e a confidencialidade. Para melhor organização, elas serão apresentadas em forma numérica de E1 a E12.

A análise e a interpretação dos resultados obtidos foram desenvolvidas de acordo com os objetivos do estudo, e estão estruturadas e subdivididas em quatro categorias. A seguir encontram-se as descrições elaboradas com os dados categorizados e analisados, sob a técnica de análise de conteúdo.

Segundo Bardin (2006), a análise de conteúdo, trata-se de uma técnica organizada, utilizada para avaliar e analisar o que foi dito ou observado pelo pesquisador durante as entrevistas. Na análise do material é preciso que as falas das entrevistas sejam classificadas em temas ou categorias para que auxiliem na compreensão do entendimento da leitura.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Qualidade de vida

A qualidade de vida e seus princípios estão intrinsecamente ligados à saúde do trabalhador, a qual não é medida de forma isolada, mas integrada às diversas particularidades que compõem a rotina diária e o desenvolver do ofício profissional, tais como os aspectos físicos, ambientais e psicológicos do trabalho (BARBOSA, 2016). Por esse motivo, entende-se que, se o trabalhador estiver satisfeito com seu ambiente de trabalho e realizado naquilo em que está desempenhando, terá uma boa qualidade de vida, pois caso contrário, sua saúde e bem estar físico serão afetados.

Segundo Ferraz et al. (2014), a qualidade de vida surgiu por volta dos anos 50 na Inglaterra, porém somente nos anos 60 foi implementada e teve como incentivador Eric Trist e colaboradores com o intuito de compreender qual era a relação entre o trabalhador, o trabalho e a organização desse funcionamento. Após observarem quais eram as relações existentes, concluíram que o trabalhador tem muito mais progresso, quando tem satisfação e realização na função que desempenha. Entende-se que a busca de uma forma melhor para organizar as tarefas do trabalho, terá uma diminuição dos efeitos negativos na saúde e bem-estar físico e psíquico dos trabalhadores. O excerto que segue, apresenta um exemplo dessa perspectiva.

(...) Em primeiro lugar acredito que tenho uma boa qualidade, pois eu trabalho e gosto do que eu faço, ou seja, costura para mim essa é uma atividade que sempre me dei bem em fazer. Acho que eu mantenho minha qualidade pelo fato que eu procuro sair para passear sempre que posso e procuro também estar fazendo alguma coisa que eu gosto e me de prazer. (E1)

Segundo Ferraz et al. (2014), para que o trabalhador possa desenvolver um bom trabalho e ter uma boa produtividade, é necessário que o mesmo goste do seu local de trabalho e da função que desempenha, pois isso faz com que esse sujeito tenha uma boa qualidade de vida no trabalho, tornando o ambiente mais agradável e produtivo. Um exemplo disso pode ser observado no depoimento de um participante, exposto a seguir.

(...) A minha qualidade de vida é ótima, eu gosto do que eu trabalho, faz sete anos que estou aqui trabalhando. Chega domingo de tarde e eu já fico esperando para ir trabalhar na segunda-feira, adoro levantar cedo para vir trabalhar. (E3)

Em contraponto a essa afirmação, percebe-se que ocorre tempo insuficiente para o descanso e o lazer. O prazer no trabalho e à fuga do desprazer são desejos permanentes de todas as pessoas, no entanto face às exigências da organização do trabalho, esse acaba por conduzir ao sofrimento, transformando-se em obrigação imposta pela necessidade de sobrevivência (ELIAS; NAVARRO, 2006). Por esse motivo, percebemos cada vez mais profissionais afastados do seu setor de trabalho, visto que acabam adoecendo devido à sobrecarga psíquica que o trabalhador sofre, fazendo com que não tenha ânimo e prazer para realizar atividades com sua família. Os depoimentos que seguem, exemplificam essa assertiva.

(...) Eu entendo que hoje em dia minha qualidade de vida no sentido de ter as necessidades básicas está tranquilo, pois tenho uma casa, um final de semana de lazer, consigo dar o que posso para meu filho, porém me sinto muito

sobrecarregada sobre os afazeres que tenho que desempenhar aqui dentro do bloco cirúrgico. Às vezes não conseguimos dar os resultados necessários para a chefia, deixamos alguma coisa a desejar e acabamos sendo cobrados. Essas coisas que acontecem certamente acabam refletindo na família, pois chego em casa cansadíssima, sem vontade de fazer nada, deixo de fazer as coisas com a família para descansar. (E9)

(...) A maior dificuldade que reflete em mim é que eu fico exausta, tenho muita responsabilidade com empresa e às vezes encontro essas dificuldades em resolver questões por não ter um fluxo de como eu devo prosseguir. Isso reflete fora daqui, pois quando eu chego em casa meu marido percebe, a gente querendo ou não acaba agindo de forma mais agressiva, demonstrando que está cansada, nas segundas-feiras estou bem, pois passei o final de semana descansando, já que durante a semana tudo que acontece e sobrecarrega a gente. (E10)

Os vínculos entre trabalho e adoecimento psíquico vêm ganhando visibilidade crescente (SILVA, 1998). Dados fornecidos pela Previdência Social em 2010, revelam que as taxas de doenças causadas em trabalho, aumentaram e totalizam 11 bilhões de reais aos cofres públicos para auxílio-doença (BRASIL, 2010).

Apesar dos números e da grande visibilidade dos avanços que têm sido feitos pela Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST), ainda não foram elaborados protocolos específicos para a investigação dos transtornos mentais relacionados ao trabalho. Mesmo não sendo surpresa, que muitos quadros de sofrimento psíquico se confundam com desordens físicas (decorrência de acidentes e doenças de trabalho), nas quais muitos apresentam dificuldades nas tarefas da rotina do seu trabalho, esses trabalhadores geralmente são ignorados ou acusados de dissimulação, preguiça ou até mesmo fraqueza. Nesses casos, o trabalhador acaba se sentindo culpado pelo adoecimento (BRASIL, 2005).

Sendo assim, acaba convivendo sozinho com a doença psíquica, vivenciando-a com desamparo e falta de apoio social. Além da incompreensão por parte de colegas e gestores, pode haver relato de preconceito e falta de apoio por parte de amigos, familiares e, ainda, de instâncias administrativas, como as periciais, responsáveis por validar a incapacidade laboral e conceder benefícios (BOTTEGA; CRESPO; PERES 2014).

A efetivação da política da saúde do trabalhador no cotidiano dos trabalhadores

A política da saúde do trabalhador tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do SUS. Frente a isso, busca o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador, com ênfase na vigilância, visando à promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos (BRASIL, 2012). Um dos princípios mais importantes é a transversalidade das ações de saúde do trabalhador e o trabalho como um dos determinantes do processo saúde-doença. Os excertos a seguir, exemplificam essa assertiva.

(...) aqui no hospital eles fazem treinamento, sobre a NR 32 e as outras NRs. Também tem a parte da CIPA que tem eleição todo ano, esse ano eu fui indicada pela empresa, mas não participei de todas as reuniões devidas já que sou suplente. Acho muito interessante esse envolvimento e tem muitas coisas que nós deixamos de fazer pela rotina do dia a dia que é imprescindível, como

por exemplo, o uso dos EPIs e outras coisas. Acho que sim porque ela causa muito impacto porque é uma proteção para o funcionário e tem coisas que você deixa de fazer e usar e isso acaba afetando no seu dia-a-dia. (E9)

(...) Acho que é muito importante e necessária, pois quando eu trabalhava na área da enfermagem ainda não existia. E agora eu vejo e percebo que o conhecimento sobre os direitos dos trabalhadores é bem mais amplo. (E2)

Diante da complexidade dessa política, se denota a dificuldade da implantação e implementação da mesma, nos níveis tripartites. Além disso, a incorporação da saúde dos trabalhadores pelo SUS reconhece nos ambientes e processos de trabalho, as condições para os eventos agressivos à saúde de quem trabalha na perspectiva epidemiológica. Isso não se restringe a atender o lesionado individualmente, mas buscar quantificar o número de pessoas expostas a insegurança e qualificar essas condições para posteriores mudanças (VAZ, CUNHA e OLIVEIRA, 2011). Pode-se observar isso no depoimento que segue.

(...) Tenho pouco conhecimento dessa política. Mas pelo que eu entendo funciona mais para eles empregadores do que para nós. Causa impacto contra nós, quando precisamos de alguma coisa aqui para favorecer nosso desempenho no trabalho. Algum tempo atrás estragou uma máquina aqui, e por falta de verbas não consertaram, daí acarreta no nosso serviço, ou seja, facilita para uns e acaba sobrecarregando os outros. (E8).

Uma das ações que deve ser implantada pela política é capacitar os profissionais e as equipes de saúde do SUS, em parceria com as Secretarias Estaduais de Saúde e com os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST). Dessa forma é possível identificar e atuar em situações de riscos à saúde, relacionados ao trabalho, assim como para realizar o diagnóstico dos agravos à saúde relacionados com o trabalho, em consonância com as diretrizes para implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Além disso, permite estimular a parceria entre os órgãos e instituições pertinentes, para formação e capacitação da comunidade, dos trabalhadores e do controle social, em consonância com a legislação de regência (BRASIL, 2012). O depoimento a seguir, exemplifica isso.

(...) Nós temos conhecimento de como devemos conduzir em determinadas situações, de como temos que usar os EPIs. Quando acontece algum acidente de trabalho, minha preocupação é muito grande em relação a isso, a agilidade dos resultados dos exames laboratoriais. Sempre estamos recebendo orientações e procuramos resolver da melhor forma possível e sempre cobrando da equipe o uso dos EPIs. (E10).

Segundo Bezerra e Pereira (2004), o uso dos equipamentos de proteção individual (EPIs) são elementos importantes e indispensáveis para qualquer profissional, principalmente para os que atuam na saúde, visto que esses equipamentos protegem e mantêm a integralidade física dos trabalhadores. Com base nisso, é obrigação da empresa fornecer esses equipamentos, exigir e enfatizar a necessidade de uso deles, sendo através de capacitações ou um simples diálogo, pois tanto o trabalhador quanto o paciente, estarão amparados contra possíveis danos gerados por infecções e doenças.

A influência das capacitações na segurança dos trabalhadores

O ambiente de trabalho deve ser um local que ofereça segurança ao trabalhador para que esse consiga desenvolver suas atividades de forma adequada, sem riscos de acidentes de trabalho. Para que esse ambiente tenha segurança, existe nas empresas uma comissão interna de prevenção de acidentes (CIPA).

A CIPA teve sua origem diante do crescente número de ocorrências significativas de doenças e acidentes típicos de trabalho e busca, de forma geral, prevenir os acidentes, identificar os riscos envolvidos nos processos de trabalho e melhorar a qualidade do ambiente. (Aires, Salgado e Neto, 2013).

Os trabalhadores deste estudo percebem a necessidade e a importância da CIPA no local do trabalho, podemos observar através de suas falas:

(...) São transmitidas através de palestras com os técnicos em segurança do trabalho, pela CIPA. (E9)

(...) São transmitidas através de palestras pelas pessoas responsáveis em treinamentos elaborados pelo setor de segurança do trabalho, pela CIPA e supervisionado pelas chefias de setor, no caso as enfermeiras. (E11)

(...) Acho muito importante ter essas capacitações, pois são através delas que sabemos como devemos proceder em relação ao nosso ambiente de trabalho, porém os EPIs não são adequados, pois apresentam bastantes avarias, fazendo com que a gente entre em contato com material contaminado. (E12)

Segundo Aires, Salgado e Neto (2013), por se tratar de um ambiente hospitalar, destacam que tem uma maior predisposição para acontecer acidentes e com isso se tornam um agravante de periculosidade maior, pois abrigam muitos agentes que contribuem para os acidentes nesse local. Os aspectos que mais são relacionados aos riscos são os físicos, a inadequação dos setores, visto que muitos apresentam ruídos, iluminação e temperatura inadequadas, riscos químicos e biológicos, assim como a sobrecarga de trabalho, tornando esses fatores grandes causadores de doenças psíquicas. Portanto, é necessário buscar as melhorias dessas condições do local de trabalho, para que o funcionário possa melhorar a qualidade do serviço prestado e a sua própria saúde.

(...) Essas políticas tem influência dentro do local de trabalho porque elas se direcionam diretamente a nós trabalhadores. Sempre tentamos fazer com que as coisas corram bem e sem riscos aqui no nosso local de trabalho, pois temos uma vida fora daqui. (E10)

A importância de ter capacitações no local de trabalho é muito válida, pois através disso o trabalhador se sente motivado e também realiza suas atividades com maior empenho e motivação. A capacitação consiste na atualização, complementação e/ou ampliação das competências necessárias à atuação no contexto dos processos ao qual a pessoa se vincula, com o intuito de tornar essa pessoa habilitada e qualificada para realizar seu trabalho (PEREIRA; ARAGÃO; GOMES, 2015).

Através dessas capacitações é possível uma mudança de percepção, que busca a redução da rotatividade de setores, o não engajamento, o aumento da eficiência individual, do conhecimento e das habilidades de cada trabalhador. Os depoimentos a seguir permitem observar isto.

(...) Acho importante, pois aprendemos algo que não tínhamos conhecimento e que é importante para o nosso desenvolvimento de nossa função no trabalho. (E1)

(...) Acho muito importante ter capacitações, pois é através delas que temos orientações de como devemos proceder no nosso ambiente de trabalho e o conhecimento nunca é demais (...) (E11).

Segundo Oliveira e Cruz (2013), a capacitação produz uma mudança importante e permanente em cada indivíduo, pois causa uma melhora na capacidade para desempenhar as atividades no local de trabalho. Isso irá interferir na maneira com que cada pessoa trabalha e na interação com os demais colegas ou chefia. Sendo assim, o trabalhador que participa dessas capacitações se sente mais seguro para desempenhar seu trabalho, se sente qualificado e também está sempre adquirindo novos conhecimentos.

A percepção sobre o acesso à saúde na visão do trabalhador

Segundo Marin, Moracvick e Marchioli (2014), a cada ano que passa, a saúde pública sofre significativas mudanças, devido ao fato de que os gestores, muitas vezes, não repassam as verbas destinadas para esse fim, tornando o acesso à saúde cada vez mais complicado e difícil. Sabe-se que em muitos hospitais e unidades básicas faltam profissionais para trabalhar, devido ao baixo valor de pagamento ou faltam equipamentos para realizar exames. Por esse motivo, as unidades básicas e prontos atendimentos estão sempre superlotados.

Além disso, o acesso aos serviços de saúde contém várias interpretações, no entanto o mais significativo é o que enfoca na questão da acessibilidade ao serviço e aos profissionais, havendo aceitabilidade e capacidade financeira. Ele representa, assim, o primeiro passo na busca das necessidades da saúde da população. O acesso à saúde é um direito social que visa o valor e a igualdade do ser humano. Através das falas dos entrevistados, podemos verificar que todos sofrem com a questão da dificuldade em relação ao acesso à saúde, conforme os depoimentos a seguir.

(...) Acho que está bem difícil tanto no campo da saúde pública quanto no campo da Saúde privada. No SUS as pessoas demoram em ter atendimento, os exames demoram em serem feitos. Mas tem tudo o que precisa ter, tem toda a assistência, porém é só um pouco demorado, só que hoje em dia na privada também está assim; se você tem plano de saúde e se não pagar particular, uma coisa ou outra acaba tendo a mesma demora que a saúde pública às vezes. Hoje em dia a saúde no geral está deixando a desejar, aquela coisa de você ser mais preventivo do que o curativo acaba não acontecendo, as pessoas procuram fazer depois que já aconteceu. (E9)

(...) Acho péssimo tudo, pois só temos que trabalhar e não podemos faltar o serviço, pois acham que estamos mentindo quando falamos que estamos doentes. (E6)

(...) A saúde está funcionando bem pouco, às vezes você marca um exame e leva muito tempo para poder realizá-lo, quando o pessoal não perde os exames dos pacientes e ninguém sabe de nada. A única parte boa é quando precisamos de algum atendimento no UPA que somos atendidos mais rápido, pois trabalhamos aqui. (E7)

Segundo Madeiro (2013), a dificuldade no acesso e a ineficácia dos serviços prestados na Atenção Primária são as causadoras da superlotação dos hospitais públicos, das grandes filas, nas quais os pacientes ficam implorando por uma consulta, para realizar um exame ou uma cirurgia. Essas situações afetam não só a dignidade dos pacientes e familiares, mas também, aos profissionais de saúde que convivem diariamente com essas situações e são, muitas vezes, culpados pelo fato de não realizar o atendimento, por não solucionar os problemas da agilidade das filas de espera.

No entanto, esses profissionais enfrentam as mesmas situações, visto que muitos precisam de atendimento na rede pública de saúde. Diante disso, a precariedade dessa situação causa o retardo no diagnóstico de doenças e, conseqüentemente, podem ocasionar a morte, antes mesmo de ser concedido o atendimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A política da saúde do trabalhador visa promover e proteger sua saúde, assim como reduzir os agravos que possam acontecer a eles. Para que isso aconteça, é necessário que haja capacitações nos locais de trabalho a fim de identificar e atuar nas situações de riscos à saúde, para reduzir os danos causados pelos postos de trabalho.

Dessa forma, é preciso orientar quanto à importância do uso de equipamentos de proteção individual, uma vez que esses servem para proteger a saúde, reduzir os danos em situação de acidente de trabalho, assim como minimizar a exposição a doenças ocupacionais, que possam comprometer a capacidade de trabalho e de vida dos profissionais. Assim, o trabalhador que participa dessas capacitações se sente mais seguro para desempenhar seu trabalho, qualificado e também está sempre adquirindo novos conhecimentos.

Denota-se, ainda, que o ambiente de trabalho deve ser seguro para que o trabalhador desenvolva suas atividades de forma adequada, sem riscos de acidentes. Para que isso seja possível, é necessário que os responsáveis pelas vistorias do setor busquem identificar os riscos que possam ser encontrados no ambiente de trabalho para melhorar a qualidade desse ambiente e, conseqüentemente, para que os funcionários melhorem a qualidade do serviço prestado e a sua própria saúde.

Nesses termos, percebe-se que para o trabalhador ter progresso no desempenho de suas funções no local de trabalho, é necessário que haja qualidade no ambiente para que se tenha um bom desempenho e, isso o levará a ter uma boa qualidade de vida, advinda da diminuição dos efeitos negativos na saúde e do bem-estar físico e psíquico dos trabalhadores.

Em contra ponto a isso, nota-se que tempo para o descanso e o lazer é insuficiente. Por causa disso, cada vez mais profissionais precisam se afastar do trabalho, devido ao adoecimento pela sobrecarga psíquica e física, as quais dificultam a realização de atividades de lazer, devido ao desânimo e cansaço, fazendo com que não tenham ânimo e prazer em realizar atividades com suas famílias.

No decorrer deste trabalho, evidenciou-se que o trabalhador não possui muito conhecimento sobre a existência da política que foi criada para assegurar seus direitos e que os mesmos não participam das capacitações nos setores do trabalho. Verifica-se isso, diante do fato que muitos não percebem a importância que têm e, com isso, não usam os equipamentos individuais de segurança, ocasionando, muitas vezes, o adoecimento e má qualidade de vida. Nota-se, também, que os trabalhadores estão insatisfeitos com o acesso à saúde, visto que reclamam da superlotação dos hospitais e do mau atendimento prestado por outros profissionais.

Sendo assim, destaca-se a necessidade da realização de maiores estudos acerca desse tema, para que através disso, a política de saúde do trabalhador seja compreendida, buscando

ações de fortalecimento e melhores condições de vida no trabalho, através de capacitações e orientações. E, com isso uma melhora na qualidade de vida junto ao trabalhador.

REFERÊNCIAS

AIRES, Renan Felinto De Farias; SALGADO, Camila Cristina Rodrigues; NETO, José Camelo Silveira. **Segurança e saúde no trabalho: estudo do funcionamento da CIPA de um hospital universitário.** São Paulo, 2013.

ALMEIDA, Vitória de Cássia Félix de; DAMASCENO, Marta Maria Coelho; ARAÚJO, Thelma Leite. **Saúde do trabalhador de saúde: análise das pesquisas sobre o tema.** Revista Brasileira de Enfermagem, 2005.

AQUINO, Estela Maria Leão. **Gênero, trabalho e hipertensão arterial: um estudo de trabalhadoras de enfermagem em Salvador, Bahia.** 1996. Tese de Doutorado. Universidade Federal da Bahia. Instituto de Saúde Coletiva.

BARBOSA, Carla Valéria. **Qualidade de vida no trabalho.** Revista InterAtividade, Andradina, SP, v.4, n.1, 1º sem. 2016

BARDIN, L. (2006). **Análise de conteúdo** (L. de A. Rego & A. Pinheiro, Trads.). Lisboa: Edições 70. (Obra original publicada em 1977)

BEZERRA, Vladia Nylia Paula; PEREIRA, Maria Lúcia Duarte. Utilização de equipamento de proteção individual pela equipe de enfermagem da unidade clínico-cirúrgica. **Rev. Rene. Fortaleza, v. 5, n. 1, 2004.**

BRASIL. **Relatório final da 14ª Conferência Nacional de Saúde: todos usam o SUS: SUS na seguridade social: Política pública, patrimônio do povo brasileiro** / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

_____.Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.679, de 19 de setembro de 2002. Dispõe sobre a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast). Caderno de Legislação em Saúde do Trabalhador.** 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

_____.Ministério da Saúde. **O SUS de A a Z: garantindo saúde nos municípios - Ministério da Saúde, Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde.** – 3. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010.

BOTTEGA, Carla Garcia; CRESPO, Álvaro Roberto; PERES, Karine Vanessa. **Atenção à saúde mental do trabalhador: sofrimento e transtornos psíquicos relacionados ao trabalho.** Porto Alegre: Evangraf, 2014.

ELIAS, Marisa Aparecida; NAVARRO, Vera Lúcia. **A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 14, n. 4, p. 517-525, 2006.

FERRAZ, Alessandra; SOUZA, Rebeca; MAGALHÃES, Ronaldo; FRAZÃO, Rubecreusa; BRITO, Samia. **A relevância da prática da qualidade de vida no trabalho nas empresas. Faculdade de Rondônia – FARO**, 2014.

GIL, A. C.. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo, SP: Atlas, 2006. 207 p.

LACAZ, Danilo Costa. **Política Nacional de Saúde do Trabalhador: desafios e dificuldades**. In: LOURENÇO, E. et al. (Org.). **O avesso do trabalho II: trabalho, precarização e saúde do trabalhador**. São Paulo: Expressão Popular, 2010. p. 199-230.

MADEIRO, Ricardo C. V. **Crise na Saúde Pública**. *Revista Jurídica Consulex*. Ceará, 2013.

MARTINEZ, Maria Carmen; PARAGUAY, Ana Isabel Bruzzi Bezerra; LATORRE, Maria do Rosário Dias de O. **"Relação entre satisfação com aspectos psicossociais e saúde dos trabalhadores."** *Revista de Saúde Pública* 38.1 (2004): 55-61.

MARIN, Maria José Sanches; MORACVICK, Maria Yvette Aguiar Dutra; MARCHIOLI, Milton. **Acesso aos serviços de saúde: comparação da visão de profissionais e usuários da atenção básica**. Ver. Enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2014.

MINAYO, Maria .Cecilia .S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 27. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008. 108 p.

OLIVEIRA, Ilmara de Jesus; CRUZ, Cleide Ane Barbosa. A importância da aplicação do treinamento e desenvolvimento nas organizações. **Revista Científica do ITPAC**, Araguaína, v.6, 2013.

PEREIRA, Maria Jaqueline Gomes; ARAGÃO, José Daniel Brasil Frota; GOMES, Rickardo Léo Ramos. **A importância do treinamento e capacitação de pessoas: um estudo de caso na lavanderia industrial**. São Paulo, 2015

SILVA, Claudia Osorio da. **Trabalho e subjetividade no hospital geral**. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, v. 18, n. 2, p. 26-33, 1998.

VAZ, Francisca Camilla Almeida; CUNHA, Thays Cardoso; OLIVEIRA, Delvianne Costa. **Dificuldades na implementação das ações em saúde do trabalhador pelo Sistema Único de Saúde**. *Revista interdisciplinar NOVAFAPI*, Terezina, 2011.