

INDICADORES DE SATISFAÇÃO E DE CONDIÇÕES NO TRABALHO EM CENTROS DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO

INDICATORS OF SATISFACTION AND CONDITIONS IN THE WORK IN CENTERS OF MATERIAL AND STERILIZATION

INDICADORES DE SATISFACCIÓN Y DE CONDICIONES EN LE TRABAJO EN CENTROS DE MATERIAL Y DE ESTERILIZACIÓN

Renata Perfeito Ribeiro • Patrícia Helena Vivan Ribeiro

RESUMO - Este estudo epidemiológico ecológico, com desenho transversal, teve como objetivo levantar e avaliar os indicadores das condições e de satisfação no trabalho nas CME, a partir da percepção dos seus funcionários. Participaram deste estudo 100 trabalhadores de CME de seis hospitais da cidade de Londrina – PR, que responderam uma entrevista com questões abertas e fechadas. Para análise dos resultados utilizou-se a escala de Vouri, que classifica os indicadores de excelente até muito ruim. Como resultado obteve-se que três hospitais foram classificados com nível regular e três com nível bom, que segundo a escala é um índice aceitável.

Palavras-Chave - Satisfação no trabalho, Condições de trabalho, Centro de materiais esterilizados, Trabalhadores.

ABSTRACT - This ecological and epidemiological study with transversal design aimed to identify and evaluate the indicators of the environmental conditions and satisfaction about the work of the CMS, from the perception of its workers. Took part of this study 100 CMS workers of six hospitals of Londrina – PR – Brazil, those answered an interview with open and closed questions. The scale of Vouri was used for the analysis of the results, classifying the indicators in excellent up to very bad. As outcome, three hospitals were classified as regular and three with

good level, which according to the Vouri scale are in an acceptable rate.

Key-Words - Satisfaction in the work, Conditions of work, Center of materials sterilized, Workers.

RESUMEN -Este estudio epidemiológico ecológico, con diseño transversal tuvo como objetivo valorar los indicadores de las condiciones y satisfacción en el trabajo en las CME, por los indicadores a partir de la percepción de los funcionarios. Participaron del estudio 100 trabajadores de CME de 6 hospitales de la ciudad de Londrina – PR, Brasil, que contestaron a preguntas abiertas y cerradas de la entrevista establecida. Para el análisis de los resultados se utilizó la escala de Vouri, que clasifica los indicadores de excelente hasta muy malo. De este modo se verifico que 3 hospitales fueron clasificados como regular y 3 con nivel bueno, que según la escala es un índice aceptable.

Palabras-Clave: Satisfacción en el trabajo, Condiciones de trabajo, Centro de material e esterilización, Trabajadores.

INTRODUÇÃO

O Centro de Materiais e Esterilização (CME) é uma unidade de serviço ou setor destinado a: limpeza, acondicionamento, esterilização, guarda e distribuição

de materiais esterilizados⁽¹⁾ aos demais setores do hospital, para a prestação da assistência hospitalar aos pacientes internados.

O CME deve estar sob coordenação e vigilância do enfermeiro, pois é o único profissional que apresenta em seu currículo escolar a competência sobre processos de esterilização e a utilização de artigos médico-cirúrgicos a serem processados no ambiente hospitalar.⁽¹⁾

Mesmo com toda a literatura que nos informa a real importância da CME, temos visto em nossa prática que esta unidade ainda está em segundo plano, do ponto de vista dos administradores hospitalares e os seus trabalhadores acabam sendo prejudicados na prática diária do seu trabalho. Ficam submetidos à insatisfação do trabalho que realizam com tarefas cansativas e repetitivas, em locais inadequados de à sua atuação.

Sabe-se que o trabalho realizado exerce papel fundamental na caracterização das condições de vida e de saúde/doença do indivíduo. A forma com que o trabalho está organizado, bem como as condições sob as quais o trabalho se desenvolve podem provocar doenças, acidentes, desgastes físico e/ou mental aos trabalhadores.⁽²⁾

Sendo o CME uma unidade tão impor-

tante do hospital, que instrumentaliza a maioria das atividades realizadas na instituição, visando a assistência ao cliente, e também sendo os trabalhadores dessa unidade os alvos dos nossos estudos, resolveu-se verificar o nível de satisfação no trabalho nos CME pelos seus funcionários, por meio da aplicação de indicadores, contribuindo para uma melhoria do trabalho neste setor e melhorando a qualidade vida dos trabalhadores.

OBJETIVO

Esta pesquisa objetivou levantar e avaliar os indicadores das condições e de satisfação no trabalho dos Centros de Material e Esterilização, a partir da percepção dos próprios trabalhadores.

CASUÍSTICA E MÉTODO

Para o desenvolvimento desta pesquisa, realizou-se um estudo de caráter epidemiológico ecológico, com desenho transversal, que tem como peculiaridade caracterizar a situação das condições de trabalho e a satisfação dos trabalhadores nos CME de seis hospitais.

Esse estudo foi desenvolvido em hospitais de médio e grande porte da cidade de Londrina – PR, com atendimentos de alta complexidade, nomeados por A, B, C, D, E e F, sendo incluídos 100 funcionários, que representam a totalidade dos trabalhadores nos CME.

Foram realizadas e gravadas entrevistas estruturadas com questões abertas e fechadas a todos os funcionários dos CME em estudo.

As variáveis selecionadas foram analisadas a partir das respostas dos trabalhadores e, então, determinou-se características positivas e negativas de cada variável, de acordo com as condições necessárias ao trabalhador. O dado positivo indica que a resposta era correta e o dado negativo indica que a resposta era incorreta para as condições de trabalho.

Considerando que as condições de trabalho podem levar a riscos ocupacionais inerentes às atividades exercidas

pelos trabalhadores^(3,4), os indicadores escolhidos pelas pesquisadoras foram as condições de trabalho e a satisfação dos funcionários atuantes nos seis hospitais participantes do estudo. A escolha dos indicadores se deu por meio da observação da prática diária dos trabalhadores dos CME e pela importância dos cuidados com as condições de trabalho.

Para avaliação das condições de trabalho nos CME foram estabelecidos os seguintes indicadores: condições de trabalho dos trabalhadores e satisfação dos trabalhadores em exercerem suas atividades laborais nos CME. Esses indicadores necessitaram de subvariáveis para sua avaliação, como se mostra a seguir.

Para avaliação do indicador **Condições de Trabalho** estabeleceu-se as seguintes variáveis: tempo para pausa durante o turno de trabalho, realização de horas extras, supervisão durante o período de trabalho, pausa para alimentação durante o turno de trabalho, local para realização de refeições durante o turno de trabalho, realização de registro de tarefas realizadas, rodízio de atividades, treinamento para o trabalho, esforço físico para a realização das tarefas, escolha de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), quantidade suficiente de EPIs, volume de tarefas realizadas durante o turno de trabalho, espaço físico para realização das tarefas, tipos de tarefas (imprevisíveis, criativas, repetitivas, monótonas), presença de instalações de conforto no trabalho (copa, banheiro com chuveiro, sala de descanso, armário individual, água filtrada ou mineral, alarme de incêndio).

O indicador de **Satisfação** dos trabalhadores ao desempenharem suas atividades foi avaliado mediante as seguintes variáveis: satisfação em trabalhar no CME, valorização pelos colegas de outros setores, tipos de tarefas (prazerosas, cansativas), poder de escolha em trabalhar no CME.

Após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFESP/EPM sob protocolo número 0041/02, e também após aceitação em participar da pesquisa e assinatura do Termo de Consentimento Li-

vre e Esclarecido pelo funcionário, foram realizadas entrevistas estruturadas com questões abertas e fechadas no período de março a junho a todos os funcionários dos CME em estudo; as mesmas foram gravadas.

Tanto as questões fechadas quanto as questões que continham escalas numéricas foram analisadas de forma quantitativa. Em se tratando das questões abertas, as mesmas foram transcritas para subsidiarem a discussão do trabalho.

Para avaliação dos indicadores, fez-se uso de uma escala Vouri⁽⁵⁾, que estabelece um ponto fixo (Bom) na escala ordinal, onde: Excelente > 80,0%; Bom ≤ 80,0% e ≥ 50,0%; Regular < 50,0% e ≥ 40,0%; Ruim < 40,0% e ≥ 20,0% e Muito Ruim < 20,0%.⁽⁵⁾ Com base neste estudo, considerou-se que o índice aceitável seriam os indicadores que atingissem 80,0% na avaliação das variáveis.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo mostrou que, ao se aplicar a escala de Vouri⁽⁵⁾ para análise das **Condições de Trabalho** nos CME, os Hospitais A e C, obtiveram nível Regular (< 50,0% e ≥ 40,0%) e os Hospitais B, D, E e F, nível Bom (≤ 80,0% e ≥ 50,0%), conforme resultados apresentados na Tabela 1 (página seguinte).

Nenhum dos hospitais que participaram do estudo apresentou o nível Excelente, que seria 80,0% do índice considerado, ou seja, um ambiente de trabalho Bom ou Satisfatório para o trabalhador.

Dentre as subvariáveis relacionadas ao indicador **Condições de Trabalho** (Tabela 1), as que mais chamaram a atenção pelas suas respostas foram: **Registro das Tarefas**, que deveria ser realizada com o objetivo de comprovação de esterilização e controle de materiais, para que a qualidade do trabalho feito nos CME fosse resguardada, mas nunca deveria ser feito com o intuito de controlar o trabalhador.

Pode-se perceber nas respostas que quando é feito o registro das tarefas rea-

TABELA 1 - Indicadores das condições de trabalho nos Centros de Materiais Esterilizados segundo relato dos trabalhadores

INDICADOR DE CONDIÇÃO DE TRABALHO	HOSPITAL A		HOSPITAL B		HOSPITAL C		HOSPITAL D	
SUB-VARIÁVEIS	POSITIVO		POSITIVO		POSITIVO		POSITIVO	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Tempo para pausa	7/9	78,0	7/9	78,0	9/10	90,0	31/32	97,0
Horas extras	8/9	89,0	3/9	33,0	9/10	90,0	32/32	100,0
Supervisão	6/9	67,0	9/9	100,0	9/10	90,0	31/32	97,0
Pausa para alimentação	7/9	78,0	8/9	89,0	9/10	90,0	28/32	87,0
Local para refeições	0/9	0,0	9/9	100,0	4/10	40,0	29/32	91,0
Registro de tarefas	5/9	55,0	5/9	55,0	6/10	60,0	31/32	97,0
Rodízio	7/9	78,0	1/9	11,0	3/10	30,0	32/32	100,0
Treinamento	6/9	67,0	4/9	44,0	7/10	70,0	29/32	91,0
Esforço Físico	2/9	22,0	4/9	44,0	1/10	10,0	8/32	25,0
Escolha de EPI	2/9	22,0	2/9	22,0	2/10	20,0	8/32	25,0
Quantidade de EPI	7/9	78,0	5/9	55,0	7/10	70,0	21/32	66,0
Volume de Tarefas	1/9	11,0	3/9	33,0	0/10	0,0	5/32	16,0
Espaço Físico	0/9	0,0	2/9	22,0	0/10	0,0	10/32	31,0
Tarefas Repetitivas	2/9	22,0	2/9	22,0	1/10	10,0	3/32	9,0
Tarefas Imprevisíveis	5/9	55,0	5/9	55,0	5/10	50,0	13/32	41,0
Tarefas Criativas	4/9	44,0	6/9	67,0	5/10	50,0	22/32	68,0
Tarefas Monótonas	7/9	78,0	7/9	78,0	5/10	50,0	21/32	66,0
Copa	8/9	89,0	7/9	78,0	5/10	50,0	15/32	47,0
Banheiro com Chuveiro	2/9	22,0	5/9	55,0	5/10	50,0	17/32	53,0
Sala de Descanso	1/9	11,0	1/9	11,0	0/10	0,0	32/32	100,0
Armário Individual	2/9	22,0	1/9	11,0	3/10	30,0	12/32	37,0
Água Filtrada ou Mineral	9/9	100,0	8/9	89,0	9/10	90,0	26/32	81,0
Sala de Descanso	1/9	11,0	1/9	11,0	0/10	0,0	32/32	100,0
Armário Individual	2/9	22,0	1/9	11,0	3/10	30,0	12/32	37,0
Água Filtrada ou Mineral	9/9	100,0	8/9	89,0	9/10	90,0	26/32	81,0
Alarme de Incêndio	0/9	0,0	2/9	22,0	1/10	10,0	3/32	9,0
TOTAL	47,3		51,0		45,0		62,3	

lizadas, o mesmo estava sendo utilizado para comprovação do trabalho realizado pelo trabalhador no CME e para constatar sua presença no local. Os **Registros de Tarefas** realizados podem servir para a comprovação legal do processo de esterilização e também de quem deverá responder pelo trabalho realizado.

Quanto ao **Tempo para Pausa e Pausa para Alimentação**, percebeu-se que a maioria dos trabalhadores (88%) realiza este tipo de atividade, mas sem critérios estabelecidos de horário e quantidade.

Percebeu-se que, em relação às **Horas Extras**, em alguns dos CME estudados,

os trabalhadores acabam fazendo este tipo de atividade para aumentar o salário e também em um dos hospitais esta atividade está sendo compensada em forma de banco de horas conforme a Convenção Coletiva. ⁽⁶⁾

Ao analisar-se a presença da **Supervisão**,

HOSPITAL E		HOSPITAL F	
POSITIVO		POSITIVO	
n	%	n	%
7/8	87,0	27/32	84,0
0/8	0,0	16/32	50,0
6/8	75,0	28/32	87,0
7/8	87,0	25/32	78,0
7/8	87,0	32/32	100,0
6/8	75,0	22/32	69,0
3/8	37,0	21/32	66,0
6/8	75,0	26/32	66,0
5/8	62,0	12/32	37,0
1/8	12,0	5/32	16,0
6/8	75,0	21/32	66,0
3/8	37,0	2/32	6,0
3/8	37,0	9/32	28,0
2/8	25,0	5/32	16,0
6/8	75,0	17/32	53,0
4/8	50,0	17/32	53,0
2/8	25,0	20/32	62,0
6/8	75,0	26/32	81,0
4/8	50,0	15/32	47,0
0/8	0,0	2/32	6,0
3/8	37,0	8/32	25,0
6/8	75,0	32/32	100,0
0/8	0,0	2/32	6,0
3/8	37,0	8/32	25,0
6/8	75,0	32/32	100,0
0/8	0,0	2/32	6,0
50,3		52,3	

percebeu-se que a totalidade dos hospitais (100%) possuía supervisão no CME, apesar de que em alguns casos (20%) esse trabalho era feito por um enfermeiro que também supervisionava o Centro Cirúrgico.

Um fato bastante importante que ficou

explícito na fala da maioria dos trabalhadores (89%) foi que acreditam que a supervisão é essencial e necessária. Um estudo ⁽⁷⁾ mostrou que o enfermeiro é o centro de toda atividade exercida no CME, podendo se tornar o porta-voz de ideias, valores, padrões e juízos que ampliem a consciência da atual forma de relações sociais de produção no centro de materiais e não apenas pela atividade administrativa, mas, antes, pela competência e pelo seu conhecimento específico.

Alguns dos trabalhadores acreditavam que no CME a supervisão é dispensável, sendo seu objetivo apenas para o controle do funcionário. Isso faz com que ocorra um distanciamento dos enfermeiros em relação aos trabalhadores do CME e tais enfermeiros acabem optando por estar na condição de controladores dos serviços realizados.

Quanto à subvariável **Instalações de Conforto** (copa, banheiro com chuveiro, sala de descanso, armário individual, água filtrada ou mineral, alarme de incêndio e local para refeições), percebeu-se que essas instalações ainda se apresentaram precárias nos hospitais. Cada CME oferece um tipo de instalação aos seus trabalhadores, mas nenhum deles oferece todas as instalações de conforto necessárias e estudadas nesse trabalho e de acordo com as normas preconizadas. ⁽⁸⁾

Quanto às subvariáveis **Rodízio e Treinamento**, percebeu-se que nos CME com menor número de trabalhadores, estas práticas são pouco realizadas, mas nos CME maiores isso acontece com maior frequência.

Alguns trabalhadores (33%) prefeririam que não existisse o rodízio, pois eles estavam no local que gostavam e de lá não queriam sair, mas também se deve levar em consideração aqueles que não estavam satisfeitos e, portanto, necessitavam rodiziar com os demais trabalhadores. O rodízio precisa ter tempo certo para ser efetivo.

Quanto ao **Treinamento**, 78% dos trabalhadores acreditavam ser necessário, mas 22% deles achavam que podia ser dispen-

sável e o aprendizado poderia acontecer diariamente e de maneira informal.

O treinamento foi reconhecido como insuficiente quando feito apenas uma vez ou isoladamente dos acontecimentos e evoluções do serviço, portanto, acredita-se que o mesmo deva ser feito de forma rotineira e diária pelo enfermeiro do CME.

Rotineiramente tem-se dado pouca atenção aos membros que trabalham no CME, sendo que a orientação e os treinamentos são insuficientes, havendo ritmo acelerado de trabalho, displicência para com as normas de proteção e segurança do trabalhador, falta de criatividade e desvalorização das atividades executadas por estarem longe da assistência direta ao paciente. ⁽⁹⁾

Quanto às subvariáveis **Tipo de Tarefas Realizadas**, percebeu-se que a maioria dos trabalhadores (62%) acreditava realizar tarefas repetitivas e monótonas, porém são tarefas totalmente previsíveis como já é o esperado nos CME, pois o maior cliente desse setor é o Centro Cirúrgico, que apresenta o programa de cirurgias a serem realizadas com tempo hábil para preparação dos materiais a serem utilizados.

Nas subvariáveis **Esforço Físico para Realização das Tarefas e Volume de Tarefas** no CME, percebeu-se que em todos os hospitais (100%) essas subvariáveis eram negativas, pois o esforço físico despendido e o volume de tarefas são grandes nos centros de material.

A grande maioria dos trabalhadores (96%) deste estudo era do sexo feminino, portanto, com maior fragilidade e maior facilidade para o desenvolvimento de doenças.

Esse tipo de esforço físico realizado pelo trabalhador do CME pode acarretar vários problemas de saúde, principalmente àqueles ligados ao sistema ósteo-muscular.

Estudos epidemiológicos recentes têm mostrado a ocorrência de problemas

ligados às lesões ósteo-musculares e às Lesões por Esforços Repetitivos (LER) como verdadeiras epidemias que assustam os trabalhadores submetidos a tarefas que possam causar esse tipo de lesão. ⁽¹⁰⁾

Na avaliação da subvariável **Espaço Físico**, percebeu-se que todos os CME (100%) foram considerados pelos trabalhadores sem infraestrutura para o trabalho realizado.

Diferente do que é preconizado, os CME eram subdimensionados em relação aos demais setores dos hospitais, sendo, então, setores pequenos, apertados, sem ventilação e iluminação adequados, o que provavelmente influenciava no descontentamento dos trabalhadores do CME.

Ao se analisar as subvariáveis **Equipa-**

mentos de Proteção Individual (EPIs) e Quantidade dos EPIs, percebeu-se que em todos os hospitais existia quantidade suficiente para troca de EPIs durante o turno de trabalho, mas os trabalhadores não tinham o acesso à escolha desses equipamentos.

Verificou-se, ainda, que 54% dos trabalhadores apresentavam sentimentos negativos em relação ao uso dos EPIs. Entre esses sentimentos destacaram-se: sufocação, incômodo, desconforto, dificuldade na utilização, calor, entre outros.

Quanto ao outro indicador **Satisfação no Trabalho** (Tabela 2), percebeu-se que os Hospitais A, B e F obtiveram nível Regular (< 50,0% e ≥ 40,0%), já os Hospitais C, D e E tiveram nível de qualificação Bom (≤ 80,0% e ≥ 50,0).

Nesse estudo apresentaram-se indicadores que facilitam a avaliação de condições favoráveis de trabalho dos trabalhadores dos CME em estudo. Porém, sabe-se também que pesquisas sobre satisfação no trabalho demonstram que “não é fácil apontar fatores capazes de influenciar no comportamento das pessoas e revelam, ainda, o quanto é complexo compreender e intervir para que ocorra mudança de atitude, isso em decorrência das diferenças de personalidade e organização social”. ⁽¹¹⁾

Para a avaliação deste item fez-se uso das seguintes subvariáveis: **Satisfação, Valorização, Tarefas Prazerosas, Tarefas Cansativas, Escolha de Trabalhar no CME**. Para este indicador os níveis de qualificação alcançados variaram de regular a bom.

TABELA 2 - Indicadores de satisfação no trabalho dos Centros de Materiais Esterilizados segundo o relato dos tra

INDICADOR DE SATISFAÇÃO	HOSPITAL A		HOSPITAL B		HOSPITAL C		HOSPITAL D	
	POSITIVO		POSITIVO		POSITIVO		POSITIVO	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Satisfação	6	67,0	8	89,0	9	90,0	24	75,0
Valorização	2	22,0	2	22,0	3	30,0	6	19,0
Tarefas prazerosas	8	89,0	8	89,0	10	100,0	28	87,0
Tarefas cansativas	1	11,0	3	33,0	2	20,0	5	16,0
Escolha de Trabalhar no CME	5	55,0	1	11,0	2	20,0	19	59,0
TOTAL	48,8		48,8		52,0		51,2	

Na subvariável **Satisfação**, a maioria dos trabalhadores (77%) estava satisfeita em trabalhar nos CME.

Eles pareciam gostar do trabalho que realizavam, apesar das dificuldades relacionadas ao meio ambiente e às condições para atuação. A resultado semelhante também chegou uma pesquisa ⁽¹²⁾ que estudou a satisfação de funcionários do Centro de Material e Esterilização, na qual a maioria encontrava-se plenamente satisfeita ou parcialmente satisfeita. Pessoas satisfeitas trabalham mais e melhor, alcançando resultados positivos, que interferem na qualidade da assistência de enfermagem prestada. ⁽¹³⁾

Outra subvariável estudada foi a **Valorização dos Trabalhadores do CME pelos demais Funcionários do Hospital**. Levantou-se que 78% desses trabalha-

hadores. Londrina/PR, 2002.

HOSPITAL E		HOSPITAL F	
POSITIVO		POSITIVO	
n	%	n	%
6	75,0	24	75,0
1	12,0	8	25,0
6	75,0	25	78,0
3	37,0	5	16,0
5	62,0	10	31,0
52,2		45,0	

dores não se sentiam valorizados, talvez pelo fato de estarem longe da assistência prestada ao paciente nos setores de internação e no Centro Cirúrgico.

Em um estudo ⁽¹¹⁾, verificou-se, como nesta pesquisa, que os trabalhadores do CME também não tinham a devida importância de acordo com a atividade que exerciam. Sentiam que não eram reconhecidos na organização com o mesmo status dos trabalhadores de enfermagem de outros setores.

Ainda no indicador de satisfação, foi estudada a opinião dos trabalhadores sobre as **Tarefas Realizadas**. Verificou-se que, mesmo sendo cansativas, as tarefas também se apresentavam de prazerosas para 85% dos trabalhadores. Com certeza este prazer em realizar as tarefas estava ligado ao fato de que alguns trabalhadores do CME gostavam do trabalho que realizavam.

Ainda para dar subsídios ao indicador de satisfação foi estudado o poder de **Escolha de Trabalhar no CME**. Percebeu-se que, na maioria dos hospitais (80%), não era permitido aos trabalhadores o direito de escolher o local onde gostariam de atuar. Eles iam trabalhar no CME por falta de opção no momento da contratação. Alguns trabalhadores acabavam gostando e se adaptando ao setor, mas outros trabalhavam no setor contrariados, pois preferiam atuar junto ao paciente.

É importante que o trabalhador tenha opção de escolha quanto ao local onde gostaria de atuar. O trabalhador acaba exercendo suas atividades laborais mais feliz, conseqüentemente mais satisfeito e a qualidade do serviço prestado aumenta. As pessoas dão o melhor de si quando acreditam no que estão fazendo e quando podem manter seu orgulho, sua integridade e seu amor-próprio. Alguns acabam se adaptando, apesar de não ter sido sua escolha trabalhar no CME. ⁽⁹⁾

Outros se sentem infelizes e, como afirmam alguns autores ⁽¹⁴⁾, o desgaste físico e emocional é o índice de deslocamento entre o que as pessoas são e o que elas têm de fazer, representando uma erosão

dos valores, da dignidade, do espírito e da vontade; uma erosão da alma humana conforme exemplificado na fala a seguir:

Eu não gosto do Centro de Materiais, eu gosto de mexer com paciente, realizando trabalho com o paciente. Agora o Centro de Materiais foi para mim assim uma agressão, trabalhar no Centro de Materiais. Inclusive quando eu trabalhava aqui dentro, não essa supervisora, mas a outra era... eu já estava ficando com problemas mentais, mas você sabe, de tão oprimida que eu estava ali dentro, aí graças a Deus que... aí chegou de atendente não poder mexer com materiais e, a não ser assim para lavar materiais, aí me colocou para fora. Jogou para fora para lavar materiais contaminados, porque antes eu só mexia com materiais limpos da esterilização e depois que atendente foi... não tinha mais jeito com a enfermagem, então colocou a gente para fora para lavar materiais. Eu achei que isso daí foi uma agressão muito grande para mim. Eu sofri bastante com isso, humilhação, bastante humilhação que eu tive. Eu fui jogada assim, aí eles não tinham outra alternativa, porque eu sou atendente, então eu tive que ficar no ambiente fechado, mas não é que eu gosto, eu faço por necessidade, mas não porque eu gosto. (Entrevistada 86).

Conhecer o potencial do empregado e sua compatibilidade com o serviço a ser executado traz satisfação e qualidade de vida nas organizações de trabalho. ⁽¹²⁾

CONCLUSÃO

O indicador **Condições de Trabalho** foi analisado segundo as seguintes subvariáveis: tempo para pausa, horas extras, pausa para alimentação, local para refeições, registro de tarefas, rodízio, treinamento, esforço físico, escolha de EPIs, quantidade de EPIs, volume de tarefas, espaço físico, tarefas repetitivas, tarefas imprevisíveis, tarefas criativas, tarefas monótonas, copa, banheiro com chuveiro, sala de descanso, armário individual, água fil-

trada ou mineral e alarme de incêndio. Nenhum dos CME estudados atingiu o nível excelente neste indicador, ficando assim classificados: Hospital A com 47,3% (nível Regular); Hospital B com 51,0% (nível Bom); Hospital C com 45,0% (nível Regular); Hospital D com 62,3% (nível Bom); Hospital E com 50,3% (nível Bom); Hospital F com 52,3% (nível Bom).

A análise do indicador de **Satisfação**, para o qual foram utilizadas as seguintes subvariáveis: satisfação, valorização, tarefas prazerosas, tarefas cansativas, escolha de trabalhar no CME, mostrou que nenhum dos CME estudados atingiu o nível excelente, obtendo-se: Hospital A com 48,8% (nível Regular); Hospital B com 48,8% (nível Regular); Hospital C com 52,0% (nível Bom); Hospital D com 51,2% (nível Bom); Hospital E com 52,2% (nível Bom); Hospital F com 45,0% (nível Regular).

Estas conclusões indicam que todos os CME necessitam de ajustes e melhorias, bem como implementação de mudanças que visem o aumento da qualidade de vida no ambiente de trabalho dos indivíduos que ali atuam e a consequente qualidade da assistência prestada ao cliente internado nas instituições hospitalares.

REFERÊNCIAS

1. Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. Práticas Recomendadas da SOBECC. 5ª ed. São Paulo; 2009.
2. Benatti MCC. Acidentes do trabalho em um hospital universitário: um estudo sobre a ocorrência e os fatores de risco entre trabalhadores de enfermagem [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 1997.
3. Esper ES. Enfermagem e EPI's: prevenção de riscos ocupacionais. Nursing (São Paulo). 2000; 3(23):6-7.
4. National Institute for Occupational Safety and Health. Guidelines for protecting the safety and health of health care workers. [homepage na Internet]. 2000. Disponível em: <http://www.cdc.gov/niosh/docs/88-119/>
5. Vouri H. Quality assurance of health-services. Copenhagen; 1982. (Séries Public Health in Europe, 16)
6. Brasil. Ministério do Trabalho. Convenção Coletiva de Trabalho entre Sindicato Patronal e Sindicato Profissional. Dispõe sobre a Convenção Coletiva. 2002-2003. Brasília; 2002.
7. Sancinetti TR, Gatto MAF. Parâmetros de produtividade de um centro de material e esterilização. Rev Esc Enferm USP. 2007;41(2):264-70.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC n. 50, de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde [legislação na Internet]. Brasília; 2002. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/legis/resol/2002/50_02rdc.pdf
9. Silva A. Acidentes de trabalho na unidade de centro de material. Rev SOBECC. 1999; 4(2):20-5.
10. Rocha LE, Rigotto RM, Buschinelli JTP. Aspectos atuais da saúde do trabalhador no Brasil. São Paulo: Vozes; 1993.
11. Santos SR; Rodrigues Filho J. Enfermagem: fatores de satisfação. Rev Bras Enferm. 1995;48(3):242-50.
12. Gardner H. Inteligências múltiplas: a teoria na prática. Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 1995.
13. Shinyashiki R. O sucesso é ser feliz. Rev Cult Ci Saúde. 2000;3:14-5.
14. Maslach C, Leiter MP. Trabalho: fonte de prazer ou desgaste? Guia para vencer o estresse na empresa. Campinas: Papirus; 1999.

AUTORIA

Renata Perfeito Ribeiro

Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Professora Assistente da Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina (PR).

Patrícia Helena Vivan Ribeiro

Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Coordenadora da Comissão de Controle de Infecção Odontológica do Curso de Odontologia da UEL.