

QUALIDADE DE VIDA E SATISFAÇÃO NO TRABALHO:
A PERCEPÇÃO DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM EM AMBIENTE HOSPITALAR
QUALITY OF LIFE AND WORK SATISFACTION:
THE PERCEPTION OF NURSING TECHNICIANS WHO WORK IN THE HOSPITAL ENVIRONMENT
CALIDAD DE VIDA Y SATISFACCIÓN LABORAL:
PERCEPCIÓN DE LOS TÉCNICOS DE ENFERMERÍA QUE TRABAJAN EN EL HOSPITAL

Jacinta Sidegum Renner ¹
Dorci Viegas da Rocha Taschetto ²
Gladis Luisa Baptista ³
Cláudia Rafaela Basso ⁴

¹ Fisioterapeuta. Doutora em Engenharia de Produção-Ergonomia. Professora, Pesquisadora do Programa em Diversidade e Inclusão da Universidade Feevale. Novo Hamburgo, RS – Brasil.
² Enfermeira. Pós-graduada em Gestão em Saúde. Secretária da Saúde no Município de Arambaré. Arambaré, RS – Brasil.
³ Enfermeira. Doutora. Gestora, Professora titular da Universidade Feevale. Novo Hamburgo, RS – Brasil.
⁴ Designer. Novo Hamburgo, RS – Brasil.

Autor Correspondente: Jacinta Sidegum Renner. E-mail: jacinta@feevale.br
Submetido em: 07/03/2013 Aprovado em: 04/11/2014

RESUMO

A qualidade de vida para profissionais que atuam em ambiente hospitalar é essencial, uma vez que estes são cuidadores e lidam com a preservação e manutenção da vida e, em muitos casos, acabam por se descuidarem de si e da sua saúde. Portanto, o objetivo deste estudo esteve centrado em verificar a percepção dos técnicos de enfermagem sobre a sua qualidade de vida e a satisfação com o seu trabalho. Esta pesquisa caracterizou-se como um estudo de caso observacional descritivo, com análise e discussão de dados sob o paradigma quantitativo e qualitativo. O campo do estudo foi um hospital do Vale do Sinos (RS). A amostra foi composta de 49 técnicos de enfermagem. Os resultados indicaram que, quanto ao ambiente físico, assim quanto aos relacionamentos interpessoais, os técnicos de enfermagem estão satisfeitos. Os mais altos índices de insatisfação estão relacionados à baixa remuneração, o que acaba repercutindo na necessidade de mais de um emprego, implicando sobrecarga física e emocional e, em consequência, interferência negativa na qualidade de vida.

Palavras-chave: Enfermeiros; Qualidade de vida; Ergonomia.

ABSTRACT

Quality of life for professionals working in a hospital environment is essential, since these are caregivers and they deal with the preservation and maintenance of life, and in many cases end up neglecting their own health. Therefore, the aim of this study was centered on verifying the perception of nursing technicians on their quality of life and satisfaction with their work. This research is characterized as a descriptive observational case study, with analysis and discussion of data using on the quantitative and qualitative paradigm. The study site was a hospital in the Vale dos Sinos (RS). The sample was composed of 49 nursing technicians. The results indicated that the nursing technicians are satisfied with their physical environment and their interpersonal relationships. The highest rates of dissatisfaction are related to low wages, which leads to the consequent necessity for more than one job, resulting in physical and emotional burden and, consequently, negative interference in quality of life.

Keywords: Nurses; Quality of Life; Human Engineering.

RESUMEN

La calidad de vida de los profesionales que trabajan en el ámbito hospitalario es esencial, ya que son los cuidadores y tratan de la preservación y mantenimiento de la vida y, muchas veces, descuidan su propia salud. Por lo tanto, el objetivo de este estudio se centró en verificar la percepción de los técnicos de enfermería de su calidad de vida y de la satisfacción con su trabajo. Esta investigación se caracteriza por ser un caso de estudio observacional descriptivo, con análisis y discusión de los datos en el paradigma cuantitativo y cualitativo. El campo de estudio fue un hospital en el Vale dos Sinos (RS). La muestra estuvo conformada por 49 técnicos de enfermería. Los resultados indicaron que los técnicos de enfermería están satisfechos con el entorno físico y con sus relaciones interpersonales. Los índices más altos de insatisfacción están relacionados con los bajos salarios, con la consiguiente necesidad de tener otro trabajo más, lo que resulta en carga física y emocional y, en consecuencia, se produce una interferencia negativa en la calidad de vida.

Palabras clave: Enfermeros; Calidad de Vida; Ingeniería Humana.

INTRODUÇÃO

O tema qualidade de vida é tratado sob os mais diferentes olhares. No âmbito da saúde, quando visto de forma mais focalizada, coloca sua centralidade na capacidade de viver sem doenças ou de superar as dificuldades dos estados ou condições de morbidade. Quando visto no sentido ampliado, ele se apoia na compreensão das necessidades humanas fundamentais, materiais e espirituais e relaciona-se fundamentalmente à satisfação das necessidades mais elementares da vida humana, como: alimentação, direito a água potável, habitação, trabalho, educação, saúde e lazer. Esses elementos materiais estão interligados ao conforto, bem-estar e realização individual e coletiva.¹

Ainda, em termos conceituais, a proposição de subjetividade, multidimensionalidade e dimensões positivas e negativas da qualidade de vida também é reforçada no ambiente de trabalho: A qualidade de vida no trabalho é percebida individualmente pelos empregados e deve envolver condições seguras; um trabalho que valha a pena fazer; remuneração e benefícios adequados; certa estabilidade no emprego; supervisão competente; e *feedback* quanto ao seu desempenho, oportunidade de crescimento e de aprendizado no emprego.²

Quando se discute qualidade de vida no trabalho, é de fundamental importância considerar os aspectos ergonômicos que permeiam as condições de trabalho, atividades e o ambiente, já que a ergonomia é uma das melhores e mais eficazes ferramentas para promoção da qualidade de vida no trabalho. A Ergonomia tem como foco central a relação do homem com as condições de trabalho, desde a sua postura e movimentos corporais (sentados, em pé, estáticos e dinâmicos, em esforço ou não), aos fatores ambientais (os ruídos, vibrações, iluminação, clima e agentes químicos), aos equipamentos, sistemas de controle, cargos e tarefas desempenhadas.

No caso específico de ambientes hospitalares, os aspectos ergonômicos a serem envolvidos em uma avaliação devem ir muito além da adaptação dos postos de trabalho, alturas de mesas, bancadas, macas e camas. A ergonomia tende a ter uma relação muito estreita com as condições de trabalho na esfera organizacional, envolvendo principalmente o conteúdo do trabalho. Esses aspectos envolvem o ritmo, a jornada, condições ambientais, configuração das atividades e postos de trabalho, o modo como o trabalho é organizado e os relacionamentos no ambiente de trabalho.

Quando se discute a relação do sujeito com o seu ambiente de trabalho há que se considerar que as pessoas passam a maior parte das suas vidas envolvidas com o trabalho, convivendo nas suas empresas e/ou instituições, com seus superiores e colegas, portanto, esse relacionamento deve ser o mais saudável possível. No caso em questão – o ambiente hospitalar –, este deve ser um ambiente saudável, já que a prática da enfermagem é caracterizada por atividades que exigem alta

interdependência entre os profissionais que compõem a equipe. Neste caso, os relacionamentos e a motivação para o trabalho surgem como aspectos fundamentais na busca de mais eficiência e qualidade na assistência de enfermagem prestada ao paciente, o que não deve estar dissociado da satisfação dos trabalhadores com o seu trabalho. Nessa realidade do ambiente hospitalar, é bastante comum encontrar no profissional de enfermagem, que também é um cuidador, certo descaso e descuido em relação ao seu bem-estar e qualidade de vida.

Em termos conceituais, a satisfação no trabalho implica processos subjetivos, o que faz desse fenômeno um objeto complexo de difícil definição, variando segundo as singularidades individuais, conforme os contextos e as circunstâncias. Pode, também, variar na mesma pessoa segundo a faixa etária em que se considera e suas fontes de satisfação pessoal ao longo do tempo.³ A satisfação está sujeita às influências de forças internas e externas ao ambiente de trabalho imediato.⁴ De forma complementar, a satisfação pessoal tem sido uma das variáveis mais estudadas no âmbito do comportamento organizacional, uma vez que representa um dos mais importantes resultados humanos no trabalho e tem sido associada ao desempenho.⁵

Ao correlacionar a influência da satisfação no trabalho para a qualidade de vida, há que se referenciar Hackman e Oldham, que propõem um modelo conceitual de satisfação no trabalho intitulado modelo motivação-higiene, no qual são propostas cinco dimensões centrais: a) a variedade da tarefa que requer o uso de múltiplas capacidades e talentos do trabalhador; b) identificação com a tarefa que representa o grau como o trabalho se mostra como um todo, incluindo seus resultados; c) significado da tarefa que corresponde ao grau em que o trabalho tem impacto na vida de outras pessoas; d) autonomia que diz respeito à forma como o trabalho proporciona liberdade, independência e discussão na elaboração de esquemas pessoais e de ação, bem como na determinação de procedimentos utilizados e na sua condução; e) *feedback*, que representa um conjunto de informações diretas e claras ao trabalhador no desenvolvimento do uso das suas atividades e da sua eficácia no seu trabalho.^{6,7}

Neste estudo, os níveis de satisfação em relação aos diversos aspectos ergonômicos, principalmente os que enfocam o conteúdo e a organização do trabalho, relacionam-se com o modelo proposto por Hackman e Oldham.^{6,7} A partir desses pressupostos, ficou evidente a relação entre a satisfação no trabalho e qualidade de vida. Salienta-se, ainda, que a partir dos aspectos propostos na utilização da ferramenta de *design* macro-ergonômico⁸, identificou-se outro fator relevante e determinante para a qualidade de vida dos técnicos de enfermagem, que é a questão salarial. Esse aspecto merece especial atenção, pois acaba implicando a necessidade de atuação em mais de um emprego, o que tende a afetar sobremaneira a qualidade de vida.

Em se tratando de um estudo específico da atuação dos profissionais em ambiente hospitalar, torna-se relevante caracterizar o contexto em que esta pesquisa foi realizada, que é um hospital de médio porte, com 67 leitos, sendo 100% destes cadastrados ao Sistema Único de Saúde (SUS). Tem como área construída 3.042,47 m². Está situado em uma cidade do interior do Rio Grande do Sul, sendo o único hospital da cidade e dos poucos na região que atende pelo SUS. O ambiente hospitalar é espaço social formal, materialmente definido, onde se estabelecem relações de diferentes ordens, porém, determinadas principalmente pelas relações sociais de produção de um trabalho dirigido a outro ser humano – o sujeito hospitalizado.⁹

A partir desses pressupostos, ao se considerar que os técnicos de enfermagem representam a maioria dos trabalhadores nos ambientes hospitalares, expõe-se o problema de pesquisa: como é a percepção do técnico em enfermagem sobre sua qualidade de vida e a satisfação no trabalho? A partir do problema de pesquisa, formularam-se os objetivos, sendo que o objetivo geral foi focado em avaliar a qualidade de vida no trabalho (QVT), sob o aspecto da satisfação de técnicos de enfermagem no trabalho atuantes em ambiente hospitalar. Os objetivos específicos estiveram focados em investigar as características ergonômicas do trabalho sob a ótica da macroergonomia, assim como as condições de trabalho relacionadas às características do posto e atividade de trabalho, o conteúdo e a organização do trabalho.

METODOLOGIA

Esta pesquisa caracteriza-se como um estudo de caso de característica observacional descritiva e de natureza quantitativa e qualitativa. A população integrante deste estudo foram os técnicos em enfermagem que atuam em uma instituição hospitalar do Vale do Rio dos Sinos – RS, Brasil. Salienta-se que se optou por este hospital pela facilidade de investigação em função de uma das pesquisadoras fazer parte do quadro funcional, sendo que tem relação de proximidade com a diretoria e, ao propor e explicar a pesquisa, obtive imediata permissão, assim como, em decorrência, houve a facilitação para a abordagem, pois a direção entendeu que esta seria uma oportunidade para verificar o nível de satisfação de representativa parcela dos seus colaboradores. Um dos fatores facilitadores foi que, neste ambiente hospitalar, havia uma demanda reprimida, pois até o momento da realização da pesquisa não havia sido aplicado algum instrumento que avaliasse os índices de satisfação no trabalho. Desta forma, esta investigação teve também a característica de pesquisa participante, já que alguns aspectos aqui relatados são resultantes da percepção e vivência cotidiana de uma das pesquisadoras nesse ambiente hospitalar.

O quadro funcional de técnicos em enfermagem desta instituição é composto de 66 funcionários de ambos os sexos. Para este estudo, foi constituída uma amostragem probabilística simples, sendo o número calculado de 66 funcionários com margem de confiabilidade de 95% e margem de erro de 5%.

Em termos de composição da amostra, é importante ressaltar a facilidade de abordagem junto aos técnicos de enfermagem, em função da proximidade da pesquisadora. Por outro lado, fez-se necessário mais cuidado na abordagem, para não induzir à participação, uma vez que a pesquisadora é enfermeira e encontrava-se em condição hierárquica diferenciada dos técnicos de enfermagem. Portanto, considerando-se esses fatores, os colaboradores foram convidados a participar somente após terem ciência dos objetivos e da metodologia de abordagem e somente após assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Desta forma, procurou-se preservar a ética e oportunizar que os colaboradores tivessem o máximo de tranquilidade para optar por participar ou não da pesquisa.

Para a coleta de dados junto aos sujeitos da pesquisa, fez-se uso da ferramenta de *design* macroergonômica (DM)⁸, que é utilizada na análise macroergonômica do trabalho (AMT). Trata-se de um questionário estruturado a partir de uma entrevista prévia, que teve por objetivo identificar a percepção dos trabalhadores sobre a sua atividade, bem como identificar e analisar as condições do ambiente físico, posto de trabalho, fatores organizacionais, ritmo e rotina de trabalho, sendo esses elementos determinantes da qualidade de vida do trabalhador. Esse questionário contém itens de demanda ergonômica (IDES), que posteriormente podem ser transformados em dados quantitativos. Entende-se por demanda ergonômica a manifestação do trabalhador quanto ao seu posto e ambiente de trabalho e à execução de tarefas pertinentes à sua função, diretamente ligada à ergonomia e qualidade de vida no trabalho.⁸

A metodologia do *design* macroergonômico propõe a realização de entrevista aberta a 30% da população e, posteriormente, a aplicação de questionário a 100% da população – que constituirá a amostra total do estudo. Nesta pesquisa, foi aplicado questionário a 67% da população de técnicos de enfermagem da instituição hospitalar pesquisada. O questionário consiste em uma série de perguntas, seguidas de uma escala análogo visual de 15 cm, com duas âncoras nas extremidades. A intensidade de cada resposta poderá variar entre zero (insatisfeito ou nada importante) e 15 (satisfeito ou muito importante), atribuindo, assim, valor a cada item demandado. Os dados dos questionários são tabulados e priorizados em função do nível de insatisfação ou importância. A escala é de fácil compreensão e possibilita gerar dados contínuos. Assim, o sujeito marcou na escala a sua percepção quanto à demanda, ou seja, os problemas ergonômicos e de qualidade de vida investigados.

Em relação aos procedimentos de pesquisa, inicialmente foi feito contato o diretor do hospital. Após, o aceite foi formalizado por meio de um Termo de Consentimento para Utilização de Dados que foi entregue em nova reunião com o diretor, além de explicação detalhada sobre os objetivos, metodologia e procedimentos de pesquisa. Após a formalização da pesquisa junto à diretoria, foi realizada reunião com todos os técnicos de enfermagem em uma sala específica para reuniões, sendo que foram esclarecidos todos os aspectos da pesquisa e qual seria o envolvimento dos colaboradores. Durante a reunião, foi exposto que a participação seria totalmente voluntária e que os participantes não seriam identificados. Em seguida a esses esclarecimentos foi entregue o TCLE.

Para aplicação da metodologia do *design* macroergnômico, primeiramente foi procedida entrevista aberta com 30% dos colaboradores. O questionamento foi baseado nas seguintes questões: como você percebe o seu trabalho? No que consiste o seu trabalho? Como se sente trabalhando? A partir desses questionamentos, as respostas foram agrupadas conforme afinidade e elaborado um questionário semiestruturado, composto de escala análogo visual. Esse questionário foi entregue a todos os colaboradores que assinaram o TCLE e concordaram com a participação na pesquisa, sendo que a maioria quis levá-lo para casa para respondê-lo com mais tranquilidade.

Para a viabilização deste estudo em termos éticos, foram seguidas as diretrizes do Conselho Nacional de Saúde para pesquisas com seres humanos e pela Comissão Nacional de Ética e Pesquisa (CONEP) estabelecida na Resolução nº 196/1996, por se tratar de investigação não invasiva e que não envolveu qualquer tipo de manipulação que pudesse atentar contra a ética em pesquisa. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Feevale, sob o processo nº 4.06.02.10.1636. A coleta dos dados somente teve início após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. A pesquisa de campo ocorreu no ambiente de trabalho onde atua uma das pesquisadoras.

Conforme a metodologia do *design* macroergonômico, os resultados pertinentes ao questionário com escala análogo visual serão apresentados em gráficos, representados por médias aritméticas. Esses resultados estão agrupados de acordo com as afinidades dos itens de demanda ergonômica (IDEs), ou seja, em construtos. Os resultados da entrevista aberta que são qualitativos estão mencionados no contexto global dos resultados, de modo a complementar os dados quantitativos. Ressalta-se que os resultados das médias aritméticas do questionário (em escala análogo visual) aplicados aos técnicos de enfermagem estão expostos nos gráficos que se seguem. O ponto de intersecção entre o nível de satisfação e a insatisfação é representado pelo valor 7,5 da escala, sendo que quanto mais próximo do (0), mais alto o nível de insatisfação; e quanto mais próximo do (15), mais alto o índice de satisfação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em um primeiro momento apresentam-se algumas características dos sujeitos pesquisados. Após, os resultados quanto à percepção da qualidade de vida dos técnicos de enfermagem que atuam em um ambiente hospitalar, mais especificamente em relação aos seguintes aspectos: às características do posto/atividade, ao conteúdo do trabalho e aos fatores relacionados à organização do trabalho. Estes resultados estão apresentados em gráficos da planilha excell e estão separados em construtos, ou seja, foram agrupados conforme afinidades.

No tocante às características da amostra, esta foi composta de 49 técnicos de enfermagem e se constituiu de adultos jovens, sendo a faixa etária de 20 a 30 anos predominante nesse grupo. Quanto à distribuição dos indivíduos por turno de trabalho, a amostra ficou constituída de 10 trabalhadores no turno da manhã, devido ao fato de ser o período com o maior número de tarefas ligadas ao trabalho da enfermagem. Nove trabalhadores atuavam no turno da tarde e 17 no turno da noite. Já a concentração observada no turno noturno é devida ao esquema da escala de trabalho, que é de 12/36 horas, isto é, 12 horas de trabalho para 36 horas de folga, necessitando de dois grupos de trabalho, uma para cada noite (N1; N2).

RESULTADOS QUANTO AO POSTO/ATIVIDADE

Neste construto foram considerados os aspectos que se relacionam com a quantidade e qualidade de equipamentos e ferramentas utilizados para o trabalho, espaço físico, assento, mesa, posto de trabalho e postura de trabalho (Figura 1).

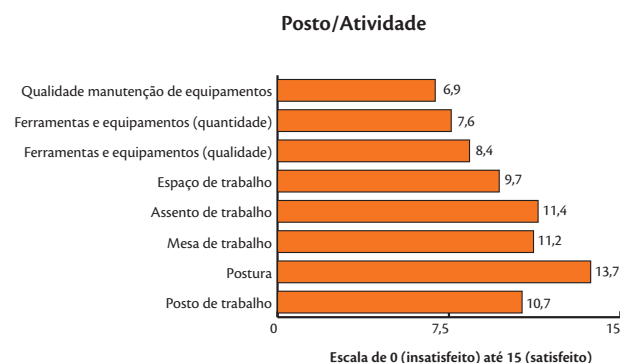


Figura 1 - Resultados das entrevistas relacionadas ao posto e às atividades no trabalho.

A respeito dos equipamentos, ferramentas e suprimentos utilizados na realização das tarefas durante a jornada de trabalho, o item “qualidade e manutenção de equipamentos” foi a principal queixa dos colaboradores, atingindo 6,9 na escala. De modo geral, em um ambiente hospitalar, os trabalhadores precisam dos equipamentos funcionando em perfeito estado para

darem adequada assistência aos pacientes. Na vivência diária de uma das pesquisadoras que atuam neste hospital, identifica-se que em muitos casos os aparelhos apresentam-se com defeitos e/ou não se encontram no setor de trabalho, em seu local específico, o que dificulta encontrá-lo em casos de emergência.

Quanto à postura de trabalho, os resultados indicaram bom índice de satisfação, o que se justifica em função das atividades de trabalho requererem deslocamentos constantes. Em termos fisiológicos, isso é altamente interessante, pois o trabalho pode ser classificado como dinâmico, o que tende a evitar que o corpo entre em processo de fadiga muscular. Percebeu-se durante a observação direta das atividades de trabalho que ocorre também a possibilidade de alternância postural, já que existe a possibilidade de sentar, principalmente durante o ato de registrar as ocorrências e procedimentos nos prontuários dos pacientes. A alternância postural é considerada ideal, de acordo com a Nota Técnica 060/2001 do Ministério do Trabalho e Emprego.¹⁰

RESULTADOS QUANTO AO CONTEÚDO DO TRABALHO

Este construto tem relação com os aspectos relacionados ao conteúdo do trabalho, ou seja, com os componentes intrínsecos à realização da tarefa, do modo como ela ocorre e quais os elementos que interferem na sua valorização e relevância como atividade de trabalho na vida dos sujeitos (Figura 2).

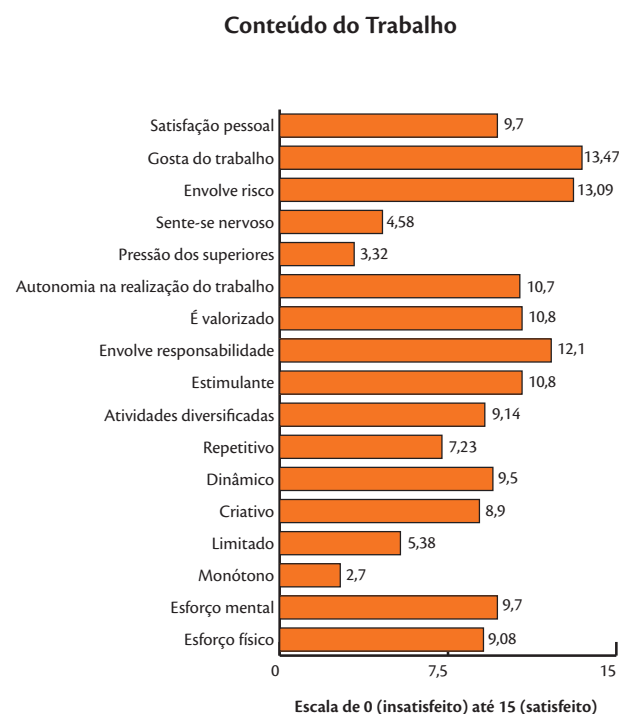


Figura 2 - Resultados das entrevistas relacionadas ao conteúdo do trabalho.

Verificando-se o conteúdo do trabalho, os resultados indicaram que a monotonia e o trabalho limitado são as questões que mais foram consideradas significativas em termos de insatisfação. Neste caso, salienta-se que, embora o ciclo operacional seja considerado amplo (tempo total de execução de determinada tarefa), as tarefas se repetem no cotidiano, ou seja, ministrar a medicação, controlar os sinais vitais, registrar as ocorrências no prontuário são exemplos das tarefas que se repetem diuturnamente. Essa realidade de trabalho repetitivo e a relação com monotonia se confirmaram quando o resultado relacionado ao IDE monotonia foi avaliado com alto índice de insatisfação, representado pelo valor 2,7 na escala.

Quanto a gostar do seu trabalho, os resultados foram considerados satisfatórios. Neste sentido, percebeu-se uma situação um tanto dicotômica, pois ao mesmo tempo em que os técnicos de enfermagem avaliam como negativos diversos aspectos do trabalho, principalmente quanto aos IDEs – sentir-se nervoso, pressão dos superiores, repetitividade e monotonia –, também entendem o trabalho como sendo algo prazeroso e gratificante. Essa realidade se evidencia quando questionados durante entrevista aberta sobre a satisfação com o seu trabalho. Esse sentimento foi expresso da seguinte forma: “é muito importante fazer aquilo de que se gosta e eu gosto muito do que faço”, e ainda “fazer bem feito e saber que se faz o bem é tudo para mim”. Com o mesmo enfoque, segue outro relato: “sentir-me útil no trabalho é fundamental para me sentir bem e realizada como profissional”. A partir desses relatos, é possível inferir que trabalhadores satisfeitos, comprometidos com o seu trabalho tendem a ser mais felizes e motivados, pois existem fatores extrínsecos ao processo de trabalho, ou seja, há outras fontes de motivação envolvidas.

Nesse contexto, torna-se relevante mencionar algumas das teorias motivacionais e de satisfação que, embora apresentem algumas variações conceituais e de abordagem, têm como ponto convergente que a satisfação e motivação para o trabalho dependem de diversos fatores que estão intrinsecamente associados e que não dependem exclusivamente de salário, mas também estão relacionadas às condições favoráveis de trabalho, da presteza, da motivação e do potencial de desenvolvimento de habilidades e talentos, que são fatores inatos em qualquer indivíduo.¹⁰⁻¹³

RESULTADOS RELACIONADOS À ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO

Nesta pesquisa, quando se menciona a organização do trabalho, está-se referindo ao conceito de organização a partir dos pressupostos do modelo sociotécnico de trabalho, que tem como princípio o enfoque nas questões ergonômicas, no bem-estar e qualidade de vida no trabalho. Esse modelo, embora tenha sido colocado em vigor em uma indústria montadora de

automóveis em 1970 na Volvo (Suécia), é um modelo aplicável a qualquer empresa, quer seja em uma indústria ou em uma empresa prestadora de serviços, como é o caso em questão.

O modelo sociotécnico propõe-se a considerar a diminuição das pressões relacionadas ao ritmo de trabalho, a concessão de autonomia para o gerenciamento do próprio trabalho e a participação dos trabalhadores nos processos decisórios da empresa. Portanto, a proposta de análise da organização do trabalho neste estudo utiliza como base conceitual e parâmetros os pressupostos desse sistema.¹⁴

O mais alto nível de insatisfação no construto organização do trabalho (Figura 3) foi em relação ao salário, sendo representada por 3,2 cm na escala. Os entrevistados expuseram o fato da seguinte forma: “trabalha-se muito, ganha-se pouco” e “temos pouco salário, tem que ter dois empregos para sobreviver”. Ao apresentarem-se vários casos de análise do ambiente e das condições de trabalho, expõe-se que, de modo geral, a insatisfação com o salário é mencionada pelos trabalhadores como um dos fatores mais negativos quando se trata da qualidade de vida e satisfação no trabalho.¹⁴ No âmbito da ergonomia, as fontes mais importantes de insatisfação com o trabalho são o ambiente físico, ambiente psicossocial, a jornada de trabalho, rigidez organizacional e a remuneração.¹⁴

Organização do Trabalho

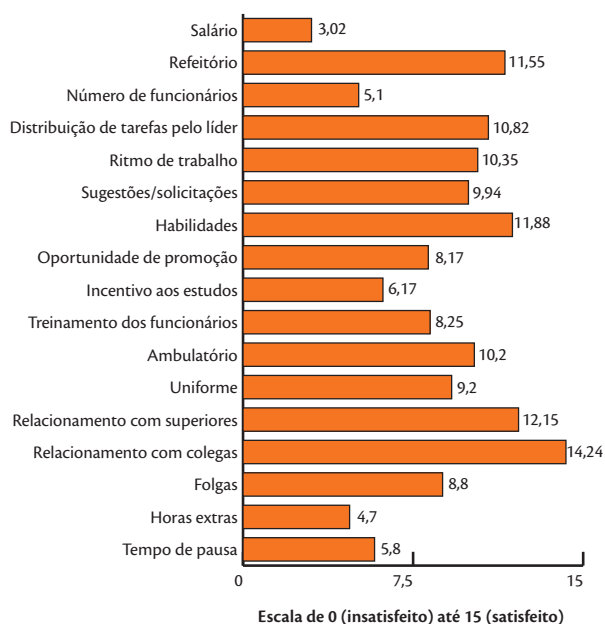


Figura 3 - Resultados das entrevistas relacionados à organização no trabalho.

Neste estudo, em relação aos técnicos de enfermagem, percebeu-se um diferencial. Embora o salário baixo tenha sido refe-

rido como um fator extremamente negativo, ocorreram vários depoimentos que deixaram subentendido que, apesar do salário, o nível de satisfação geral é muito bom. Isso reporta às teorias motivacionais mencionadas anteriormente e aos fatores humanos como os relacionamentos com colegas e superiores e o bom ambiente de trabalho. Muitas características do trabalho, como autonomia e composição da tarefa, encorajam ou dificultam as relações pessoais e satisfação no trabalho, sendo que estas tendem, em muitos casos, a se sobreporem ao salário.¹⁵

Tendo em vista o número de trabalhadores que compõem a equipe, os técnicos de enfermagem manifestaram alto nível de insatisfação, o que decorre tanto do quadro funcional enxuto, quanto de problemas de gestão das demandas nos diversos turnos de trabalho, que poderia ser mais equitativa, uma vez que, na percepção dos pesquisadores, há turnos com sobrecarga de tarefas, enquanto outros estão mais tranquilos. É claro que, nesse caso, deve ser considerada a não perturbação da rotina hospitalar. A qualidade de vida no trabalho envolve os aspectos intrínsecos (conteúdo) e extrínsecos (contexto) do cargo. Ela afeta atividades pessoais e comportamentais relevantes para a produtividade individual e grupal, tais como: motivação para o trabalho, adaptabilidade a mudanças no ambiente de trabalho, criatividade e vontade de inovar ou aceitar mudanças.¹⁶

Os resultados quanto à organização no trabalho que foram considerados mais positivos foram as relações pessoais e de trabalho com os colegas e com os superiores. Essa percepção foi expressa da seguinte forma: “tenho uma relação satisfatória com colegas e superiores, boa relação de diálogo, respeito com o próximo” e “temos a colaboração dos colegas e chefias.” Ainda, “temos ótima relação com os colegas dentro e fora da empresa”. Ao contextualizar as relações de trabalho, enfatiza-se que a emoção positiva é importante, não somente pela sensação agradável que traz em si, mas também porque causa um relacionamento muito melhor com o mundo.¹⁷

Quando se trata de relacionamentos no trabalho, o papel do gestor é fundamental, ao propiciar condições para que expandam ao máximo suas potencialidades, independentemente de cargos ou funções. Nesse sentido, é importante salientar que as relações entre o líder e os membros do grupo foram identificadas como um dos fatores considerados mais relevantes na facilitação ou obstância de um clima de confiança e respeito que possibilite relações de harmonia e cooperação.¹⁸

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo principal avaliar a qualidade de vida no trabalho (QVT), sob o aspecto da satisfação no trabalho, de técnicos de enfermagem atuantes em ambiente hospitalar. Os objetivos específicos estiveram focados em investigar as características ergonômicas do trabalho sob a ótica

da macroergonomia, assim como as condições de trabalho relacionadas às características do posto e atividade de trabalho, ao conteúdo e à organização do trabalho.

De modo geral, os aspectos ergonômicos que se relacionam à atividade e posto de trabalho foram bem avaliados e não implicam sérios constrangimentos biomecânicos, tanto em termos posturais quanto na utilização de ferramentas de trabalho. Vale frisar que os elementos físicos do trabalho, principalmente em ambiente hospitalar que diferentemente de um parque fabril são de fácil resolução, de modo geral dependem somente de pequenos ajustes e da flexibilização do posto de trabalho.

Em contrapartida, os aspectos ergonômicos relacionados ao conteúdo e à organização do trabalho apresentaram uma complexidade diferenciada nesse ambiente, sendo que as principais queixas são a remuneração e a realização de horas extras. Esses elementos restringem-se ao convívio familiar, ao lazer e ao descanso, o que tende a resultar em problemas de saúde tanto no âmbito físico quanto psicossocial. Desta forma, ocorre profunda implicação na qualidade de vida, uma vez que se registra a necessidade de mais de um emprego para manutenção de um padrão de vida digno.

Por fim, parece que a maior contribuição desta investigação esteve voltada para promover uma reflexão sobre a necessidade de melhorar as condições de trabalho dos técnicos em enfermagem, principalmente no tocante à necessidade de melhorar a qualidade de vida no trabalho de modo a repercutir no ambiente extratrabalho e nas relações interpessoais e familiares. A partir dos resultados abstrai-se que os níveis de satisfação com o trabalho interferem sobremaneira na qualidade de vida desses profissionais, sendo que o estudo revela a necessidade de se repensarem as políticas organizacionais e de remuneração dos profissionais técnicos em enfermagem. Uma das propostas poderia ser baseada em uma política de cargos e salários mais compatível com os níveis de responsabilidade desses profissionais cuidadores, que têm implícito na sua atividade de trabalho alto grau de complexidade e responsabilidade.

Por fim, sugere-se que mais pesquisas sejam realizadas no sentido de uma amostragem mais abrangente, que extrapolem o estudo de caso realizado em um único hospital, para que se torne possível melhor ingerência e prospecção sobre os resultados.

REFERÊNCIAS

1. Minayo MCS, Hartz ZMA, Buss PM. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2000; 209(5):7-18.
2. Salles PEM, Federighi WJ. Qualidade de vida no trabalho (QVT): a visão dos trabalhadores. *Mundo Saúde*. 2006; 30(2):263-78.
3. Martinez MC, Paraguay AIBB, Latorre MRDO. Relação entre satisfação com aspectos psicossociais e saúde dos trabalhadores. *Rev Saúde Pública*. 2004; 38(1):34-79.
4. Harrison SS, Sullivan PH. *Einstein in the boardroom: best practice. Intellectual capital management*. New York: John Wiley & Sons; 2006.
5. Pina e Cunha M, Rego A, D'Oliveira T. Organizational spiritualities: an ideology-based typology. *Bus Soc*. 2006; 45:211-34.
6. Hackman JR, Oldham GR. Development of the job diagnostic survey. *J App Psychol*. 1975. 60:159-70.
7. Hackman JR, Oldham GR. Motivation through the design of work: test of a theory. *Organ Behav Hum Perform*. 1976; 16:250-79.
8. Fogliatto FS, Guimarães LBM. Design macroergonômico de postos de trabalho. *Enegep*. 1999; (4). [Citado em 2009 out. 28]. Disponível em: http://www.abepro.org.br/biblioteca/ENESEP1999_A0070.PDF.
9. Capella BB. Uma abordagem sócio-humanista para um "modo de fazer" o trabalho de enfermagem [monografia]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 1998.
10. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Nota Técnica 060/2001. Brasília: TEM; 2001.
11. Maslow AH. *Motivation and personality*. New York: Haper & Row Publishers; 1970.
12. McGregor D. *Motivação e liderança*. São Paulo: Brasiliense; 1973.
13. Levin K. *Principles of topological psicology*. New York: Mc Graw- Hill; 1936.
14. Hersberg F. *The motivation to work*. New York: J. Wiley; 1959.
15. Guimarães LBM. *Ergonomia do processo*. Porto Alegre: FEENG/UFRGS; 2006.
16. Oldhan GR, Rotchford NL. Relationships between office characteristics and employee reactions: a study of the fhisical environment. *Adm Sci Quart*. 1987; 28(4):542-56.
17. Chiavenato I. *Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações*. Rio de Janeiro: Campus; 2004.
18. Seligman MEP. *Felicidade autêntica: usando a nova psicologia positiva para a realização permanente*. Rio de Janeiro: Objetiva; 2004
19. Moscovici F. *A organização por trás do espelho: reflexos e reflexões*. 2. ed. Rio de Janeiro: José Olympio; 2003.