



FACULDADE do
MACIÇO DE
B A T U R I T É
FACULDADE DO MACIÇO DE BATURITÉ – FMB
CURSO DE GRADUAÇÃO TECNOLÓGICA EM RECURSOS HUMANOS

FRANCISCA LUCÉLIA CARDOZO GOMES

**A QUALIDADE DE VIDA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO AMBIENTE
HOSPITALAR**

**BATURITÉ
2019**

FRANCISCA LUCÉLIA CARDOZO GOMES

A QUALIDADE DE VIDA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO AMBIENTE
HOSPITALAR

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de graduação em recursos humanos da Faculdade do Maciço de Baturité - FMB como requisito parcial a obtenção do título de bacharel em recursos humanos. Profa. Agna Guilherme da Silva Santos.

Orientador (a): Profa. Esp. Agna Guilherme da Silva Santos.

Ficha catalográfica elaborada pelo autor por meio do
Sistema de Geração Automático da Faculdade do Maciço de Baturité

Gomes, Francisca Lucélia Cardozo

Qualidade de vida dos profissionais de saúde no ambiente hospitalar. / Francisca Lucélia Cardozo Gomes . - : Faculdade do Maciço de Baturité - FMB, 2019.

20f.

TCC (Recursos humanos) - Faculdade do Maciço de Baturité - FMB: Baturité, 2020.

Orientador(a): Esp. Agna Guilherme da Silva Santos

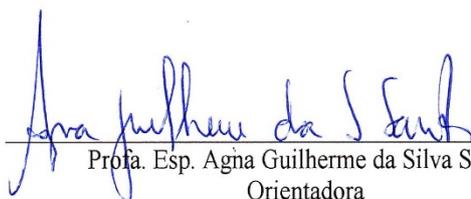
1 Qualidade de vida - trabalho. 2 Profissionais da saúde. 3 Estresse ocupacional. 4 Ambiente de trabalho.

FRANCISCA LUCÉLIA CARDOZO GOMES
A QUALIDADE DE VIDA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO AMBIENTE
HOSPITALAR

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de graduação em Recursos Humanos da Faculdade do Maciço de Baturité - FMB como requisito parcial a obtenção do título de bacharel em recursos humanos.

Artigo Aprovado em 01/02/2020

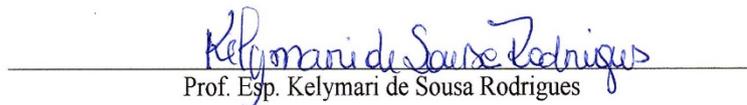
BANCA EXAMINADORA:



Prof. Esp. Agna Guilherme da Silva Santos
Orientadora



Prof. Me. Jenivando Lira Braz



Prof. Esp. Kelymari de Sousa Rodrigues

BATURITÉ
2020



ATA DE DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Ao(s) dia(s) 01 do mês de fevereiro do ano de 2020 realizou-se a apresentação pública de defesa do Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado x _____, do curso Tecnólogo em RH da Faculdade do Maciço de Baturité. Os trabalhos foram iniciados às 10 h 42. pelo(a) docente orientador(a) AGNA GUILHERME DA S. SANTOS, presidente da banca examinadora, juntamente com o(a) docente KELYNARI DE SOUSA RODRIGUES e o(a) docente SENIANDO LIRA BRAZ.

A Banca Examinadora, ao término da apresentação oral e da arguição do acadêmico, avaliou o trabalho tendo como resultado APROVADO. Encerrando-se os trabalhos às 11 h 15.

* A Qualidade de vida dos profissionais de saúde no Ambiente Hospitalar.

Observações da banca:

Observar e aplicar as normas gramaticais e da ABNT.

Proclamado o resultado pelo presidente da banca examinadora, encerraram-se os trabalhos e, para constar, eu AGNA GUILHERME DA S. SANTOS lavrei a presente Ata que assino juntamente com os demais membros da banca.

BANCA EXAMINADORA

Prof. (Esp.)

AGNA GUILHERME DA S. SANTOS
(FMB)

Prof. (Esp.)

KELYNARI DE SOUSA RODRIGUES
(JEA)

Prof. (Esp.)

SENIANDO LIRA BRAZ
(JEA)

Baturité - CE. 01 de fevereiro de 2020.

RESUMO

O conceito de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) é multidimensional e está relacionado a todos os aspectos do trabalho que pode ser relevante para a satisfação, motivação e desempenho no trabalho. Assim surge algumas questões que norteará a pesquisa: Qual a relação do trabalho com a qualidade de vida do trabalhador? Será que os profissionais da saúde atuam em condições que favorecem a qualidade de vida? E quais aspectos podem ser considerados para avaliar o nível de qualidade de vida de um trabalhador? Esta pesquisa tem como objetivo geral analisar a relação do trabalho dos profissionais da saúde e a sua qualidade de vida, sendo que de forma mais específica - Identificar na literatura quais fatores são relevantes para a avaliação da qualidade de vida e sintetizar a opinião de autores quanto aos impactos da rotina laboral dos profissionais de saúde na sua qualidade de vida. Buscou-se nos textos de Rodrigues (2005), Braga, Sousa e Santos (2008), Silva (2000), Chiavenato (2004), Andrade e Veiga (2012), Freitas e Sousa (2008), Reis Júnior (2008), Pedroso (2010), Fleck (2000), Vasconcelos (2011), França (2004) e Costa (2002). Basicamente, duas grandes dimensões podem ser estabelecidas: aquela relacionada ao ambiente em que o trabalho é realizado e aquela relacionada às experiências dos trabalhadores. Cada uma dessas duas grandes dimensões é, por sua vez, composta de construções identificadas e caracterizadas. Essa identificação dos elementos mais relevantes para a QVT nos profissionais de saúde possibilita avaliar os riscos e a relação com o desempenho dos trabalhadores. É apresentado alguns instrumentos de medição que permitem, globalmente e por dimensões e fatores, determinar os aspectos que devem ser aprimorados nas organizações, modelar e melhorar os problemas identificados, medir resultados e fazer comparações.

Palavras-chave: Qualidade de vida no trabalho. Profissionais de saúde. Estresse ocupacional. Ambiente de trabalho.

ABSTRACT

The concept of Quality of Life at Work (QWL) is multidimensional and is related to all aspects of work that may be relevant to job satisfaction, motivation and performance. Thus, some questions arise that will guide the research: What is the relationship between work and the quality of life of the worker? Do health professionals work in conditions that favor quality of life? And what aspects can be considered to assess a worker's quality of life? This research has the general objective of analyzing the relationship between the work of health professionals and their quality of life, being more specific - Identify in the literature which factors are relevant for the assessment of quality of life and synthesize the opinion of authors regarding the impacts of health professionals' work routine on their quality of life. The texts of Rodrigues (2005), Braga, Souza e Santos (2008), Silva (2000), Chiavenato (2004), Andrade and Veiga (2012), Freitas e Sousa (2008), Reis Júnior (2008), Pedroso (2010), Fleck (2000), Vasconcelos (2011), France (2004) and Costa (2002). Basically, two major dimensions can be established: that related to the environment in which the work is performed and that related to the workers' experiences. Each of these two great dimensions is, in turn, composed of identified and characterized constructions. This identification of the most relevant elements for QWL in health professionals makes it possible to assess the risks and the relationship with the performance of workers. Some measurement instruments are presented that allow, globally and by dimensions and factors, to determine the aspects that must be improved in organizations, to model and improve the identified problems, to measure results and to make comparisons.

Keywords: Quality of life at work. Health professionals. Occupational stress. Workplace.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
REFERENCIAL TEÓRICO	7
2.1 O trabalho e sua relação com a QVT.....	7
2.2 Qualidade de vida e conceito	8
2.3 Modelos teóricos e fatores determinantes da QVT.....	10
2.4 O trabalhador hospitalar e os profissionais de saúde.....	12
3. METODOLOGIA.....	16
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	16
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	18

1. INTRODUÇÃO

O capital humano é o elemento mais valioso de uma empresa ou organização para atingir seus objetivos com eficiência e eficácia. Por esse motivo, estudos sobre o comportamento humano nas organizações e sua relação com o grau de produtividade são interessantes, uma vez que se observa que desmotivação, insatisfação e mau desempenho dos trabalhadores podem influenciar negativamente a produtividade e atenção aos usuários.

Existem aspectos das organizações que afetam o comportamento e o desempenho do trabalho, como sistema de trabalho, políticas, métodos de gerenciamento e gerenciamento, estratégias organizacionais, eficácia e produtividade.

Um dos fatores mais importante na vida das pessoas é o trabalho. Na maioria das vezes é sentido como um fardo num entanto, também pode ser apreendido com algo que dar sentido à vida e eleva o status. O trabalhador sofreu e ainda sofre consequências negativas sobre sua vida, em relação ao trabalho, seja pelo não reconhecimento de seus direitos trabalhistas, seja pelos aspectos de saúde e bem-estar, já que muitas vezes trabalha em ambientes insalubres, expostos aos mais diversos agentes nocivos, além da exposição a riscos laborais (FRANÇA, 2004).

Os processos de trabalho cada vez, mais exigentes e complexos, carga horária às vezes excessiva, bem como as graves transformações sociais com repercussões na vida familiar e social, aliadas a dificuldade financeira e a crescente violência, têm causado comprometimentos sérios à qualidade de vida do trabalhador. (FRANÇA, 2004).

A qualidade de vida no trabalho vem despertando o interesse de estudiosos e dirigentes nos últimos anos, como suporte para a crescente necessidade de satisfação do ser humano, incrementando a produtividade e alterando, desta forma a essência dos novos modelos de gestão, assim, se faz necessário um levantamento das publicações relativas ao tema. A área da saúde demanda muitas horas de trabalho de seus profissionais, o que pode comprometer a qualidade de vida desses profissionais. Assim surge algumas questões que norteará a pesquisa: Qual a relação do trabalho com a qualidade de vida do trabalhador? Será que os profissionais da saúde atuam em condições que favorecem a qualidade de vida? E quais aspectos podem ser considerados para avaliar o nível de qualidade de vida de um trabalhador?

A partir da busca pelas respostas, esta pesquisa tem como objetivo geral analisar a relação do trabalho dos profissionais da saúde e a sua qualidade de vida, de forma mais

específica, identificar na literatura quais fatores são relevantes para a avaliação da qualidade de vida e sintetizar a opinião de autores quanto aos impactos da rotina laboral dos profissionais de saúde na sua qualidade de vida.

A escolha desse tema se deu em razão de sabermos que um dos campos de atuação do SUS é o da Saúde do Trabalhador, o qual, por meio da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (BRASIL, 2012b), estabelece que seja promovida a saúde por meio de ambientes e processos de trabalho saudáveis. Ainda, traz como finalidade a “[...] atenção integral à saúde do trabalhador com ênfase na vigilância, visando à promoção e à proteção da saúde dos trabalhadores, e à redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos” (BRASIL, 2012b, p. 1).

Ressalta-se que a qualidade de vida dos trabalhadores está assegurada na Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador (BRASIL, 2012). Deste modo, estudar os fatores de risco ambiental, onde se pratica a atividade laboral dos profissionais da saúde é relevante para a sociedade, pois estes são pressupostos para se alcançar a qualidade de vida desses trabalhadores.

2. REFERÊNCIAL TEÓRICO

2.1 O trabalho e sua relação com a QVT

O trabalho constitui-se em atividade social e do ponto de vista individual, o trabalho é tudo o que o homem faz para sua satisfação, alegria e bem-estar. Toda a gama de atividades que atendem às suas principais necessidades, além de alcançar riqueza material e espiritual para si e seu país. (GASPAR, 2007).

Na declaração dos Direitos Humanos, o trabalho é reconhecido como um direito humano e, como tal, corresponde a toda pessoa que pode escolher seu trabalho dentro das possibilidades que lhe são apresentadas, e deve desenvolvê-lo de maneira adequada e digna.

O capital humano é o elemento mais valioso de uma empresa ou organização para atingir seus objetivos de forma eficiente e eficaz. Por esse motivo, estudos sobre o comportamento humano nas organizações e sua relação com o grau de produtividade é de interesse, porque foi observado que a desmotivação, insatisfação e baixo desempenho de

trabalhadores podem influenciar negativamente na produtividade e atenção aos usuários. Existem aspectos das organizações que afetam o comportamento e desempenho no trabalho, como sistema de trabalho, políticas, métodos de gestão e estratégias organizacionais, eficácia e produtividade (RODRIGUES, 2005).

O trabalhador em geral necessita e tem direito a saúde e bem estar, e para isto é necessário que se promova saúde, dando condições, orientações e treinamento para que se possam desempenhar suas funções, sem que esta, lhe cause qualquer tipo de risco (BRAGA; SOUZA; SANTOS, 2008).

Silva (2000) admite que além de possibilitar o crescimento, transformações, reconhecimento e independência pessoal e profissional, o trabalho também causa problemas de insatisfação, desinteresse, apatia e irritação, e como consequência poderão causar doenças ocupacionais, relacionadas as características e condições inerentes aos tipos de atividades.

Segundo Silva (2000), a partir das inovações tecnológicas e do surgimento de doenças não curativas os profissionais passaram a perceber com maior evidência os agravos à sua saúde a que estão expostos no exercício de suas atividades.

2.2 Qualidade de vida e conceito

A qualidade de vida no trabalho é um conceito difícil de definir devido à alta complexidade e ampla variedade de indicadores envolvidos: níveis de renda, saúde ocupacional, qualidade do ambiente de trabalho, grau de motivação, satisfação no trabalho, identificação organizacional, bem-estar dos funcionários, trabalhadores, colaboradores e etc. (CHIAVENATO, 2004).

A qualidade de vida no trabalho (QVT) de acordo com Rodrigues (2005), inclui esforços para aumentar a produtividade e melhorar o bem-estar dos funcionários e colaboradores. Nesse sentido, o termo “Qualidade”, implica em uma conotação positiva. Para Silva (2000) sua medição é um desafio por causa de seu caráter dinâmico, complexo e multidimensional. O conceito de QVT compreende duas grandes dimensões: objetivo (relacionado à organização meio ambiente) e subjetivo/psicológico (mede as reações do indivíduo à presença ou ausência de certas experiências vitais, percepções, afetividade e atitude).

Segundo Ford (1987, p. 93 apud RODRIGUES, 2005, p. 29) “para um melhor rendimento e maior humanidade dentro da produção, a empresa deve dispor de acomodações amplas, limpas e devidamente ventiladas”. A qualidade de vida se baseia no ambiente de trabalho e uma concepção positiva por parte de todas as partes envolvidas: empresários, gerentes, cargos intermediários e funcionários.

Andrade e Veiga (2012) reafirma que essa concepção só é possível se o ambiente de trabalho em que os funcionários trabalham é positivo, combinando e coexistindo ambos os aspectos diretamente relacionados ao trabalho e fora dele, mas influenciado por ele, o exemplo mais importante é a reconciliação da vida pessoal e familiar com o trabalho.

As organizações estão cada vez mais decididas a promover um equilíbrio adequado entre trabalho e vida pessoal, fornecendo benefícios que visam promover estilos de vida mais saudáveis, integrando as famílias de funcionários e oferecendo alternativas mais flexíveis em termos de horários (horários flexíveis, horário de trabalho reduzido, teletrabalho, entre outros). A construção do conceito de qualidade de vida existe em diferentes campos do saber, o que lhe confere múltiplos sentidos (GRUPO WHOQOL¹,2010).

Embora a qualidade de vida no trabalho seja importante em todas as empresas, a realidade é que raramente um modelo é igual ao outro. Condições sociais, econômicas e demográficas podem orientar as organizações a revisar como gerenciam sua força de trabalho, criando benefícios que atendam às necessidades de seus negócios (ANDRADE; VEIGA, 2012).

Quando uma organização tem funcionários saudáveis, o trabalho que eles fazem reflete seu bom estado mental e físico. Uma estratégia focada nessa área ajuda a aumentar a produtividade, melhorar o moral e reduzir o estresse. Com isso, os funcionários tomam decisões saudáveis e inteligentes que reduzem custos e absenteísmo (FRANÇA, 2004).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a qualidade de vida como a percepção de que um indivíduo tem seu lugar na existência, no contexto de cultura e o sistema de valores em que você vive e em relação aos seus objetivos, à sua Expectativas, seus padrões, suas preocupações. É um conceito que é influenciado para a saúde física do sujeito, seu estado

¹ O Centro Brasileiro do Grupo de Qualidade de Vida da Organização da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-GROUP) está sediado no Programa de Pós-Graduação em Psiquiatria da UFRGS. Desde 1995 o Centro Brasileiro vem participando ativamente de todos os projetos do Grupo WHOQOL.

psicológico, seu nível de independência, suas relações sociais, bem como sua relação com o entorno.

2.3 Modelos teóricos e fatores determinantes da QVT

Nessa perspectiva, para identificar os fatores no trabalho relacionados à qualidade de vida no trabalho, surgiram vários modelos, alguns eram mais variáveis e outros mais específicos. Cada autor possui uma importância significativa na evolução de estudos sobre qualidade de vida no trabalho nas organizações, mostrando algumas das abordagens e influências mais relevantes dos novos estudos.

Walton (1973) tenta apresentar o lançamento do modelo das oito Dimensões da qualidade de vida laboral (QVL) com as seguintes categorias: 1) remuneração justa e adequada; 2) as condições de trabalho (a jornada de trabalho e a carga de trabalho, o ambiente físico saudável, o material e equipamento, bem como a existência de estresse; 3) Uso e desenvolvimento de capacidades (Autonomia, significado e identificação da tarefa, variedade de habilidade e feedback); 4) Oportunidade de crescimento e segurança. A possibilidade de ascensão pessoal, profissional, e estabilidade no emprego; 5) Integração social na organização. Igualdade de oportunidades, relacionamento e senso de comunidade; 6) O constitucionalismo. Direitos trabalhistas, privacidade pessoal, liberdade de expressão e regras e rotinas; 7) Trabalho e espaço total. Papel no trabalho, horário de entrada e saída no trabalho; 8) Relevância social da vida no trabalho. Imagem da instituição, responsabilidade social pelos serviços e pelos trabalhadores (FREITAS; SOUZA, 2008).

No segundo modelo apresentado por Hackman e Oldham (1975), avalia a qualidade de vida no trabalho com as três seguintes dimensões: 1) Tamanho das tarefas; 2) Estado psicológico do trabalhador 3) Resultados pessoais e profissionais (FREITAS; SOUZA, 2008).

Segundo os autores, esses estados e alterações psicológicas de acordo com as dimensões da tarefa podem interferir em seu grau de satisfação geral e de motivação interna em relação ao seu trabalho e em relação às perspectivas de crescimento, estabilidade no emprego, supervisão, entendimento e ambiente social (FREITAS; SOUZA, 2008).

A síntese do modelo de Hackman e Oldham (1975) permite a identificação de relacionamentos e sentimentos das pessoas, em relação ao trabalho, através do conhecimento

das tarefas executadas pelos indivíduos, que geram a motivação e satisfação no trabalho (FREITAS; SOUZA, 2008).

O terceiro modelo de Westley (1979) em sua abordagem afirma que a qualidade de vida no trabalho é entendida como o esforço da organização para buscar a existência de uma maior humanização do trabalho. Segundo ele, este modelo obedece a quatro fatores principais: 1) Políticos; 2) Econômico; 3) Psicológico e 4) sociológico (FREITAS; SOUZA, 2008).

Segundo Westley (1979) a qualidade de vida no trabalho foi um processo que tomou forma a partir de movimentos políticos, econômicos, psicológicos, sociológicos de cada época. Isso levou em consideração o caráter histórico da QVT, no contexto trabalhista e longe da análise imediata e descontextualizada do mesmo (FREITAS; SOUZA, 2008).

Modelo de Werther e Davis (1983), que através dos estudos realizados sugerem alguns fatores que afetaram a qualidade de vida no trabalho, em particular a supervisão, condições de trabalho, salários, benefícios e projetos. Trabalhar entre esses fatores, o que envolve o mais alto nível de satisfação dos funcionários está relacionado à natureza do cargo em questão e qual é o influenciado por três fatores: 1) organizações, 2) ambiente e 3) de comportamento (FREITAS; SOUZA, 2008).

No Brasil, existem alguns modelos de questionários já validados, utilizados para avaliar a eficiência dos programas de QVT. Entre eles os principais são:

- a) QWLQ-78 (Questionário de Qualidade de Vida no Trabalho, traduzido do inglês). Baseado nos critérios clássicos de QVT, com 78 questões, utilizando uma escala de 0 a 5, nos domínios Físico/saúde, Psicológico, Pessoal e Profissional (REIS JUNIOR, 2008);
- b) TQWL-42 (Qualidade de Vida no Trabalho Total), há versões resumidas. O TQWL-42 foi baseado em outro instrumento chamado de WHOQOL-100 (PEDROSO, 2010);
- c) WHOQOL-100 (Qualidade de Vida na Organização Mundial da Saúde, traduzido do inglês), desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde. As respostas englobam os domínios biológico/fisiológico, psicológico/comportamental, sociológico/relacional, econômico/político e ambiental/organizacional (REIS JUNIOR, 2008);

d) WHOQOL-BREF em português. Composto por 20 questões, sendo que 4 questões do domínio físico/saúde, 3 do domínio psicológico, 4 o domínio pessoal e 9 o domínio profissional (FLECK, 2000).

Por mais que os questionários de avaliação da QVT sejam mais precisos para determinar o sucesso dos programas de QVT, outras ferramentas possibilitam complementar essa avaliação. Por exemplo os Comitês de comunicação, Índices trabalhistas, Absenteísmo, rotatividade e Reclamações trabalhistas.

2.4 O trabalho hospitalar e os profissionais de saúde

Qualquer trabalho tem seus momentos de desgaste e tensão e o ambiente hospitalar mesmo sendo considerado rico, estimulante e heterogêneo, não é diferente. Nele encontra-se atividades insalubres, penosas e difíceis para todos atores, destaca-se os profissionais de saúde.

Em relação à QVT dos profissionais da área da saúde deveria ser ótima, pois aparentemente eles têm o conhecimento e os meios necessários para prevenir riscos e realizar ações de autocuidado, em todas as áreas do ser humano. No entanto, vários estudos destacam que esta afirmação está longe de ser uma realidade, pois há evidências de que dentro do grupo de profissionais de saúde, existem problemas múltiplos (BRAGA; SOUZA; SANTOS, 2008).

Segundo Braga; Souza; Santos, (2008), no ambiente hospitalar, devido à grande variedade de profissionais e tarefas a serem cumpridas, podemos encontrar todos os tipos de riscos: físico (radiação, ruído, etc.), químicos (gases anestésicos, etc.), biológicos (infecções virais e bacteriana), relacionada à fadiga física (riscos posturais, cargas excessivas, etc.), além de acidentes de trabalho. Todos esses fatores, aos quais também podemos adicionar a falta de espaço físico ou inadequado, a móveis, iluminação etc. afetam na QVT percebida pelos trabalhadores e eles podem se tornar um estressor importante no trabalho. Além disso, às vezes, a exposição no local de trabalho a fatores ambientais indesejáveis e em doses relativamente baixas, o que raramente causarão patologias específicas definidas, mas que podem produzir a diminuição da capacidade funcional do Sistema Nervoso Central, alterações do estado psicofisiológico e outras alterações comportamentais (BRAGA; SOUZA; SANTOS, 2008).

Quanto ao aspecto tecnológico, raramente considerado na literatura, no entanto, é fato que gera frustração no trabalhador, não ter os equipamentos e instrumentos adequados para

o desempenho correto do trabalho, bem como a deficiência na manutenção ou no fornecimento de componentes (BRAGA; SOUZA; SANTOS, 2008).

O salário é um dos aspectos mais valorizados do trabalho, embora o potencial motivador dele tem sido em função de muitas variáveis. Um aspecto a ser levado em consideração nesse sentido é a teoria da troca, e estabelecer uma razão entre contribuições e compensações recebidas e o que outras pessoas recebem. Desse processo resulta a percepção da equidade ou a falta dela. A consequência desta última situação é um estado de tensão que leva a pessoa a tentar reduzir esse desequilíbrio. Quando trabalhadores não consideram o seu salário justo, o desempenho fica relacionado a insatisfação, absenteísmo, desejo de deixar a empresa, baixo desempenho, falta de dedicação, conflito de interesses, etc. (VASCONCELOS, 2011).

A estabilidade do trabalho é uma relação positiva com a satisfação no trabalho e com o compromisso da organização e tem relações negativas como a ansiedade, depressão, irritação, queixas somáticas, úlceras e outros distúrbios. Além disso, em situações de instabilidade no local de trabalho, as pessoas estão mais predispostas a aceitar sobrecarga de trabalho e condições ambientais menos adequadas, que acrescentam experiências mais estressantes à instabilidade já existente (VASCONCELOS, 2011).

O trabalho por turno ou o noturno, significa uma grande dificuldade em manutenção de uma vida familiar e social normal, sendo frequente reclamações de isolamento social. Além de ser comum os trabalhadores terem problemas de sono, fadiga e mudanças nos ritmos circadianos². Não parece haver uma solução globalmente satisfatória, pois o mesmo sistema de turnos afeta cada indivíduo de maneira diferente. O grau de estresse e insatisfação experiente, que pode afetar o bem-estar e a saúde, dependerá da situação familiar do trabalhador (idade dos filhos, aceitação da família), de sua personalidade (introversão, extroversão e neuroticismo³), de suas condições físicas (idade, ritmos circadianos), da flexibilidade de seus hábitos de sono, de sua capacidade de superar a sonolência, etc., (ROBAZZI et al.,2000). Uma maneira de aliviar

² O corpo tem seu metabolismo controlado por um relógio biológico que determina períodos de maior e menor energia, que ocorrem diretamente relacionados com o ciclo claro/escuro da luz solar. Estes ciclos são físicos, mentais e comportamentais e recebem o nome de ritmos circadianos. Fonte: <https://www.infoescola.com/fisiologia/ritmos-circadianos/>.

³ O neuroticismo é um traço de personalidade que possui uma importante base biológica. Isso quer dizer que é uma tendência de comportamento, de emoções e de pensamento (traço de personalidade) que em grande parte herdamos dos nossos progenitores. Fonte: <https://amenteemaravilhosa.com.br/o-que-e-o-neuroticismo/>.

parcialmente as consequências negativas do trabalho por sua vez, além do controle de variáveis mencionadas acima, é permitir a participação dos trabalhadores na elaboração de cronogramas.

A sobrecarga de trabalho, tanto quantitativa (excesso de atividades a serem realizadas em um determinado período de tempo ou número excessivo de horas de trabalho) como qualitativa (demanda excessiva relacionada com as habilidades, conhecimentos e habilidades do trabalhador ou alto nível de responsabilidade em fazer decisões clínicas) está associada ao estresse e insatisfação no trabalho. Por outro lado, é necessário considerar o outro lado da moeda: a falta de tarefas durante o dia útil, bem como a atribuição de tarefas rotineiras e chatas em relação com as habilidades do trabalhador, também produzem insatisfação (BRAGA; SOUZA; SANTOS, 2008).

As oportunidades de promoção imediata ou ao longo da carreira profissional, bem como instalações de treinamento constituem fatores motivacionais importantes, pois permitem um maior desenvolvimento da pessoa, um aumento da autonomia do trabalho e a possibilidade para executar tarefas mais interessantes e significativas. Por esse motivo, tanto quanto refere-se a treinamento, organizações deve estimular e facilitar atividades formativas, dentro e fora da instituição, disponibilizar a seus trabalhadores os recursos necessários para alcançar este fim (ROBAZZI, 2000).

Lidar com pacientes e em geral com pessoas que apresentam problemas pessoais, familiares, etc., pode ser uma fonte importante de estresse. Muitos estudos mostraram que os profissionais que prestam seus serviços e ajudam outras pessoas experimentam sentimentos de despersonalização, exaustão emocional e reações de rejeição emocional em relação àquelas pessoas (GASPAR, 2007). Além disso, de acordo com um estudo realizado com enfermeiros existe uma alta correlação entre os sintomas de Burnout e a insatisfação do paciente (SILVA, 2000). Desta forma quanto maior a satisfação de enfermeiros com seu trabalho melhor é a avaliação dos pacientes em relação ao conjunto de cuidados médicos que recebem. O mesmo também foi comprovado no caso dos médicos e de outros profissionais da saúde (SILVA, 2000).

Finalmente, não devemos esquecer que dificuldades de comunicação do pessoal de saúde em relação a pacientes e familiares geralmente têm repercussões muito negativas na percepção da qualidade da assistência. As relações entre os membros do grupo de trabalho constituem um fator central da saúde pessoal e organizacional. De fato, oportunidades de relacionamento com colegas de trabalho é uma variável geralmente altamente valorizada. E a

falta de contato com outros trabalhadores ou a falta de apoio e cooperação entre colegas podem produzir altos níveis de tensão e estresse entre os membros do grupo (FRANÇA, 2004).

As relações com o chefe superior imediato podem ser uma fonte importante de satisfação, estresse e tensão. O estilo de supervisão, o tipo de tratamento, capacidade de planejamento etc., são fatores determinantes no grau de satisfação ou tensão dos subordinados. Então, o chefe ou líder, além de possuir conhecimento, deve ser capaz de estabelecer metas, motivar funcionários e criar uma cultura de apoio e produção mútuos na organização (VASCONCELOS, 2011).

As relações com os subordinados também podem ser uma fonte de tensão, especialmente quando você deseja combinar um estilo de direção focada nos resultados com níveis adequados de consideração às pessoas. A existência de canais para a participação dos funcionários no progresso da empresa, bem como a percepção do grupo de ser integrado à instituição, permite que os trabalhadores tomem consciência de que são uma parte importante da organização, que favorece a satisfação no trabalho e o bem-estar psicológico (VASCONCELOS, 2011).

A Constituição brasileira e o Ministério da Saúde, têm como objetivo específico a promoção da saúde dos indivíduos e das equipes de trabalho. Sendo dever do Estado promover condições indispensáveis ao seu pleno exercício, garantir políticas econômicas e sociais, visando a redução de riscos de doenças e outros agravos, como também assegurar acesso universal e igualitário (BRASIL, 2008; MINISTERIO DA SAÚDE, 2012). Nesse cenário, surge a Norma Regulamentadora 32 de 2005 (BRASIL, 2005), que trata da segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde.

Os programas de promoção da saúde e bem-estar no trabalho concentram-se na promoção da saúde entre todos os trabalhadores, por meio de programas de prevenção e assistência, em destaque o programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), planejado e implantado com base nos riscos a que os trabalhadores estão expostos. Na prática é através do PCMSO são realizados exames admissionais, periódicos e demissionais por conta do empregador. Já a Comissão Interna Prevenção de Acidentes (CIPA), deve identificar as condições de riscos, solicitar medidas de redução e eliminar os prováveis riscos, neutralizando-os (COSTA, 2002).

3. METODOLOGIA

Esta pesquisa é de abordagem qualitativa, de natureza aplicada, quanto aos objetivos é uma pesquisa exploratória e descritiva Gerhardt, e Silveira (2009). Um estudo analítico sobre trabalho, bem-estar e qualidade de vida no trabalho de profissionais da saúde no ambiente hospitalar. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica para conhecer e abordar alguns temas que permeiam e sustentam a importância da pesquisa Gerhardt, e Silveira (2009). Para a construção da pesquisa foi organizada a revisão da literatura utilizando a análise de periódicos, artigos, dissertações e teses, livros disponíveis em língua portuguesa e websites. O período de coleta de dados foi de agosto de 2019 a outubro de 2019.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Um ambiente de trabalho saudável constitui uma área prioritária de promoção da saúde no Século XXI. Isso constitui um bem que melhorará o desenvolvimento das pessoas, comunidades e países, tornando-se um elemento central da qualidade de vida em geral.

Para que exista um ambiente de trabalho saudável, deve ter as seguintes características: promover a participação dos empregadores, trabalhadores e outros atores sociais interessados em executar ações conjuntas para controlar, melhorar e manter a saúde e o bem-estar dos trabalhadores; e a realização de processos orientados para alcançar o empoderamento dos funcionários e empregadores. Um ambiente de trabalho saudável garante a saúde e as condições dos trabalhadores, melhoram a produtividade, portanto, a qualidade de vida de toda a população.

Foi visto que, o conceito de QVT é multidimensional e está relacionada aos aspectos mais relevantes para a satisfação, motivação e desempenho no trabalho. A partir da identificação das dimensões mais relevantes para QVT em profissionais de saúde, será possível criar instrumentos de medição que permitirão de forma global, de acordo com as dimensões, determinar os aspectos que devem ser aprimorados nas organizações, modelo e melhorar os problemas identificados, medir resultados e fazer comparações, combinando os objetivos dos trabalhadores e da organização.

A relação do trabalho com a qualidade de vida do trabalhador foi explanada e exemplificado o significado do trabalho e sua relação na qualidade de vida do funcionário. E que nem sempre os profissionais da saúde atuam em condições que favorecem a qualidade de vida até mesmo porque se trata de um trabalho muito dinâmico e que exige do funcionário. E os aspectos para avaliar o nível de qualidade de vida de um trabalhador foram levantados, dependendo da função, foram enunciados o equilíbrio emocional, o preparo físico, jornada de trabalho, vida pessoal e uma boa administração do tempo. Desta maneira após a análise do levantamento bibliográfico aqui explanado encontrou-se a resposta para as indagações que nortearam esta pesquisa e os objetivos foram alcançados.

Essa pesquisa foi particularmente útil a partir de estratégias de melhoria, qualidade continuada, pois permitirá identificar quais aspectos determinam problemas e como orientar as políticas de melhoria. Obviamente, será o resultado de criar, aplicar e validar um instrumento de mensuração da QVT, o que permitirá consolidar fatores que podem finalmente serem usados sob essa perspectiva analítica.

REFERENCIAS

ANDRADE, P.P.; VEIGA, H.M.S. Avaliação dos trabalhadores acerca de um programa de qualidade de vida no trabalho: validação de escala e análise qualitativa. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, v. 32, n. 2, 2012. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932012000200004
Acesso em 12/dez./2019

BRAGA, D.M.S.; SOUZA, J.A.P.; SANTOS, A.A. Análise da percepção dos profissionais de enfermagem a exposição às cargas físicas, químicas, biológicas, mecânicas, fisiológicas e psíquicas: estudo em um hospital especializado no município de São José dos Campos. Programa e Resumos do 6º Encontro de Iniciação Científica; out. 2003; Taubaté (SP): Universidade de Taubaté, 2003. p.108.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil, 2008. Brasília: Senado Federal, 2008. Disponível em https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf.
Acesso em 16/nov./2019

_____. Ministério do Trabalho e Emprego. Norma Regulamentadora NR 32, 11 de novembro de 2005. Dispõe sobre a segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde. In: Ministério do Trabalho e Emprego. Brasília. 2005. Disponível em <http://sbbq.iq.usp.br/arquivos/seguranca/portaria485.pdf>. Acesso em 16/nov./2019

_____. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 1.823, DE 23 DE AGOSTO DE 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html. Acesso 16/nov./2019.

CHIAVENATO Idalberto: Gestão de Pessoas. Petrópolis – RJ: Elsevier, 2004

COSTA, T.F. Exposição dos trabalhadores de enfermagem às substâncias químicas: estudos em um hospital Público Universitário. 2002, 197f. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000400007. Acesso em 09/nov./2019

FLECK, LEAL, LOUZADA, et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref. Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, Brasil, 2000. Disponível em <https://www.scielosp.org/article/rsp/2000.v34n2/178-183/>. Acesso em 12/dez./2019.

FRANÇA, Ana Cristina Limongi. Qualidade de vida no trabalho: conceitos e práticas nas empresas da sociedade pós-industrial. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2004. 224 p.

FREITAS, A.L.P.; SOUZA, R G.B.S. Um modelo para avaliação da qualidade de vida no trabalho em universidades públicas. Programa e Resumos IV CONGRESSO NACIONAL DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO, jul./ago. 2008. Rio de Janeiro-RJ. Responsabilidade

Socioambiental das Organizações Brasileiras. Disponível em <http://www.inovarse.org/filebrowser/download/8882>. Acesso em 09/nov./2019

GASPAR, P.J.S. Enfermagem profissão de risco e de desgaste: perspectiva do enfermeiro do serviço de urgência. Nursing, São Paulo, n. 102, p. 23-4, 2007.

GERHARDT, Tatiana Engel e SILVEIRA Denise Tolfo. Métodos de pesquisa / [organizado por]; coordenado pela Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS e pelo Curso de Graduação Tecnológica – Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS. – Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. Disponível em <http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>. Acesso em 16/nov./2019

PEDROSO, Bruno. Desenvolvimento do TQWL-42: um instrumento de avaliação da qualidade de vida no trabalho. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Campus Ponta Grossa. Ponta Grossa, 2010. Disponível em http://www.pg.utfpr.edu.br/ppgep/dissertacoes/diss_2009/DissertaBruno.pdf. Acesso em 12/dez./2019.

PIRES, V.O.C.; CORDEIRO, M.A.; TEIXEIRA, A.S.M. Desgaste do trabalhador de enfermagem nos setores de oncologia de hospitais da cidade de São José dos Campos. 2005, 25f. Trabalho Interdisciplinar Apresentado no curso de Enfermagem, da Universidade de Taubaté, Taubaté. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000400007. Acesso em 07/nov./2019

REIS JUNIOR, Dálcio Roberto dos. Qualidade de Vida no Trabalho: Construção e validação do questionário QWLQ-78. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Campus Ponta Grossa. Ponta Grossa, 2008. Disponível em: <http://www.pg.utfpr.edu.br/ppgep/dissertacoes/arquivos/101/Dissertacao.pdf>. Acesso em: 12/dez./2019.

ROBAZZI, M.L.C.C. et. al. Alguns problemas ocupacionais: o trabalho realizado pela enfermeira e a saúde destes profissionais. Rev Bras Enf, Brasília, v.52, n. 3, p. 331-8, jul./set. 2000. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/reben/v52n3/v52n3a02.pdf> . Acesso em 12/dez./2019

RODRIGUES, M.V.C. Qualidade de Vida no Trabalho. 2.ed. Petrópolis: Vozes, 2005. Disponível em <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/download/3015/2089>. Acesso em 10/dez./2019

SILVA, F.P.P. Burnout: um desafio à saúde do trabalhador. Psicologia Social, ISSN 1516-4888, v.2, n.1, jun. 2000. Disponível em <http://www.uel.br/ccb/psicologia/revista/textov2n15.htm> Acesso em 10/dez./2019

VASCONCELOS, Anselmo Ferreira. Qualidade de Vida no Trabalho: origem, evolução e perspectiva. 2011. 12 f. Disponível em: <https://www.semanticscholar.org/paper/QUALIDADE-DE-VIDA-NO-TRABALHO%3A-ORIGEM%2C-EVOLU%3%87%3%83O-E-Vasconcelos/85323f19a39e65e4879b4b97cf07224c3d54b04c>. Acesso em 12/dez./2019.