

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE EDUCAÇÃO**

LILIA CORREIA SIMÕES

**PERCEPÇÕES DOS TRABALHADORES DE UMA UNIDADE
ASSISTENCIAL DE UM HOSPITAL PÚBLICO SOBRE AS
CONDIÇÕES DE TRABALHO**

Belo Horizonte
2013

LILIA CORREIA SIMÕES

**PERCEPÇÕES DOS TRABALHADORES DE UMA UNIDADE
ASSISTENCIAL DE UM HOSPITAL PÚBLICO SOBRE AS
CONDIÇÕES DE TRABALHO**

Trabalho apresentado ao curso de especialização Gestão de Instituições Federais de Educação Superior da Faculdade de Educação da Universidade Federal de Minas Gerais como requisito parcial à obtenção do título de especialista.

Linha de pesquisa: SAÚDE E CUIDADOS BÁSICOS

Orientador (a): Profa. Dra. Solange Cervinho Bicalho Godoy

Belo Horizonte
2013

PERCEPÇÕES DOS TRABALHADORES DE UMA UNIDADE ASSISTENCIAL DE UM HOSPITAL PÚBLICO SOBRE AS CONDIÇÕES DE TRABALHO

Trabalho apresentado ao curso de especialização Gestão de Instituições Federais de Educação Superior da Faculdade de Educação da Universidade Federal de Minas Gerais como requisito parcial à obtenção do título de especialista.

Orientadora: Profa. Dra. Solange Cervino Bicalho Godoy

Aprovado em 08 de Julho de 2013

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Solange Cervinho Bicalho Godoy
Orientadora – Faculdade de Educação da UFMG
Dionéia Paula Bodevan de Sousa
Convidado – FUMEC
Lívia de Sousa Pancraccio de Errico
Convidado – UFMG

AGRADECIMENTOS

Agradeço a DEUS por todas as oportunidades colocadas em minha trajetória.

Aos meus filhos, Ana Luíza e João Vítor, e ao meu companheiro de sempre, Wallison, por ser fonte de todas as minhas buscas por crescimento pessoal e profissional.

À minha orientadora Solange Cervinho Bicalho Godoy, por tão bem entender todas as minhas dificuldades e pelo incentivo, presteza e carinho.

Aos colegas de trabalho, pela disponibilidade em participar deste estudo e pelas trocas tão ricas do nosso cotidiano de trabalho.

Aos colegas, tutores, servidores e coordenadores do GIFES pelo incentivo durante esta caminhada.

Aos meus pais, pela parceria nos momentos que precisava me dedicar aos estudos.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO -----	06
2. OBJETIVOS -----	10
2.1. OBJETIVO GERAL -----	10
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS -----	10
3. REFERENCIAL TEÓRICO -----	11
3.1. TRABALHO E SAÚDE -----	11
3.2. CONDIÇÕES DE TRABALHO -----	12
3.3. TRABALHO E SAÚDE MENTAL -----	13
4. METODOLOGIA -----	15
5. ANÁLISE DE DADOS -----	16
6. PROPOSTA DE INTERVENÇÃO -----	18
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS -----	25
8. CRONOGRAMA -----	26
9. REFERÊNCIAS-----	27
10. ANEXOS -----	29

1. INTRODUÇÃO

A organização do trabalho, compreendida como a divisão das tarefas, hierarquia, repartição das atividades, comando, etc., tem grandes implicações para a saúde dos trabalhadores podendo contribuir para o bem estar ou para a manifestação de sintomas que afetam a saúde do mesmo.

Quanto mais controladora, rígida e encarceradora é a organização, mais ela contribui para o sofrimento psíquico do trabalhador. Exemplos de organizações como estas são as que possuem linhas de montagem. Neste setor o trabalhador é submetido ao mesmo ritmo, ações e movimento todos os dias, impossibilitando-o de se desenvolver. (DEJOURS, ABDOUCHELI E JAYET, 1994)

O trabalho torna-se então uma fonte de sofrimento psíquico. “O prazer do trabalhador resulta da descarga psíquica que a tarefa autoriza o que corresponde a diminuição da carga psíquica do trabalho” (DEJOURS, ABDOUCHELI E JAYET, 1994 p.32). Ou seja, a carga psíquica do trabalho aumenta quando a repressão no trabalho também aumenta e a sua liberdade é diminuída.

Se o trabalhador consegue expressar as suas idéias, pensamentos e criatividade, este será capaz de dominar a sua angústia diminuindo a carga psíquica no trabalho. Mas a organização do trabalho pode tornar-se uma fonte de carga psíquica conduzindo o trabalhador à fadiga e ao sofrimento, ou seja, levar a uma alta carga psíquica. Caso nenhuma modificação aconteça na organização do trabalho, o sofrimento cresce e o indivíduo apresenta-se angustiado, sem desejos e motivações. (DEJOURS, ABDOUCHELI E JAYET, 1994)

A organização e as condições de trabalho em todos os setores de atividades, têm se caracterizado pelas metas inalcançáveis e pelo ritmo intenso de trabalho. As fortes pressões de tempo somadas à intensificação do controle ou do medo frente ao possível risco de demissão conduzem à intensificação do trabalho. Somado a isto, apresenta-se a competitividade, que contribui para esta intensificação, comprometendo a saúde mental do trabalhador. (FRANCO, DRUCK, SELIGMANN-SILVA, 2010).

Acrescente-se ainda a este quadro a diminuição dos tempos destinados a pausas no trabalho, repouso, recuperação do cansaço e espaço reduzido do tempo de viver e

conviver fora do ambiente de trabalho. Não se pode deixar de mencionar o quanto a rotatividade no trabalho transtornou projetos de desenvolvimento profissional e pessoal de trabalhadores. Estas e outras características da organização do trabalho potencializam a exposição aos agentes físicos, biológicos, químicos, ergonômicos e organizacionais, favorecendo sofrimento e processos de adoecimento. (MERLO, MENDES, 2009)

O trabalho nos serviços de hospitalares exige um conhecimento amplo sobre situações de saúde e certo domínio dos profissionais sobre o processo de trabalho, considerando as necessidades envolvidas no cotidiano assistencial. Este domínio engloba exigências como, competência e capacidade de resolutividade dos problemas emergentes. Para o trabalho em saúde as atividades são inúmeras e a situação clínica dos usuários exige, muitas vezes, que o profissional tenha um domínio da assistência que deverá ser prestada naquele momento.

Neste contexto deve-se pontuar sobre as políticas de organização dos serviços no âmbito da saúde pública que têm se mostrado aquém das necessidades dos usuários do sistema, tornando o processo de trabalho desgastante para as equipes de trabalho, que muitas vezes enfrentam dificuldades quanto ao número reduzido de profissionais no local de trabalho, à estrutura física inadequada, a falta de equipamentos e de incentivos à capacitação e a qualificação dos trabalhadores.

Atuando em um hospital público desde 1995, tenho vivenciado uma realidade que apresenta uma constante tensão no local de atendimento considerando o grande estresse e desgaste para os trabalhadores de saúde diante da demanda de atividades, bem como o desconforto para os usuários, que acabam por ter que esperar pelo atendimento em longas filas de espera. Os trabalhadores sentem-se impotentes e desgastados perante uma demanda de trabalho superior às capacidades de resposta da equipe.

Uma situação que pode exemplificar o desgaste no trabalho, diz respeito ao Serviço de Atenção à Saúde Auditiva (SASA) criado em 2004 em cumprimento a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva (PNASA) instituída através da Portaria GM/MS N 2073 de 28 de Setembro de 2004. (BRASIL. Ministério da Saúde, 2004). Este serviço de saúde visa o atendimento aos pacientes com diagnóstico prévio de perda auditiva, que necessitavam da aquisição de aparelhos de amplificação sonora individual (AASI).

Desde implantação até os dias atuais, o SASA já atendeu milhares de pacientes, e ainda recebe mensalmente novos usuários, sendo que estes pacientes devem receber

acompanhamento anual ou sempre que necessário o que faz com que o volume de atendimentos cresça em uma proporção alarmante.

Entendem-se as cargas elevadas de trabalho para os trabalhadores resultam de uma demanda existente na unidade que tem que ser atendida por um número limitado de profissionais de saúde. As cargas de trabalho são elevadas a nível físico e psíquico o que resulta em cansaço físico e em estresse e cansaço psicológico.

As dificuldades sentidas relativas à grande demanda de trabalho e a pouca disponibilidade de recursos materiais e humanos são bem características da área da saúde. O sofrimento deriva da necessidade de ter que ajustar os recursos a necessidades de cuidados de saúde crescentes por parte da população.

Com base na crescente demanda o SASA passou a enfrentar dificuldades de todas as ordens, como agendamentos com prazos longos, problemas de espaço físico inadequado, problemas de relacionamento interpessoal, inexistência de contratos de manutenção preventiva e corretiva para os equipamentos audiológicos, assim como insatisfação por parte dos usuários e dos profissionais do setor.

Com a implantação desta rede de cuidados integrados, surgiu a necessidade de estruturação e organização da assistência ao usuário. Os gestores e os profissionais passaram a encarar um novo desafio: adequar a assistência, como preconizada pelo SUS, com garantia de acesso, equidade, integralidade e humanização (BRASIL. Ministério da Saúde, 2004).

Assim, ao incorporar esta nova sistemática de assistência, o SASA passou a enfrentar, somado aos problemas organizacionais e estruturais as inúmeras e constantes queixas dos profissionais, que na grande maioria atendem em condições inadequadas e de sobrecarga. Para além da grande demanda de trabalho a que estão sujeitos, os profissionais de saúde consideram o espaço físico inadequado do SASA, explicitando em vários momentos que este não permite atender plenamente as necessidades dos usuários. Diante disso os profissionais sentem-se impotentes e revelam alguma frustração.

Nesta gama de problemas, surgiram aspectos relacionados à saúde do trabalhador e a preocupação com o bem-estar e a satisfação no trabalho. Tornou-se evidente, que a rotina e o ambiente de trabalho não geravam somente prazer, satisfação pessoal e crescimento profissional, mas desgaste profissional e sofrimento psíquico causando uma repercussão negativa na qualidade de vida e gerando insatisfações no ambiente organizacional.

Em contrapartida a esta rotina de trabalho adversa, precisava se pensar em ações e práticas que envolvessem a vigilância em saúde do trabalhador, intervenções sobre os fatores de riscos, ambientais e processos de trabalho, assim como fatores que favorecessem a promoção da saúde.

De acordo com a Portaria 3.120/GM/1998 a Vigilância em Saúde do Trabalhador compreende uma atuação contínua e sistemática, ao longo do tempo, no sentido de detectar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde relacionados aos processos e ambientes de trabalho.

Diante da realidade apresentada, acerca do trabalho no SASA, este estudo tem como objetivo identificar as características do trabalho nesta unidade assistencial, para poder elaborar estratégias de intervenção de acordo com as percepções dos trabalhadores que ali atuam.

Neste contexto, surgiu a necessidade de focar meus estudos no processo de trabalho dos trabalhadores buscando uma reflexão sobre as condições de trabalho e a organização de trabalho no SASA, pontuando as questões referentes ao espaço físico; processo de atendimento aos usuários; recursos materiais, humanos e financeiros necessários para subsidiar as atividades no serviço.

Pode-se reconhecer que esta experiência é muito enriquecedora, pois possibilita estudar o próprio trabalho, e tentar analisá-lo sob a ótica de um pesquisador, que investiga somente as razões para alcançar as perspectivas de mudanças e alternativas às várias inquietações da rotina de trabalho.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Propor uma estratégia de intervenção com base nas percepções da equipe de saúde, sobre as condições de trabalho em uma unidade assistencial de um hospital público.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar com os trabalhadores características do trabalho na unidade assistencial de um hospital público.
- Elaborar estratégias de intervenção de acordo com as percepções dos trabalhadores que atuam em uma unidade assistencial de um hospital público.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1. TRABALHO E SAÚDE

O homem vivendo em uma sociedade apresenta necessidades individuais e sociais, algumas indispensáveis a sua sobrevivência. Neste contexto, podemos situar o trabalho. Cabe aqui ressaltar a definição de trabalho muito bem colocada por Malvezzi (2004) e explicitada a seguir:

O trabalho é uma prática transformadora da realidade que viabiliza a sobrevivência e a realização do ser humano. Por meio do ato e do produto do trabalho a ser humano percebe a sua vida como um projeto, reconhece sua condição ontológica, materializa e expressa sua dependência e poder sobre a natureza, produzindo os recursos materiais, culturais e institucionais que constituem seu ambiente, e desenvolve seu padrão de qualidade de vida. (MALVEZZI, 2004)

O trabalho com a evolução da humanidade passou a ser o ponto central da vida do homem. O homem passa a maior parte do tempo em seus locais de trabalho, dedicando sua força, energia e esforços para as organizações.

Trabalhar é uma necessidade intrínseca do ser humano e pode ser considerado um fator importante de promoção da saúde. Através do trabalho o homem se realiza e se desenvolve em suas dimensões psicológica, social e econômica.

Segundo Chiavenato (2000, p.81), “trabalho é toda atividade humana voltada para a transformação da natureza, no sentido de satisfazer uma necessidade. Trata-se de um dos fatores de produção para os economistas, juntamente com a natureza e o capital.”

Dias (2000) elenca algumas características da relação trabalho-saúde que podemos destacar a seguir:

- A busca da compreensão das relações entre trabalho, saúde e doença, para fins de promoção e prevenção da saúde e da assistência;
- A ênfase na necessidade de mudanças nos processos de trabalho em direção à humanização do trabalho;
- A participação dos trabalhadores enquanto sujeitos de sua vida e de sua saúde.

Na abordagem do trabalho em saúde, é necessário ressaltar que o atendimento resulta de um processo multifatorial: a conduta dos usuários do sistema, as atividades desenvolvidas pelos profissionais, a organização dos processos de trabalho e as condições físicas e ambientais.

3.2. CONDIÇÕES DE TRABALHO

Cabe ressaltar que o termo condições de trabalho se refere ao conteúdo e as características do ambiente de trabalho. Alguns autores definem condições de trabalho como um conjunto de situações nas quais se desenvolve a atividade laboral e que influenciam significativamente tanto a experiência do trabalho como a dinâmica das relações de trabalho. (GALA, MARTÍN, 2003)

Abordando o contexto das condições de trabalho é possível perceber as relações entre o ambiente de trabalho, seus agentes de riscos à saúde do trabalhador e ao processo de trabalho.

Outra questão importante que deve ser considerada quando pensamos na promoção da saúde do trabalhador é o conceito de ambiente de trabalho. O ambiente de trabalho pressupõe condições físicas e materiais adequadas, e um clima organizacional favorável. O clima organizacional pode ser compreendido com uma adequação nas relações profissionais que ocorrem dentro do ambiente do trabalho.

Um dos aspectos relacionados à saúde do trabalhador é a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), que se refere à preocupação com bem-estar e a saúde dos trabalhadores no desempenho de suas atividades diárias.

Segundo alguns autores a QVT estimula a motivação, a satisfação, a auto-estima e a produtividade do trabalhador, abordando as condições físicas, jornada de trabalho, crescimento profissional e relevância social no trabalho, estabelecendo valores humanos no ambiente organizacional. (Walton, 1973, Dutra, 2008)

Assim, a QVT tornou-se uma prática na cultura das organizações que aborda questões como o estresse e as doenças relativas ao ambiente de trabalho, e outras vezes, constituem-se num movimento que abarca a qualidade nos aspectos comportamentais e a satisfação das expectativas das pessoas no trabalho.

É vital focalizar a QVT como resultado das ações de intervenção na organização e no processo de trabalho, o que possivelmente atingiria os objetivos da organização e as necessidades do trabalhador.

Desde modo, pode-se compreender que esta abordagem de QVT remete ao cotidiano da organização, composto por: suas normas e como essas afetam a organização do trabalho, o grau de autonomia do trabalhador no planejamento e execução de seu trabalho, as relações interpessoais e intergrupais e a formação de identidade organizacional.

Neste sentido, também é importante situar a ergonomia, que procura compreender o trabalho e intervir nele, de forma a otimizar a qualidade e a eficiência, promulgando melhorias nas condições de trabalho. Um ambiente mal planejado pode gerar desconforto, doenças e mal-estar acarretando em perda de produtividade. As condições de insalubridade e desconforto podem ser minimizadas ou até mesmo eliminadas, sendo adequadas às capacidades e limitações físicas e psicológicas do trabalhador.

3.3. TRABALHO E SAÚDE MENTAL

Outra temática a ser estudada é a psicodinâmica do trabalho que se baseia na dualidade da relação prazer-sofrimento. O prazer é definido pela valorização e reconhecimento do trabalho, e o sofrimento está intimamente relacionado ao fator desgaste, que se expressa na sensação de cansaço, desânimo e descontentamento com relação ao trabalho. (Mendes, 1999)

O prazer no trabalho está relacionado a conteúdos e processos mentais, à moral e ao envolvimento no trabalho. A realização no cotidiano do trabalho está relacionada com a vivência de gratificação profissional, identificação com o trabalho e liberdade no ato de atuar profissionalmente.

O prazer no trabalho é um dos caminhos para a saúde porque cria identidade pessoal e social. O ser não é dissociado do fazer. O trabalho não se reduz à tarefa em si, ou ao emprego, é algo que transcende o concreto e se instala numa subjetividade, na qual o sujeito da ação é parte integrante e integrada do fazer, o que resulta na realização de si mesmo. (MENDES, 1999, p.32)

O sofrimento é fruto da impossibilidade de modificar a tarefa para adequá-la às necessidades fisiológicas e aos desejos psicológicos do ser humano. Os indivíduos elaboram estratégias defensivas, que escondem o sofrimento. As pressões organizacionais geram não só doenças mentais como também doenças psicossomáticas, além de comportamentos prejudiciais.

A insatisfação no trabalho é considerada com uma das formas fundamentais de sofrimento do trabalhador e está relacionada ao conteúdo da tarefa. Tal insatisfação pode ser decorrente de sentimentos de indignação pela obrigação de realizar uma tarefa desinteressante, tanto em função de questões salariais como ligadas à valorização do trabalho, em aspectos como responsabilidade, risco ou conhecimentos necessários. Por essa razão é que as organizações necessitam melhorias significativas no ambiente organizacional. (DEJUORS, 1987)

A satisfação no trabalho tem sido apontada como exercendo influências sobre o trabalhador, que podem se manifestar sobre sua saúde psíquica, qualidade de vida, relacionamentos interpessoais, com conseqüências tanto para o indivíduo quanto para a organização. Assim sendo, a satisfação é uma resposta emocional às tarefas laborais bem como, às condições físicas e sociais do ambiente de trabalho.

Quando acontece um desencontro entre as condições de trabalho e os trabalhadores, ou seja, quando as exigências do trabalho não estão em equilíbrio com as capacidades ou com os recursos, podem ocorrer respostas físicas e emocionais prejudiciais, que caracterizam o estresse no trabalho.

4. METODOLOGIA

Para a construção do projeto de intervenção foi estabelecido um plano de ação que consistiu na aplicação de uma entrevista com os profissionais de saúde, a fim de poder construir uma estratégia de intervenção com base nas percepções da equipe de saúde, sobre as condições de trabalho no SASA.

Para a realização da entrevista, os profissionais foram convidados para participar. Os participantes receberam um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para resguardá-los no processo de construção dos produtos das entrevistas. Este termo foi lido e assinado pelos participantes de forma individual (ANEXO A). Foram entrevistados no SASA, 10 profissionais, dentre eles 09 fonoaudiólogas e 01 funcionária administrativa.

Os participantes foram entrevistados na própria instituição de trabalho, com gravação e posterior transcrição das entrevistas. Para análise e interpretação dos dados foi utilizada a técnica de análise de conteúdo (BARDIN, 2004), que compreende três fases distintas: a pré-análise, na qual ocorre a organização do material e a leitura flutuante e exaustiva a fim de conhecer o texto; a descrição analítica, na qual o material é exposto a reflexões e codificações, e na interpretação referencial ocorrem as deduções, associando as percepções da equipe de saúde sobre as condições de trabalho na unidade assistencial, estabelecendo relações com os conhecimentos científicos acerca da temática abordada.

5. ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados sobre o perfil da equipe mostrou que 08 trabalhadores têm idade entre 25 e 40 anos, e 02 acima de 40 anos. Dentre os profissionais participantes, 08 possuem mais de um emprego e 02 trabalham somente na instituição. Quanto ao tempo na instituição, 06 estão até 05 anos, 03 de 05 a 15 anos e uma a mais de 15 anos.

Após a identificação analítica dos conteúdos coletados quanto à satisfação no trabalho foi possível elencar as seguintes percepções:

- Troca de conhecimento entre os profissionais.
- Ambiente de trabalho favorável ao desenvolvimento e crescimento profissional.
- Bom relacionamento e cooperação entre os profissionais da equipe/ Equipe integrada.
- Bom nível de amizade entre os trabalhadores.
- Coordenação e gerência de fácil acesso, respeitando a opinião e as decisões dos profissionais.
- Horário flexível.

Em relação aos dados qualitativos obtidos sobre o que causa sofrimento aos profissionais os aspectos levantados foram os seguintes:

- Falta de recursos materiais necessários para desenvolver o trabalho de maneira adequada (impressos, materiais de consumo e materiais específicos para o atendimento ao usuário).
- Equipamentos necessários ao atendimento dos usuários com defeito e, sem manutenção preventiva e corretiva.
- Baixos salários.
- Espaço físico pequeno e inadequado, sem acessibilidade aos usuários portadores de necessidades especiais.
- Infraestrutura precária.
- Ausência de ações que priorizem a qualidade de vida no trabalho.

Quanto à questão sobre o que o trabalhador faz para minimizar o sofrimento no trabalho, os participantes empregam estratégias individuais referem-se à formação e capacitação profissional, ou seja, tornar-se sempre competente no trabalho, estabelecer parâmetros, objetivos, entre outros. As estratégias grupais empregadas consistem em buscar o apoio no próprio grupo e as estratégias organizacionais apresentadas referem-se em relacionar as estratégias individuais e grupais para que estas sejam eficazes no contexto organizacional.

6. PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Tendo como referência as percepções dos trabalhadores, e após análise dos dados coletados, foi elaborada uma proposta de intervenção apresentada a seguir, tendo como objetivo oferecer estratégias que contribuísse para melhorar as condições de trabalho na unidade assistencial. Para isso, foram estabelecidas as seguintes metas:

- Meta 1: Proceder um levantamento dos itens gastos com previsão mensal para adequar as solicitações realizadas pelos funcionários administrativos.
- Meta 2: Propor à coordenação administrativa e à gerência a possibilidade de se estabelecer um contrato de manutenção preventiva e corretiva para os equipamentos.
- Meta 3: Elaborar um projeto que contemple um modelo de gratificação para a equipe pelo cumprimento das metas mensais.
- Meta 4: Propor à coordenação e à gerência um estudo de viabilidade para readequação dos atendimentos em outras salas.
- Meta 5: Propor à gerência a elaboração, em conjunto com o setor de engenharia, de um projeto de acessibilidade para os pacientes portadores de necessidades especiais.
- Meta 6: Elaborar um projeto de qualidade de vida em conjunto com os profissionais da equipe.

META 1

Proceder um levantamento dos itens gastos com previsão mensal para adequar as solicitações realizadas pelos funcionários administrativos.

PROBLEMA	AÇÃO	RESPONSÁVEL	PRAZO
➤ Não há quantidade adequada de recursos materiais para desenvolver o trabalho.	➤ Fazer um levantamento dos itens e das quantidades gastas por semana, com previsão mensal. ➤ Se necessário, solicitar ao setor de materiais a aquisição de novos itens.	➤ Autor do projeto: Lilia	➤ 07 dias

META 2

Propor à coordenação administrativa e à gerência a possibilidade de se estabelecer um contrato de manutenção preventiva e corretiva para os equipamentos.

PROBLEMA	AÇÃO	RESPONSÁVEL	PRAZO
<p>➤ Equipamentos necessários ao atendimento ao usuário com defeito e, sem manutenção preventiva e corretiva.</p>	<p>➤ Levar ao conhecimento da coordenação administrativa e da gerência os problemas com os equipamentos .</p> <p>➤ Solicitar a elaboração de uma proposta para um contrato de manutenção preventiva e corretiva para os equipamentos .</p>	<p>➤ Autor do projeto: Lilia</p> <p>➤ Membros da equipe</p>	<p>➤ 15 dias</p>

META 3

Elaborar um projeto que contemple um modelo de gratificação para a equipe pelo cumprimento de metas mensais.

PROBLEMA	AÇÃO	RESPONSÁVEL	PRAZO
➤ Baixos salários	<ul style="list-style-type: none">➤ Elaborar em conjunto com a equipe metas de atendimento mensais.➤ Elaborar um projeto com objetivo de estabelecer uma gratificação mensal para a equipe pelo cumprimento das metas.➤ Propor à gerência a discussão deste projeto.	<ul style="list-style-type: none">➤ Autor do projeto: Lilia➤ Membros da equipe	➤ 15 dias

META 4

Propor à coordenação e à gerência um estudo de viabilidade para readequação dos atendimentos em outras salas.

PROBLEMA	AÇÃO	RESPONSÁVEL	PRAZO
➤ Espaço físico pequeno e inadequado	<ul style="list-style-type: none">➤ Realizar em conjunto com a coordenação administrativa um estudo para fazer o levantamento da ocupação física nas salas de atendimento.➤ Realocar os profissionais em outras salas, melhorando as condições físicas de trabalho.	<ul style="list-style-type: none">➤ Autor do projeto: Lilia➤ Coordenadora administrativa	➤ 15 dias

META 5

Propor à gerência a elaboração, em conjunto com o setor de engenharia, de um projeto de acessibilidade para os pacientes portadores de necessidades especiais.

PROBLEMA	AÇÃO	RESPONSÁVEL	PRAZO
<ul style="list-style-type: none">➤ Espaço físico sem acessibilidade aos pacientes portadores de necessidades especiais.	<ul style="list-style-type: none">➤ Fazer um levantamento das dificuldades de acessibilidade dos pacientes.➤ Elaborar em conjunto com o setor de engenharia um projeto de acessibilidade.	<ul style="list-style-type: none">➤ Autor do projeto: Lilia➤ Membros da equipe➤ Responsável pelo setor de engenharia	<ul style="list-style-type: none">➤ 30 dias

META 6

Elaborar um projeto de qualidade de vida em conjunto com os profissionais da equipe.

PROBLEMA	AÇÃO	RESPONSÁVEL	PRAZO
<p>➤ Ausência de ações que priorizem a qualidade de vida no trabalho.</p>	<p>➤ Elaborar em conjunto com a equipe um projeto de QVT.</p> <p>➤ Verificar os projetos de QVT já existente na instituição, e a possibilidade de inserção dos profissionais nestes.</p> <p>➤ Propor à gerência a implantação do projeto de QVT.</p>	<p>➤ Autor do projeto: Lilia</p> <p>➤ Membros da equipe</p>	<p>➤ 30 dias</p>

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo possibilitou levantar as características das condições de trabalho a partir das percepções dos trabalhadores de uma unidade assistencial de um hospital público. Através da análise dos dados, verificou-se que as boas relações interpessoais aliadas às possibilidades de desenvolvimento e crescimento profissional favorecem o bom grau de satisfação no ambiente de trabalho, mesmo em condições adversas.

Quanto à análise dos aspectos que causam sofrimento no trabalho, os profissionais foram enfáticos em destacar a precarização das condições de trabalho, que englobam a falta de recursos materiais, os baixos salários, as condições físicas inadequadas e os problemas com os equipamentos de atendimento ao usuário.

Com o estudo destas características do ambiente e do processo de trabalho, foi possível construir metas que servirão para compor um projeto de intervenção. Acredita-se que esse conjunto de ações visa melhorar o processo de trabalho e minimizar as condições de trabalho inadequadas, melhorando não somente a qualidade dos serviços prestados, mas a relação entre condições de trabalho e saúde do trabalhador.

A saúde do trabalhador sofre influência direta das várias condições de trabalho. Um ambiente de trabalho adequado e propício conduz à satisfação e à motivação dos profissionais.

As alternativas de superação da precarização do trabalho propostas neste trabalho englobam uma série de perspectivas que têm suas ações direcionadas de forma que os trabalhadores inseridos neste contexto sejam os sujeitos centrais das intervenções.

As propostas aqui colocadas apostam no sucesso baseado em um processo de discussão e negociação com os gestores diretos, coordenação administrativa e gerência, com o objetivo de serem pactuados programas para estabelecer novas relações dos profissionais com o processo de trabalho realizado na organização do trabalho.

CRONOGRAMA

ITEM	AÇÕES	MESES			
		2013			
		MAI	JUN	JUL	AGO
01	ELABORAÇÃO DA ENTREVISTA	X			
02	APLICAÇÃO DAS ENTREVISTAS		X		
03	ANÁLISE DAS ENTREVISTAS		X		
04	ELABORAÇÃO DAS ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO		X		
05	APRESENTAÇÃO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA A COORDENAÇÃO ADMINISTRATIVA E PARA A GERÊNCIA			X	X

ANEXO A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

Você está sendo convidado a participar da entrevista do projeto de intervenção intitulado “PERCEPÇÕES DOS TRABALHADORES DE UMA UNIDADE ASSISTENCIAL DE UM HOSPITAL PÚBLICO SOBRE AS CONDIÇÕES DE TRABALHO”, que tem como objetivo propor uma estratégia de intervenção com base nas percepções da equipe de saúde, sobre as condições de trabalho em uma unidade assistencial de um hospital público. Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa cujo instrumento metodológico empregado caracteriza-se pelo emprego de uma entrevista. Os resultados serão divulgados preservando a confidencialidade e privacidade, salvaguardando-se o anonimato dos participantes. Os benefícios relacionados com a sua participação referem-se elaboração de uma proposta de intervenção de acordo com as percepções dos trabalhadores. Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e o endereço do responsável pelo projeto, podendo tirar suas dúvidas a qualquer momento.

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação e concordo em participar da entrevista. Estou ciente de que, em nenhum momento serei colocado (a) em exposição, que os dados serão utilizados somente para fins científicos. Estou ciente que posso me recusar a participar do projeto sem nenhum transtorno ou prejuízo e que não estarei exposto a nenhum tipo de risco.

Diante do exposto, concordo em participar voluntariamente do referido projeto.

Nome Legível

Assinatura

Belo Horizonte, ____ de _____ de 2013

Contato:

LILIA CORREIA SIMÕES

Rua Guararapes, 625 Fone: (31) 85530522

Belo Horizonte – Minas Gerais

ANEXO B

Roteiro para entrevista

1. Qual a sua idade?

() ATÉ 25 ANOS

() DE 25 A 40 ANOS

() ACIMA DE 40ANOS

3. Tem mais de um emprego?

2. Há quanto tempo você trabalha na instituição?

() ATÉ 05 ANOS

() DE 05 A 15 ANOS

() MAIS DE 15ANOS

3. O que lhe traz satisfação no seu trabalho?

4. O que lhe ocasiona sofrimento no seu trabalho?

5. O que você faz para minimizar o sofrimento no seu trabalho.

REFERENCIAS

BARDIN, L. Análise de conteúdo. 3 ed. Lisboa: Edições 70, 2004.

BASTOS, A. V. B.; SEIDEL, T. T. O conflito nas organizações: a trajetória de sua abordagem pelas teorias organizacionais. *Revista de Administração* 27 (03): 48-60, 1992.

BLANCH, J. M., ESPUNY, M. J., GALA, C., & MARTÍN, A. Condiciones de Trabajo. In J. M. BLANCH, M. J. ESPUNY, C. GALA & A. MARTÍN, *Teoría de las relaciones laborales. Fundamentos* (pp. 42-44). Barcelona: Editorial UOC. 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA GM/MS N 2073 de 28 de Setembro de 2004.

CECÍLIO, L.C.O. É possível trabalhar o conflito como matéria prima da gestão em saúde? *Cadernos de Saúde Pública* 21 (02): 508-516, 2005.

CHIAVENATO, Idalberto. *Introdução à teoria geral da administração*. 6. ed. São Paulo: Campus, 2000.

CORRADI, E. M.; ZGODA, L. T. R. W. ; PAUL, M. F. B. O gerenciamento de conflitos entre a equipe de enfermagem. *Cogitare Enferm.* 13(2): 184-93, 2008.

DEJOURS, C. Que sofrimento? In *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. São Paulo: Cortez e Oboré, 1987.

DEJOURS, C. ABDOUCHELI, E. & JAYET, C. *Psicodinâmica do trabalho – Contribuições da Escola Djouriana à análise da relação Prazer, Sofrimento e Trabalho*. São Paulo: Editora Atlas S.A., 1994.

DEJOURS, C. Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. Selma Lancman e Laerte Idal Sznelwar (Org.) Tradução de Franck Soudant. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz-Brasília: Paralelo 15, 346 p. 2004.

DIAS, E.C. A organização da atenção à saúde do trabalhador. In: FERREIRA FILHO, M. (Org.). Saúde no trabalho. São Paulo: Rocca, 2000.

DUTRA, Joel S. Competências: conceitos e instrumentos para a gestão de pessoas na empresa moderna. São Paulo, Atlas, 2008.

FERREIRA, M.C.; MENDES, A.M.; “Só de pensar em vir trabalhar, já fico de mau humor”: atividade de atendimento ao público e prazer-sofrimento no trabalho. In: Estudos da Psicologia. Brasília/UNB, 6(1), 93-104, 2001.

FRANCO, Tânia; DRUCK, Graça; SELIGMANN-SILVA, Edith. As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado. Rev. bras. saúde ocup., São Paulo, v. 35, n. 122, Dec. 2010 .

MALVEZZI, S. Prefácio. In: ZANELLI, J.C.; BORGES-ANDRADE, J.E. ; BASTOS, A.V.B. (Orgs.) Psicologia, organizações e trabalho no Brasil. São Paulo: Artmed, 2004. P.13-17.

MENDES, A. M.; e MACEDO, K.B. Vivências de prazer e sofrimento em trabalhadores de organizações com contexto de qualidade de vida no trabalho. In: MACEDO K.B (Org.) Qualidade de Vida no Trabalho – olhar da psicologia e da administração. Goiânia: Ed. UCG, 2004.

MENDES. Valores organizacionais e prazer-sofrimento no contexto organizacional. Tese (Doutorado em Psicologia). Brasília: Instituto de Psicologia. Universidade de Brasília/UNB, 1999.

MERHY, E.E. et al. Por um modelo tecno-assistencial da política de saúde em defesa da vida. Saúde em Debate, n.33,83-89, 1991.

MERHY, E.E. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. In: MERHY, E.E. ; ONOCKO, R. (Orgs.) Agir em saúde: um desafio para o público. São Paulo/ Buenos Aires: Hucitec/ Lugar Editorial, 1997, p 71-112.

MERHY, EE. A Perda da dimensão cuidadora na produção da saúde. Uma discussão do modelo assistencial e da intervenção no seu modo de trabalhar a assistência. In: MERHY, EE. Sistema Único de Saúde em Belo Horizonte. São Paulo/ Editora Xamã, 1998, p 1-13.

MERLO, A. R. C.; MENDES, A. M. B. Perspectivas do uso da psicodinâmica do trabalho no Brasil: teoria, pesquisa e ação. Cadernos de Psicologia Social do Trabalho, v. 12, n. 2, p. 141-156, 2009.

SCHMIDT, D.R. C; DANTAS, R.A.S. Qualidade de vida no trabalho de profissionais de enfermagem, atuantes em unidades do bloco cirúrgico, sob a ótica da satisfação. REV. Latinoam. Enferm. , v.14, n.1, p. 54-60, 2006.

SOBRINHO, C.L.N. et al. Condições de trabalho e saúde mental dos médicos de Salvador, Bahia, Brasil. Cad. Saúde Pública, v. 22, n.1, p. 131-140, 2006.

WALTON, R. Quality of working life: what is it? Slow Management Review. USA: v. 15, n. 1, p. 11-21, 1973.

