

Vera Nilda Neumann



**QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO:
Percepções da Equipe de Enfermagem na
Organização Hospitalar**



Belo Horizonte
2007

Vera Nilda Neumann

**QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO:
Percepções da Equipe de Enfermagem na
Organização Hospitalar**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Área de concentração: Enfermagem

Orientadora: Prof^a Dr^a Maria Édila Abreu Freitas
Universidade Federal de Minas Gerais

Belo Horizonte
Escola de Enfermagem da UFMG
2007

Neumann, Vera Nilda
N492q Qualidade de vida no trabalho: percepções da equipe de enfermagem na organização hospitalar/Vera Nilda Neumann. Belo Horizonte, 2007. 164f.
Dissertação.(mestrado) – Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem.
Área de concentração: Enfermagem
Orientadora: Maria Édila Abreu Freitas
1.Equipe de enfermagem 2.Enfermeiras/psicologia 3.Auxiliares de enfermagem/psicologia 4.Saúde do trabalhador 5.Condições de trabalho 6.Jornada de trabalho 7.Hospitais 8.Qualidade de vida 9.Estresse 10.Existencialismo I.Título

NLM: WY 125

CDU: 616-083

Dedicatória

Ao meu pai,
Guilherme Frederico Neumann (*in memoriam*),
por tudo que fez por mim durante a sua presença neste mundo.

À minha mãe,
Nilda Schaper,
que não mediu esforços para encaminhar os oito filhos rumo a uma formação
profissional. Grande exemplo de coragem e determinação na vida.
Grata pela dedicação ao meu pequeno Bernardo
durante os momentos em que precisei estar ausente.

Ao meu querido filho,
Bernardo,
luz de minha vida. Apesar de seis anos de idade, ensina-me a
cada segundo o valor imensurável da existência humana.

Agradecimentos

A Deus,
por Sua infinita graça, por conceder sabedoria, proteção
e luz em todos os momentos de minha vida.

À Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais,
pela oportunidade a mim concedida.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES),
pela concessão de bolsa de estudo.

À Diretoria da Organização Hospitalar,
por ter gentilmente cedido o seu espaço.

À Coordenação de Enfermagem da referida organização,
pelo apoio e acolhimento tão significativo.

**Aos sujeitos participantes desse estudo e
aos profissionais da equipe de enfermagem,**
que cruzaram meu caminho, pelos quais tenho um carinho especial,
e àqueles com quem ainda espero conviver.

Ao Roosevelt,
pelo apoio, paciência e compreensão, durante esse momento importante.
Grata por ajudar no meu crescimento.

Às minhas irmãs,
Dora e Elisabeth,
pela competência, sabedoria e pelo exemplo de coragem
diante de tantos desafios que a vida nos impõe.

Ao meu sobrinho,
Gustavo,
pelo carinho e cuidado dispensados a Bernardo em tantos momentos.

À minha sobrinha Laíse,
grata pelas palavras de estímulo sempre tão significativas.

À Lêda,
pelo grande incentivo e amizade.

À minha amiga Wilma,
que tanto me apoiou nos momentos de angústias e alegrias vividos ao longo dessa caminhada. Grata por ter destinado seu precioso tempo e por trazer sempre um novo ânimo. Grata pela amizade sincera.

Aos colegas,
Ellen, Genilton, Letícia,
pela amizade construída durante o mestrado.

Às professoras Anézia, Beth, Matilde, Tereza,
pelo incentivo sempre presente.

À enfermeira Líliam,
pela amizade que demonstrou, pelo carinho, atenção e empenho ao formatar esse trabalho, por ser íntegra e atenciosa, por ser um exemplo de pessoa.

À pastora Anete,
pelo apoio imensurável, por sua sensibilidade e disponibilidade para ouvir-me em vários momentos, por fortalecer-me espiritualmente, mostrando caminhos repletos de possibilidades.

À Elisabeth,
você sabe o quanto tem me ajudado, grata pela paciência em me ouvir.

Agradeço a todas as pessoas que, de alguma maneira, me apoiaram neste percurso.

Agradecimento especial

À Professora Dr^a Maria Édila Abreu Freitas,

Muito obrigado por ter cuidado de mim durante este tempo. O seu apoio, dedicação, carinho, paciência, acolhida e amizade foram muito importantes, você não imagina o quanto. Grata por entender minhas limitações e ensinar-me a respeitar o meu tempo. Por reanimar-me a cada encontro com suas palavras fortalecedoras e motivadoras. Você é um ser humano ímpar, que privilégio em tê-la na minha caminhada. Serei sempre grata por ter acreditado em mim e me compreendido.

Neste encontro, caminhamos juntas.

Epígrafe

Trece do Enfermeiro
É tão sublime, senhor;
Na sala de um hospital,
Ficar como pedestal,
Empunhado contra a dor.
Rogo a cada momento;
Minorai o sofrimento,
Eu vos peço com fervor.
Turbuido de esperança,
Retenho a confiança,
Olhando com muito amor.

Adail Barbosa

Este poema, aqui transcrito na letra de meu pai (*in memoriam*), foi escrito pelo poeta Sr. Adail Barbosa (*in memoriam*), natural de Crisólita/MG. Eles eram muito amigos e meu pai foi presenteado com estes versos na época em que eu era estudante do curso de graduação e repassou-os para mim. Nos últimos anos de sua vida, meu pai precisou muito dos cuidados da equipe de enfermagem e sempre dignificou e valorizou esses profissionais. Por isso quis compartilhar com os leitores, especialmente, os profissionais da equipe de enfermagem, pelos quais tenho grande admiração, por tudo que representam, e que, às vezes, nem têm tempo de perceber o quanto são importantes e abençoados por aqueles que passam por suas mãos.

RESUMO

NEUMANN, V. N. **Qualidade de vida no trabalho**: percepções da equipe de enfermagem na organização hospitalar. 2007. 163 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2007.

Este estudo objetivou compreender o significado de qualidade de vida no trabalho sob a óptica da equipe de enfermagem no cotidiano do trabalho hospitalar. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, fundamentada no referencial da fenomenologia. Os sujeitos compreenderam 15 profissionais da equipe de enfermagem que trabalham em uma organização hospitalar, situada na cidade de Teófilo Otoni, Minas Gerais. As informações foram coletadas em junho de 2006, através de entrevista aberta, respeitando-se os aspectos éticos. As questões norteadoras foram as seguintes: “O que é para você, Qualidade de Vida no Trabalho?”; “Descreva situações em que você vivenciou Qualidade de Vida no Trabalho no seu ambiente de trabalho”. Para a análise compreensiva dos dados, seguiram-se os momentos metodológicos citados por Martins (1992), que incluíram: a descrição, a redução, a compreensão e interpretação fenomenológica. Após a extração e a transformação das unidades de significado, procedemos à convergência de sentido, emergindo três categorias: **“Qualidade de vida e condições de trabalho”**, que se dividiu em três sub-categorias: “A gente é ser humano também”, “Qualidade de vida no trabalho e a realidade vivenciada”, “Qualidade de vida no trabalho e a realidade sonhada”; **“Reconhecimento: força que move o trabalho”** e **“‘Ser-no-mundo’ do trabalho com o outro”**. Compreendemos que Qualidade de Vida no Trabalho para os sujeitos do estudo é ter a oportunidade de serem ouvidos pelos gestores e demais profissionais da equipe de saúde da organização hospitalar, podendo expressar idéias e aspirações em relação às questões que envolvem o cotidiano de trabalho. Propomos a criação de grupos de suporte nas organizações hospitalares, acompanhamento com o profissional psicólogo para a equipe de enfermagem, melhores estruturas físicas para o trabalho, criação de ambientes apropriados para os recolhimentos espiritual e social que possibilitem o lazer e atividades físicas, conforme as salas de ginástica. Percebemos a carência de políticas que trabalhem a temática Qualidade de Vida no Trabalho na organização hospitalar e sugerimos que a contemplação dessa se dê através da realização de oficinas que envolvam outros profissionais da equipe de saúde e também os gestores. Percebemos ainda a necessidade de investimentos em práticas pedagógicas que incorporem a temática Qualidade de Vida no Trabalho nos cursos destinados à formação dos trabalhadores que compõem a equipe de enfermagem.

Palavras-chave: qualidade de vida no trabalho, equipe de enfermagem, trabalho, organização hospitalar, fenomenologia.

ABSTRACT

NEUMANN, V. N. **Quality of life at work:** perceptions of the nursing team in the nosocomial organization. 2007. 163 f. Dissertation (Mastership in Nursing) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais [Nursing School, Federal University of Minas Gerais], Belo Horizonte, 2007.

This study aimed at understanding the meaning of the quality of life at work under the optics of the nursing team in the hospital everyday work. This is a quality research, based on the referential of phenomenology. The individuals were 15 professionals of the nursing team who work at a nosocomial organization located in the city of Teófilo Otoni, Minas Gerais. The information have been collected in June, 2006, through open interview, respecting the ethical aspects. The guiding issues were the following: “To you, what is Quality of Life at Work?”; “Describe situations in which you have experienced the Quality of Life at Work in your work environment”. For the comprehensive analysis of the data, it were followed the methodological moments cited by Martins (1992), which included: the description, the reduction, the understanding and phenomenological interpretation. Upon extraction and transformation of the meaning units we have proceeded to the convergence of meaning, emerging three categories: **“Quality of life and work conditions”**, which is split into three sub-categories: “We also are human beings”, Quality of life at work and in the experienced reality”, “Quality of life at work and the dreamed of reality”; **“Acknowledgement: a power that moves the work”** and **“Being in the world of work with the other”**. We understand that the Quality of Life at Work, for the individuals in this study, is to have the opportunity of being heard by the administrators and other professionals of the health team in the nosocomial organization, being allowed to express ideals and aspirations with regard to the issues that involve the everyday life at work. We propose the creation of supporting groups in the nosocomial organizations, follow up with the psychologist for the nursing team, better physical structures for the work, creating of environments appropriate for the spiritual and social contemplations that enable the leisure and the physical activities, as the gymnastics rooms. We have noticed the lack of policies that work the subject of Quality of Life at Work in the nosocomial organization and we suggest that its contemplation occurs via the realization of workshops that involve other professionals of the health team and also the administrators. We have also noticed the need for investments in pedagogic practices that incorporate the subject of Quality of Life at Work to the courses dedicated to the formation of workers that compose the nursing team.

Key Words: quality of life at work, nursing team, work, nosocomial organization, phenomenology.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	- Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CLT	- Consolidação das Leis Trabalhistas
COFEN	- Conselho Federal de Enfermagem
EPI	- Equipamentos de Proteção Individual
FHEMIG	- Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais
LEP	- Lei do Exercício Profissional
LER	- Lesões por Esforços Repetitivos
PCI	- Paciente de Cuidados Intermediários
PCIt	- Paciente de Cuidados Intensivos
PCM	- Paciente de Cuidado Mínimo
PSSI	- Paciente de Cuidados Semi-Intensivos
QV	- Qualidade de Vida
QVT	- Qualidade de Vida no Trabalho
SCP	- Sistema de Classificação de Pacientes
TCLE	- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFMG	- Universidade Federal de Minas Gerais

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
CAPÍTULO 1	
1.1 O trabalho humano: processo permanente de invenção e re-invenção da vida.....	21
1.2 Qualidade de vida no trabalho: algumas concepções teóricas.....	26
1.3 O trabalho na organização hospitalar e a equipe de enfermagem.....	30
CAPÍTULO 2	
2.1 Referencial teórico metodológico.....	38
2.2 Trajetória metodológica.....	44
CAPÍTULO 3	
3.1 Análise compreensiva dos depoimentos.....	51
3.1.1 Qualidade de vida e condições de trabalho.....	51
3.1.1.1 “A gente é ser humano também”.....	51
3.1.1.2 Qualidade de vida no trabalho e a realidade vivenciada.....	62
3.1.1.3 Qualidade de vida no trabalho e a realidade sonhada.....	66
3.1.2 Reconhecimento: força que move o trabalho.....	69
3.1.3 “Ser-no-mundo” do trabalho com o outro.....	75
CAPÍTULO 4	
4.1 Reflexões finais: um recomeço.....	84
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	88
ANEXOS	97
APÊNDICE	102

INTRODUÇÃO

O mesmo frágil princípio faz-nos viver e dá ao que fazemos
um sentido inesgotável.
Merleau-Ponty

Ao longo de nossa experiência profissional, trabalhamos vários anos, em diferentes hospitais, primeiramente durante sete anos na cidade de Teófilo Otoni, situada no Vale do Mucuri, Minas Gerais e depois, durante seis anos, na cidade de Nova Serrana, situada na região oeste de Minas Gerais. Atuamos nesses locais, como coordenadora e chefe do serviço de enfermagem, na maioria das vezes como única profissional graduada e vivenciamos diversas situações conflitivas, principalmente relacionadas ao processo de trabalho da equipe de enfermagem.

No cotidiano, junto às equipes de enfermagem, percebíamos que era exigida grande produtividade, mas, em contrapartida, as condições de trabalho eram adversas em relação aos recursos físicos e materiais, entre outros. Observávamos problemas relativos ao número insuficiente de profissionais de enfermagem que, diante disso, se esforçavam para realizar o atendimento aos pacientes, geralmente em número superior ao adequado para aquela área física. Inquietávamo-nos ao ver a sobrecarga de trabalho que era demandada a esses profissionais e indagávamos as conseqüências dessa situação para a vida dos mesmos.

Dentre as realidades vivenciadas, chamava também a nossa atenção a equipe de enfermagem submetida a duplas jornadas de trabalho, fato esse já bastante focado na literatura, atribuído à escassez de recursos humanos e também aos baixos salários. Ressaltamos que essa é uma realidade ainda freqüente nos dias atuais e que resulta em maior esforço físico e mental desses profissionais, comprometendo, conseqüentemente, a qualidade de vida dos mesmos.

Corroborando com essas vivências, Pitta (2003, p. 59) relata que:

“[...] o regime de turnos e plantões abre a perspectiva de duplos empregos e jornadas de trabalho, comum entre os trabalhadores de saúde, especialmente num país onde os baixos salários pressionam para tal. Tal prática potencializa a ação daqueles fatores que por si só danificam suas integridades física e psíquica”.

De fato, a sobrecarga de atribuições contribuía para que esses profissionais se apresentassem com um semblante cansado e assim muitas vezes permanecessem durante toda a jornada de trabalho. Dessa forma desenvolviam precariamente as suas funções e a assistência prestada ao paciente deixava a desejar. Percebíamos que se esforçavam, buscavam disfarçar o cansaço, mas eram surpreendidos por seus limites físicos, psíquicos e emocionais. Como agravante, em diversas ocasiões, observávamos ainda que alguns integrantes da equipe de enfermagem enveredavam para o uso de psicotrópicos no horário de suas atividades, provavelmente, na tentativa de suavizar o sofrimento psíquico advindo das precárias condições de trabalho e possivelmente devido ao processo diário de tarefas vivenciadas. Essa realidade nos inquietava e levava-nos a questionar como esses sujeitos poderiam cuidar dos outros sem estarem cercados dos cuidados necessários à sua saúde e bem-estar nesse ambiente.

Nesse sentido, Pitta (2003) afirma que de maneira geral o hospital é reconhecido como um recinto insalubre, penoso e perigoso para os que ali trabalham sendo considerado como um local privilegiado para o adoecimento. Essa autora relata ainda que, além dos riscos de acidentes e doenças de ordem física, o sofrimento psíquico é também bastante comum e está em crescimento diante da pressão social e psicológica a que estão expostos os que ali atuam.

Segundo Lima e Ésther (2001), as condições de trabalho às quais a enfermagem está submetida propiciam danos à sua saúde. Sem escolha, sujeitam-se a relações, organizações, condições e espaços que contribuem significativamente para um sofrimento inevitável, que idealmente deveria ser gerenciado pelos trabalhadores visando à sua saúde e qualidade de vida. Cabe, pois, aqui questionar: que conseqüências teriam essas situações na vida desses profissionais e no atendimento prestado? De acordo com Freitas (1999), a qualidade da assistência de enfermagem está intrinsecamente ligada à qualidade das condições de trabalho sendo necessárias mudanças efetivas no gerenciamento do sistema de saúde como um todo.

Ainda neste contexto, os profissionais de enfermagem são confrontados cotidianamente com situações que exigem vigilância, controle, avaliação, interação em diferentes níveis, gestão de um grande volume de informação e múltiplos eventos. Segundo Pitta (2003, p. 28), esses profissionais “são guardiões nem sempre esclarecidos da sua penosa e socialmente determinada missão enquanto trabalhadores da saúde”.

Na visão de Alves (1996), a equipe de enfermagem, enquanto categoria majoritária, quantitativamente, é responsável por grande parte do trabalho final da organização hospitalar junto à clientela e sofre o impacto das políticas organizacionais, configurando, portanto, um quadro de desestímulo, altamente incompatível com as funções diretas de assistência ao cliente.

O trabalho da equipe de enfermagem numa organização hospitalar estabelece um confronto com a dor, o sofrimento e a morte do outro. Apesar de lidar com um objeto de trabalho sensível, singular, subjetivo, que é o ser humano, o que se observa nessas organizações é que são exigentes, competitivas, burocratizadas e, no entanto, deveriam prestar serviços de forma diferenciada e mais humanizada.

Pautados nessa realidade e preocupados com a humanização das ações no contexto hospitalar, o Ministério da Saúde criou, em maio de 2000, o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar, posteriormente Política Nacional de Humanização que tem como objetivo fundamental aprimorar as relações entre profissionais e profissionais/usuários, visando à melhoria da qualidade e a eficácia dos serviços prestados por essas instituições, além de favorecer as condições de trabalho da área de saúde (BRASIL, 2004). Diante disso, Deslandes (2004, p. 13) ressalta que “humanizar a assistência é humanizar a produção dessa assistência”.

A implementação da Política Nacional de Humanização pressupõe vários eixos de ação, dentre os quais o eixo da gestão do trabalho, que propõe a promoção de ações que

assegurem a participação dos trabalhadores nos processos de discussão e decisão, fortalecendo-os e valorizando-os, bem como sua motivação, seu autodesenvolvimento e crescimento profissional (BRASIL, 2004).

Segundo Nogueira (1997), o processo de trabalho no contexto hospitalar apresenta especificidades, ele se distingue de outros setores da economia, na medida em que seu produto final é um serviço resultante da ação compartilhada de vários profissionais. O resultado depende das relações interpessoais entre beneficiários e executores reunindo um conjunto de atividades programadas e normalizadas que se realizam de forma coletiva em um cenário dinâmico e instável.

O trabalho em saúde é essencial para a vida humana e é parte do setor de serviços, porém não tem como resultado um produto material, o produto final do trabalho em saúde é a própria prestação da assistência de saúde que é produzida no mesmo momento em que é consumida (PIRES, 2000).

Os diversos problemas e dificuldades frente às condições laborais da equipe de enfermagem levaram-nos a refletir na relação dialógica entre cuidar e ser cuidado: de um lado, encontrava-se o paciente que necessitava de assistência pela equipe de forma integral, nas suas necessidades bio-psico-sócio-espirituais; de outro, encontravam-se os profissionais que também deveriam ser vistos na integralidade de suas necessidades. Segundo nosso entendimento, é necessário que o profissional de enfermagem também se sinta cuidado para melhor cuidar.

Certamente nenhuma tecnologia jamais conseguirá substituir o cuidado humano, razão pela qual é importante resguardarem-se os trabalhadores da equipe de enfermagem. Além disso, o cuidador deveria ser visto como um ser humano que tem a sua subjetividade devendo lhe ser dada a oportunidade de expor seus pensamentos e suas expectativas em relação ao trabalho, além de condições apropriadas para o desempenho do mesmo.

No decorrer dos últimos anos, surgiram diversas interrogações sobre o bem-estar do homem no trabalho, e os pesquisadores, cujo objeto de estudo é o trabalho humano, vêm insistindo para o duplo caráter da atividade, como meio e como finalidade em si. Como meio, o trabalho dá recursos ao homem para adquirir os bens necessários à vida, e como fim, socializa-o, coloca-o defronte do outro e, portanto, diante de si (SAMPAIO, 1999).

De acordo com Antunes (2000, p. 125), “o trabalho mostra-se como momento fundante de realização do ser, condição para sua existência”. Sendo assim, ele tem um significado muito importante na vida do ser humano que é sujeito, dono de percepções e vivências únicas, que permeiam toda a sua vida dentro e fora do ambiente de trabalho. Esse mesmo autor afirma que é necessário que o homem se realize naquilo que faz, sinta-se satisfeito com a atividade escolhida, de modo que a mesma possa atender à expectativa de cada um.

A busca pela satisfação do trabalhador e também pela tentativa de redução do “mal-estar e do excessivo esforço físico no trabalho”, (SAMPAIO, 1999, p. 20), levou muitos autores à reflexão acerca dessa temática, o que culminou na expressão Qualidade de Vida no Trabalho (QVT).

São inúmeras as interpretações para a conceituação de QVT e, segundo Fernandes (1996), não existe uma definição de consenso sobre a expressão, porém, nos diferentes enfoques, observa-se algo em comum: a busca da conciliação dos interesses dos indivíduos e das organizações, que se traduzem no desejo pela melhoria da satisfação do trabalhador em consonância com a melhoria da produtividade da empresa.

Dessa forma a idéia de QVT procura amalgamar interesses diversos e contraditórios, presentes nos ambientes e condições de trabalho, em empresas públicas ou privadas que não se resumem aos do capital e do trabalho, mas também aos relativos ao mundo subjetivo

(desejos, vivências, sentimentos), aos valores, crenças, ideologias e aos interesses econômicos e políticos (LACAZ, 2000).

Assim, inquieta em nossas vivências frente às condições laborais da equipe de enfermagem e reconhecendo a necessidade de se cuidar dos cuidadores, manifestamos a vontade de desenvolver esse estudo no sentido de compreender o significado de Qualidade de Vida no Trabalho, para a equipe de enfermagem na organização hospitalar.

Alguns autores constataam a importância de se realizarem estudos que enfoquem os cuidadores e, nesse sentido, Campos (2005) afirma a necessidade de apoio e suporte aos profissionais de saúde e conclui que há uma extensa literatura sobre “grupos de suporte” que são criados para apoiar pessoas em situações de adoecimento, mas que, em relação aos cuidadores, existem poucos trabalhos. Costenaro e Lacerda (2002, p. 31) têm realizado estudos sobre a temática cuidado com os cuidadores e relatam que “não podemos esquecer a equipe de enfermagem [...] é necessário e urgente que algo seja feito em favor dos cuidadores”. Radünz (1998) organizou um estudo estimulando as enfermeiras a estabelecer uma relação mais amorosa consigo mesmas e a refletir sobre sua situação no sentido de se cuidarem durante o desempenho do seu trabalho.

Após realizarmos uma revisão de literatura sobre a temática QVT, voltada para a enfermagem na organização hospitalar no Brasil, encontramos alguns estudos que abordam a descrição e análise de critérios relevantes para a QVT de enfermeiros de um Hospital Universitário (VIEIRA, 1993); que visam oferecer subsídios para a reflexão da temática QVT (HANH; CAMPONOGARA, 1997); que propõem a implantação de um Programa Interdisciplinar de Apoio ao Trabalhador de Enfermagem e enfocam a promoção e a manutenção de QVT (HADDAD, 2000); que buscaram obter subsídios para elucidar a situação do enfermeiro no ambiente de trabalho com o objetivo de fornecer dados para

contribuir na reestruturação organizacional e conseqüente melhoria da QVT desses profissionais (PIZZOLI, 2005), entre outros.

Encontramos também um estudo cujo objetivo foi de ter ciência sobre os processos desgastantes e potencializadores da QVT no trabalho do docente em enfermagem (ROCHA; FELLI, 2004); e outro com a finalidade de conhecer e avaliar a Qualidade de Vida (QV) dos estudantes do curso de graduação em enfermagem (SAUPE *et al.*, 2004).

Esses autores desenvolveram suas pesquisas utilizando variadas abordagens metodológicas, embasando-se em teóricos e seus respectivos métodos, que enfocam a temática Qualidade de Vida no Trabalho tais como: Walton; Guest; Flanagan; Bergeron, Petit e Bélanger; Meeberg; Fernandes, entre outros.

Não evidenciamos, entretanto, no Brasil, pesquisas que trabalhassem a percepção dos membros da equipe de enfermagem acerca da QVT no contexto hospitalar, fundamentadas numa abordagem que enfocasse a subjetividade do sujeito, estudos que tratassem da temática do fazer cotidiano desses profissionais. Assim, o nosso estudo possibilitou uma aproximação com o mundo de significações dos trabalhadores de enfermagem acerca da QVT na realidade hospitalar.

E, para compreender o significado de QVT para os integrantes da equipe de enfermagem, tornou-se necessário buscar estudiosos que tivessem como foco o trabalho humano.

CAPÍTULO 1

Oh, as estranhas exigências da sociedade burguesa
que primeiro nos confunde e nos desencaminha,
para depois exigir de nós mais que a própria natureza!

Goethe

1.1 O trabalho humano: processo permanente de invenção e re-invenção da vida¹

Este é um tema muito vasto e devido à sua relevância, vem sendo mundialmente pesquisado nos últimos anos por psicólogos, sociólogos, administradores, antropólogos, entre outros. Não temos a pretensão de elencar aqui todos os pensamentos desses estudiosos a respeito do tema, principalmente pela vastidão do mesmo. Faremos, contudo, algumas considerações sobre o que é o trabalho na vida do ser humano, lembrando a subjetividade de cada um.

O homem, desde os primórdios da humanidade, busca meios e estratégias para vencer os desafios de sua sobrevivência. Por isso, compartilha com os demais seres vivos a atividade de agir sobre a natureza transformando-a, para melhor satisfazer suas necessidades. “O trabalho, como todos os processos vitais e funções do corpo, é uma propriedade inalienável do indivíduo humano” (BRAVERMAN, 1981, p. 56).

Unido à existência da humanidade, o trabalho tem variado historicamente de forma e de conteúdo. Durante muitos anos foi desenvolvido de forma primitiva especialmente para fins de subsistência, através do extrativismo. A seguir, veio o descobrimento da agricultura e os produtos cultivados começaram a ser trocados entre as pessoas. “Do trabalho sobre a terra se origina a riqueza que vai incentivar o desenvolvimento do trabalho artesanal [...]. E da primitiva troca de espécies passa-se ao comércio mediado pela moeda” (ALBORNOZ, 1986, p. 20). Essa autora relata, ainda, que posteriormente surge a burguesia composta por comerciantes bem sucedidos que empregavam artesãos, carregadores, marinheiros, entre

¹ Frase retirada do texto de: OSÓRIO, C. Labirintos do trabalho: interrogações e olhares sobre o trabalho vivo. In: FIGUEIREDO, M.; ATHAYDE, M.; BRITO, J.; ALVAREZ, D. (Org.) **Plur(e)al**, 2005. v. 1, n. 1, p. 61-62. Recensão crítica.

outros. Dessa forma foi se instalando aos poucos uma hierarquia baseada no dinheiro. A burguesia foi o berço do capitalismo, sistema econômico vigente que determina em muitos países as formas pelas quais o trabalho deve realizar-se.

Para Braverman (1981, p. 54-55),

“A produção capitalista exige intercâmbio de relações, mercadorias e dinheiro, porém sua diferença específica é a compra e venda de força de trabalho [...]. O processo de trabalho começa, portanto, com um contrato ou acordo que estabelece as condições da venda da força de trabalho pelo trabalhador e sua compra pelo empregador”.

Outra característica muito marcante nesse sistema é a divisão técnica do trabalho, que se resume na especialização do trabalhador em tarefas cada vez mais segmentadas no processo produtivo. Para o capitalista, essa é também uma característica importante, uma vez que proporciona aumento de produtividade. Essa divisão se deve ao Taylorismo, movimento de racionalização do trabalho com início no final do século XVIII e implantado e difundido em todo o mundo no limiar do século XIX. Tal modelo trabalhista, no entanto, individualiza os trabalhadores em atividades parciais e afasta-os da compreensão global do processo de produção.

Taylor² reduziu o homem a gestos e movimentos, sem capacidade de desenvolver atividades mentais, que, depois de uma aprendizagem rápida, funcionava como uma máquina. O homem, para Taylor, poderia ser programado, sem possibilidades de alterações, em função da experiência, das condicionantes ambientais, técnicas e organizacionais (MOTTA, 1991).

No sistema capitalista das grandes indústrias, o processo de trabalho é baseado na produção em massa das mercadorias, estruturado em uma produção mais homogeneizada e

² **Frederick Winslow Taylor** (1856-1915), “é considerado o Pai da Administração Científica por propor a utilização de métodos científicos cartesianos na administração de empresas. Seu foco era a eficiência e eficácia operacional na administração industrial” (http://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=Frederick_Taylor&oldid=3688850).

verticalizada. Essa atividade é reduzida a uma ação mecânica e repetitiva, cabendo aos gerentes e aos administradores a direção intelectual do trabalho (ANTUNES, 2000).

ANTUNES (2000, p. 126) prossegue em sua análise:

“[...] na sociedade capitalista, o trabalho é degradado e aviltado. Torna-se estranhado. O que deveria se constituir na finalidade básica do ser social - a sua realização no e pelo trabalho - é pervertido e depauperado. O processo de trabalho se converte em meio de subsistência. A força de trabalho torna-se, como tudo, uma mercadoria, cuja finalidade vem a ser a produção de mercadorias. O que deveria ser a forma humana de realização do indivíduo reduz-se à única possibilidade de subsistência do despossuído. Esta é a radical constatação de Marx: a precariedade e perversidade do trabalho na sociedade capitalista”.

Nesse contexto é que está inserida a grande maioria dos trabalhadores nos dias de hoje. O trabalho se tornou alienado, impondo-se à vida das pessoas como algo que os reduz à máquina de produzir riquezas. A força de cada pessoa é traduzida em trabalho e o desgaste de energia física é exigido como se fosse normal em busca da subsistência. No tocante a isso, o trabalhador se torna expropriado.

De acordo com Codo *et al.* (1993), as funções sociais e as necessidades humanas desaparecem no sistema capitalista. No lugar delas se destacam a força de trabalho aplicada ao produto, o tempo dedicado à produção, o salário e a jornada de trabalho negociados no mercado.

Segundo Enriquez (1990, p. 174), os trabalhadores inseridos no sistema capitalista são reconhecidos como instrumentos necessários à produção, porém são tratados como mercadorias manipuláveis, vassallos, vendáveis e desviados da cidadania, “incluídos no trabalho produtivo e excluídos da esfera do que é vivo”.

Percebemos que nesse sistema os trabalhadores são levados a realizar um trabalho no sentido quantitativo, o que as empresas exigem é a produtividade, porém a subjetividade de cada trabalhador está camuflada, pois ele tem que se submeter a rotinas, seguir ordens e, na

grande maioria dos casos, não pode expressar seus sentimentos, sua criatividade em relação àquela atividade exercida.

São notáveis os reflexos positivos do capitalismo em muitos aspectos da vida humana. Assistimos, principalmente nas duas últimas décadas do século XX, à aceleração da taxa de acumulação de conhecimentos científico e tecnológico. Surgem, diariamente, novos investimentos divulgados em segundos através dos vários meios de comunicação, destacando a evolução dos satélites, informática, entre outros. Essas transformações continuarão a existir a partir da capacidade de idealização do homem. Em meio a inúmeros avanços tecnológicos, entretanto, torna-se relevante a valorização dos sujeitos que, como seres pensantes, planejam essas invenções e executam-nas através do seu trabalho. Essa valorização consiste principalmente no reconhecimento e no resgate do humano, nas relações e no processo de trabalho.

A despeito dos avanços do capitalismo, Clot (1999, p. 5), estudioso na área de psicologia do trabalho, faz uma consideração muito importante sobre as conseqüências do modelo capitalista e taylorista para o trabalhador:

As molas vitais da atividade são deixadas vazias e, em conseqüência, aquilo que existe de realmente irreduzível no “fator humano”, a saber, a solidariedade do ser inteiro em relação ao esforço que lhe é exigido, não se tornou o mais evidente.

Esse autor afirma que as modificações demandadas pelo mundo do trabalho, em resposta às lacunas deixadas pela produção sob a gerência taylorista, incluem um novo olhar para dimensões do ser humano esquecidas, ou mesmo extirpadas por esse modelo de gerenciamento. Reforça a importância da subjetividade na ação profissional e relata que essa não é um adereço nem decoração da atividade, pelo contrário, está no princípio do seu desenvolvimento, é, portanto, a base da própria atividade.

Dejours (2004) vem realizando estudos interpretando as vivências subjetivas dos trabalhadores nos seus ambientes de trabalho, não os considerando como corpos biológicos

dentro de uma organização, mas sim como sujeitos de mudança no seu processo de trabalho. Sujeitos que têm a sua percepção sobre situações no trabalho, que são capazes de criar, de elaborar transformações que os beneficiariam na sua vida em geral, mas que são alijados desse processo.

O trabalho tem um significado muito importante na vida das pessoas, conforme nos relata Antunes (2000, p. 125):

“O ato de produção e reprodução da vida humana realiza-se pelo trabalho [...] o trabalho mostra-se como momento fundante de realização do ser, condição para sua existência; é o ponto de partida e motor decisivo do processo de humanização do homem”.

O mesmo autor menciona que o trabalhador é sujeito, dono de percepções e vivências únicas, que permeiam toda a sua existência e refletem-se na sua vida integralmente. Por isso, é necessário que o homem se realize com seu trabalho, sinta-se satisfeito com a atividade escolhida e que a mesma possa atender à expectativa de cada um. Acrescentamos que a vida deve continuar a acontecer no ambiente de trabalho e fora dele, tendo o trabalhador a possibilidade de um tempo de descanso apropriado, de lazer, enfim de estar ao lado de seus familiares desfrutando tudo de bom que o mundo oferece.

É fato, entretanto, que o sistema capitalista está enraizado no mundo contemporâneo, não havendo como fugir dessa realidade, porém é necessário um olhar para o sujeito que executa o trabalho, que ele possa ter mais chances de se manifestar, questionar e de contribuir para o seu crescimento diário. Essa visão deve partir daquelas pessoas que detêm o poder nas organizações, que o lucro é necessário assim o sabemos, mas que seja conseguido com trabalhadores satisfeitos naquilo que executam. Grande parte da vida do ser humano é ocupada pelo trabalho, antes de desenvolvê-lo, o homem idealiza-o em sua consciência. Há sempre uma finalidade, esta faz com que o homem utilize suas potencialidades para alcançá-la. “O trabalho é, portanto, um momento efetivo de colocação de finalidades humanas” (ANTUNES, 2003, p. 168).

Que essa realidade esteja presente em todos os segmentos de trabalho, que a valorização da vida seja constante. Um sonho impossível? Não, uma esperança constante e a crença incansável na grandiosidade presente no interior de cada ser humano, na força que brota a cada dia e no anseio freqüente de melhorar a vida a cada instante.

Surge, assim, o anseio de trabalhar a QVT, valorizando o humano e buscando reduzir o espaço entre a produtividade e o sujeito que o produz.

1.2 Qualidade de vida no trabalho: algumas concepções teóricas

O tema “Qualidade de Vida no Trabalho” foi representado inicialmente pela busca de satisfação do trabalhador e pela tentativa de redução do esforço físico no trabalho. Pode-se dizer que, nas primeiras civilizações, já se tem notícia de que teorias e métodos eram desenvolvidos no sentido de alcançar tais objetivos, como exemplo o desenvolvimento da geometria para melhorar o trabalho dos agricultores às margens do rio Nilo (RODRIGUES, 1995).

A partir dos séculos XVIII e XIX, as condições de trabalho passaram a ser estudadas de forma científica, primeiramente pelos economistas liberais Adam Smith, Malthus, depois pelos teóricos da Administração Científica, Frederick Taylor e Henri Fayol. Esses estudiosos introduziram na sociedade uma melhor estrutura de trabalho centrada principalmente na eficiência e na produtividade, porém as conseqüências dessas mudanças para os trabalhadores foram negativas no sentido de que houve a separação entre o pensar e o executar, levando-os a conhecer somente uma parte do todo, retirando-lhes a capacidade de utilizar seu pensamento, perdendo, pois, a identidade e o significado do trabalho (SAMPAIO, 1999).

Em função das marcas deixadas pela Escola Clássica, muitos pesquisadores começaram a desenvolver estudos sobre a satisfação do indivíduo no trabalho, destacando-se Elton Mayo que, na década de 30, iniciou a Escola de Relações Humanas. Foram desenvolvidos estudos de moral e de produtividade, os quais trouxeram contribuições significativas o que mais tarde foi chamado de movimento de QVT. A abordagem humanística dessa Escola fez uma verdadeira revolução conceitual e o destaque, antes colocado na tarefa e na estrutura organizacional, foi transferido para as pessoas que trabalham e participam nas organizações (VIEIRA, 1993).

Para Rodrigues (1995) e Sampaio (1999), a expressão Qualidade de Vida no Trabalho apareceu na literatura no início dos anos 50, século XX, na Inglaterra, com Eric Trist. Este, juntamente com seus colaboradores, estudava um modelo para tratar os assuntos relacionados ao indivíduo, seu trabalho e à organização na qual se encontrava inserido, surgindo, então, uma abordagem social do trabalho que tinha como base a satisfação do trabalhador no trabalho e com o trabalho.

Ainda na década de 50 e no decorrer da década de 60, destacam-se os estudos de Abraham Maslow e Frederick Herzberg relacionados ao trabalho humano. Maslow desenvolveu a teoria das necessidades humanas composta de cinco necessidades fundamentais: fisiológicas, segurança, amor, estima e auto-realização. Herzberg realizou estudos em que abordou aspectos de satisfação e insatisfação no trabalho a partir da teoria dos dois fatores: higiênicos e motivacionais (RODRIGUES, 1995).

De acordo com Vieira (1993), no final da década de 60, observa-se o termo QVT na literatura com mais frequência, devido a estudos realizados nos Estados Unidos, Canadá e França. A formação de centros com essa linha de pesquisa alcançou considerável desenvolvimento, o que assegurou, inclusive, um apoio na própria legislação francesa.

Segundo essa autora, na década de 70, na França, foi aprovada, sob forma de lei, a obrigatoriedade de as organizações desenvolverem um planejamento pela melhoria da QVT.

Huse e Cummings³, (apud RODRIGUES, 1995 e SAMPAIO, 1999), avaliaram estudos, realizados nos Estados Unidos na década de 60, cujo objetivo era tornar o trabalho mais agradável nas linhas de montagem. Segundo aqueles autores, durante essa década, é que o movimento de melhoria da qualidade de vida dos trabalhadores ganhou impulsos devido aos aspectos da reação individual dos trabalhadores às experiências de trabalho. Explicitaram em sua obra os pontos de maiores convergências e preocupações sobre as dimensões que trariam ao indivíduo uma melhor qualidade de vida no trabalho. Os principais aspectos abordados foram a segurança e saúde no trabalho, o desenvolvimento das capacidades humanas, a adequada e satisfatória recompensa pelo trabalho, a integração social, entre outros.

Segundo Lacaz (2000), na década de 80, consolida-se uma tendência que baseia a QVT na maior participação do trabalhador na empresa, na perspectiva de tornar o trabalho mais humanizado. Os trabalhadores são vistos como sujeitos, estando sua realização calcada no desenvolvimento e aprofundamento de suas potencialidades.

A QVT tem sido definida de diferentes formas por diversos estudiosos, no entanto, praticamente todas as definições têm em comum o entendimento de que a mesma objetiva propiciar uma maior humanização do trabalho, o aumento do bem-estar dos trabalhadores e uma maior participação dos mesmos nas decisões e problemas do trabalho (BOM SUCESSO, 1997; FERNANDES, 1996; LACAZ, 2000).

Para Walton⁴, (apud RODRIGUES, 1995, p. 81), “a expressão Qualidade de Vida tem

³ HUSE, E.; CUMMINGS, T. **Organization development and change**. Minn: West Publishing, 1985.

⁴ WALTON, R. E. Quality of working life: what is it? **Sloan Management Review**, Cambridge, v. 15, n. 1, 1973.

vido usada com frequência para descrever certos valores ambientais e humanos, negligenciados pelas sociedades industriais em favor do avanço tecnológico, da produtividade e do crescimento econômico”. Esse autor propõe oito categorias conceituais incluindo critérios de QVT assim definidas: compensação justa e adequada; condições de trabalho; uso e desenvolvimento de capacidades; oportunidade de crescimento e segurança; integração social na organização; constitucionalismo; trabalho e o espaço total da vida.

Bergeron, Petit e Bélanger⁵, (apud VIEIRA e HANASHIRO, 1990), utilizam a expressão QVT para reagrupar todas as experiências de humanização do trabalho sob dois aspectos: a reestruturação dos cargos e o estabelecimento de grupos de trabalho semi-autônomos, uma vez que o arranjo dos postos de trabalho de grupo gera participação.

Segundo Bom Sucesso (1997), a QVT refere-se à satisfação das necessidades do trabalhador afetando suas atitudes pessoais, sua capacidade de inovar ou aceitar mudanças no ambiente de trabalho e seu grau de motivação interna para o trabalho.

Assim, são inúmeras as interpretações para a QVT e, apesar da falta de consenso acerca do seu conceito, a mesma têm sido entendida como a aplicação de uma filosofia humanista, que visa alterar aspectos do e no trabalho, com o desejo pela melhoria da satisfação do trabalhador em consonância com a melhoria da produtividade da empresa (FERNANDES, 1996).

A partir das considerações anteriores, nota-se que a QVT é fundamental para a saúde do trabalhador, especialmente para a enfermagem, que tem o cuidado, como essência, em sua prática profissional.

⁵ BERGERON, J. L., PETIT A., BÉLANGER, L. **Gestion des ressources humaines**: une approche global et intégrée. Quebec: Gaetan Morin Éditeur, 1984.

1.3 O trabalho na organização hospitalar e a equipe de enfermagem

O contexto hospitalar apresenta peculiaridades no mundo do trabalho e reúne diversos profissionais que estão direta ou indiretamente ligados à assistência aos pacientes. O primeiro grupo composto por profissionais de enfermagem e médicos e o segundo, por trabalhadores com diferentes qualificações que desenvolvem atividades não-específicas do trabalho em saúde, mas que têm influência nessa assistência. A incorporação de novos trabalhadores no espaço hospitalar ainda acontece em função da complexidade das atividades aí estabelecidas. O trabalho realizado nas organizações hospitalares é “majoritariamente um trabalho coletivo⁶”; é composto por diversos profissionais cujo propósito é o desenvolvimento de atividades destinadas a atingir o produto final que é a assistência ao paciente (PIRES, 1999).

O trabalho coletivo exige a comunicação entre os membros da equipe e também entre esses e os que recebem seus cuidados. Por isso, a organização hospitalar estabelece uma rede de relações sociais que é produzida e reproduzida pelas várias estratégias dos profissionais e dos pacientes. Nesse espaço, concentram-se os recursos humanos e materiais que dão forma ao processo de cuidar. Apesar dessa rede de relações, há nessa organização uma linha divisória que coloca, de um lado, os que cuidam diretamente dos doentes e, do outro, os que dão sustentação ao processo de cuidar. Os profissionais atuam de forma complementar, porém nem sempre o trabalho se desenvolve de forma harmoniosa. Segundo Pires (2000, p. 89), “o trabalho é compartimentalizado, cada grupo profissional se organiza e presta parte da assistência de saúde separado dos demais, muitas vezes duplicando esforços e até tomando

⁶ Designa o modo de produzir que emerge com a divisão manufatureira do trabalho e encontra-se no trabalho industrial, no setor de serviços e também no trabalho assistencial em saúde, que é parte do setor de serviços (PIRES, 2000).

atitudes contraditórias”.

De acordo com Peña *et al.* (2006), o processo de trabalho em saúde engloba o trabalho vivo⁷ e o trabalho morto⁸. Na relação trabalhador de saúde/paciente é necessário que se predomine o trabalho vivo que se realiza através do vínculo, do encontro tão necessário com o outro. O acolhimento é muito significativo para os sujeitos que recebem o tratamento e da mesma forma para aqueles que o executam. O trabalho morto, que é a utilização dos equipamentos e materiais destinados à assistência, tem a sua importância, porém os momentos de acolhimento e de escuta é que necessitam sobressair, pois é a partir das relações que se formam entre os profissionais de saúde que a assistência se concretiza.

Segundo Pires (2000, p. 85),

O trabalho em saúde é um trabalho essencial para a vida humana e é parte do setor de serviços. É um trabalho da esfera da produção não-material, que se completa no ato da sua realização. Não tem como resultado um produto material, independente do processo de produção. O produto é indissociável do processo que o produz: é a própria realização da atividade.

O contexto hospitalar apresenta outras características muito próprias tais como: atividades ininterruptas, apesar de haver diferenciação entre os diferentes serviços, turnos e dias da semana; tem-se uma concentração do maior contingente de atividades no período da manhã e há uma predominância de trabalhadores do sexo feminino, principalmente na enfermagem. Essa particularidade é explicada por Melo (1986), em função do arquétipo, atribuído às mulheres, em várias culturas, a assistência e higienização dos doentes como se fossem as extensões dos trabalhos familiar e doméstico.

A enfermagem representa a maior força de trabalho do hospital e fazem parte dessa equipe as enfermeiras, que são as profissionais cuja formação é de nível superior; os técnicos

⁷ Significa trabalho em ação que se produz “dando-se” no ato de sua relação, se realiza através das relações, de encontros entre subjetividades (PEÑA *et al.*, 2006).

⁸ Refere-se às ferramentas ou matérias primas que resultam de um trabalho humano anterior. Por exemplo: materiais, normas, rotinas, protocolos de atenção, etc (PEÑA *et al.*, 2006).

de enfermagem, que possuem formação técnica após completar o ensino médio, e os auxiliares de enfermagem são aqueles que fazem o curso específico ao concluírem o ensino fundamental.

Essa equipe divide o trabalho, seja através da prestação de cuidados integrais, cujas atividades são ampliadas e possibilitam uma visão mais global das necessidades dos pacientes ou de cuidados funcionais, que são desenvolvidos por tarefas de acordo com os níveis de complexidade e de competência profissional. O enfermeiro detém controle do processo de trabalho da enfermagem, aos demais trabalhadores dessa equipe, cabe o papel de executores de tarefas delegadas (PIRES, 1999).

A dicotomia entre a concepção e a execução é uma característica da divisão técnica do trabalho e ainda a divisão em classes sociais e essas marcaram a forma de estruturação da equipe de enfermagem. Esse princípio taylorista se reproduz na Lei 7.498/86 do Exercício Profissional da Enfermagem (LEP) “a qual mantém as características básicas de cisão entre o saber e o fazer, que surgem com a organização da Enfermagem, enquanto profissão, no final do século passado” (PIRES, 1999, p. 40).

A equipe de enfermagem é responsável pelo cuidado direto aos pacientes e cabe ao enfermeiro, além de prestar o cuidado, desenvolver as ações administrativas, de pesquisa e ensino. As ações administrativas visam criar condições materiais e de pessoal para que o processo de cuidar se desenvolva. Essas ações são realizadas com a finalidade de organizar e controlar o processo de trabalho, conseqüentemente favorecendo a ação do cuidado para permitir a cura. As atividades assistenciais cuidativas são aquelas que incluem a prestação de cuidados decorrentes de avaliações realizadas pelos enfermeiros tais como higiene e conforto dos pacientes ou delegadas pelos médicos, como a administração de medicamentos. Essas devem ser realizadas pela equipe de enfermagem. Sobre as ações delegadas pelos médicos, Almeida e Rocha (1997, p. 20) afirmam que “esta subordinação do trabalho de enfermagem

não se dá em relação ao profissional médico, mas ao trabalho médico”. As ações de pesquisa se destinam ao aprimoramento científico dos enfermeiros e as de ensino viabilizam as trocas do conhecimento e as práticas educativas em saúde.

No contexto da organização do trabalho, a enfermagem sofreu a influência de duas correntes de pensamento: a Escola Clássica da Administração de Frederick Taylor e Henry Fayol e a Escola das Relações Humanas de Elton Mayo.

Ressaltamos três aspectos da Teoria de Taylor que influenciaram o processo de trabalho da enfermagem: primeiro, a divisão do trabalho em especialidades, de modo que o trabalhador saberia cada vez mais da parte que lhe coubesse e menos do todo. Segundo, a separação entre a concepção e a execução do trabalho e terceiro a utilização do monopólio do conhecimento pelo gerente (no caso o enfermeiro) e a delegação de funções e atividades; assim, o trabalho de cada pessoa passa a ser planejado por outro profissional e executado pelos técnicos e auxiliares de enfermagem. Sobre esse fato Pitta (2003, p. 48) relata: “a divisão do trabalho no hospital é a reprodução no seu interior da evolução e divisão do trabalho no modo de produção capitalista”.

As contribuições de Henry Fayol relacionam-se aos cinco princípios básicos introduzidos na administração e que são vivenciados no cotidiano de trabalho da enfermagem, que são: planejamento, organização, coordenação, comando e fiscalização (MELO, 1986).

Da Escola de Relações Humanas, a enfermagem herdou a organização do trabalho em equipe e, conseqüentemente, a união das categorias profissionais, constituindo-se assim a equipe de enfermagem (MELO, 1986).

As ações da equipe de enfermagem ainda são freqüentemente marcadas pela divisão fragmentada e reproduzem em seu interior as características da organização do trabalho industrial proposto por Taylor. Muitos hospitais ainda mantêm uma rígida estrutura hierárquica e exigem da equipe de enfermagem o cumprimento de rotinas, normas e

regulamentos.

Sobre esse fato Murofuse (2004, p. 74) relata:

A valorização da enfermagem pelo “como fazer” em detrimento do “por que fazer” evidencia-se pelos inúmeros manuais de normas, rotinas e procedimentos técnicos que especificam detalhadamente os passos a serem seguidos, bem como por quem as atividades devem ser desenvolvidas.

A equipe de enfermagem se submete a esse processo de onde lhe é tirada a capacidade de agir de maneira mais integral, de opinar no sentido de obter melhorias, de questionar enfim. O enfermeiro raramente participa das discussões que envolvam mudanças na dinâmica do trabalho, que possibilitem melhores condições de trabalho, atua basicamente em questões de compra de materiais e equipamentos necessários para a assistência hospitalar.

Não obstante, é a equipe de enfermagem que interage, de modo mais direto e contínuo, com os pacientes, permanecendo por mais tempo na organização. A sua jornada de trabalho é muito exaustiva, principalmente pelo fato de uma grande parte trabalhar em mais de um emprego, o que sobrecarrega integralmente a vida desses profissionais, conforme já mencionamos na introdução.

Percebemos que a equipe de enfermagem enfrenta, em sua grande maioria, condições de trabalho geralmente insatisfatórias. Os profissionais submetem-se ao trabalho em organizações cuja hierarquia é verticalizada, sujeitam-se a jornadas duplas pela necessidade de melhorar a renda familiar e, conseqüentemente, a sua vida fora do trabalho, além de trabalharem em ambientes intensamente insalubres.

O espaço hospitalar é também um local onde se concentram pacientes acometidos por diferentes problemas de saúde cujo sofrimento é eminente o que exige uma assistência de diversas categorias de trabalhadores. Os profissionais de enfermagem, sendo a maioria nessas organizações, além de estarem expostos a cargas psíquicas que solicitam um preparo adequado e um suporte para o desenvolvimento das atividades cotidianas, ainda são os que

mais enfrentam as piores condições de trabalho e, diante disso, ficam expostos a situações nas quais a manutenção da saúde está prejudicada (PITTA, 2003).

Lima e Ésther (2001, p. 21) afirmam que “nesse tipo de organização, dificilmente existe a preocupação em proteger, promover e manter a saúde de seus funcionários”. O hospital, cuja missão é tratar e curar os doentes, favorece o adoecimento dos que nele trabalham. Estudos mostram que os índices de adoecimento desses profissionais têm aumentado consideravelmente, justificando-se assim um olhar mais atento para a equipe de enfermagem.

Essa equipe necessita ser cuidada para melhor cuidar. São pessoas que cuidam de outras pessoas. Diante, portanto, de uma situação de adoecimento há necessidade de uma atenção maior, principalmente, por ser relevante o trabalho da enfermagem na vida do ser humano, no desenvolvimento da arte de cuidar. Collière (1989, p. 155) afirma que: “cuidar é aprender a ter em conta os dois ‘parceiros’ dos cuidados: o que trata e o que é tratado”. A equipe de enfermagem, assim como o paciente, também necessita de uma maior atenção, em todos os sentidos e só a observação a esse requisito faz acontecer a assistência na sua essência. Esse movimento não pode ser unilateral.

Cuidar, do latim *cogitare*, significa pensar, meditar. Tratar de zelar. É também “o que se opõe ao descuido e ao descaso. Representa uma atitude de ocupação, preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro” (BOFF, 2004, p. 33-34). O cuidar não pode ser uma ação mecânica, não intencional, neutra, exclusivamente técnica. Cuidar significa estar aberto a receber o outro na sua integralidade, é ter tempo para o outro, para apreender o significado de seu olhar, de sua fala, de sua expressão facial e corporal.

O cuidado representa o que é pensado, previsto; diz respeito, também, à aplicação do espírito a uma coisa, atenção zelosa, incumbência, responsabilidade (BOFF, 2004). Assim, todo ser humano, a partir do momento em que é concebido, necessita de cuidado e esse é

necessário até que se complete o ciclo da vida. Do ponto de vista existencial, o cuidado acha-se, a priori,

“antes de toda atitude e situação do ser humano, o que sempre significa dizer que ele se acha em toda atitude e situação de fato. Quer dizer, encontra-se na raiz primeira do ser humano, antes de que ele faça qualquer coisa. É um modo-de-ser essencial” (HEIDEGGER⁹, apud BOFF, 2004, p. 34).

Os cuidadores trazem a marca da diversidade de saberes, fazeres, interesses. Não há como propor um projeto para que o cuidar se realize de forma homogênea. O que é possível é propor os princípios norteadores e os aspectos metodológicos coerentes com este ou aquele projeto de cuidar.

De acordo com Collière (1989, p. 152),

É a relação com o doente que se torna o eixo dos cuidados, no sentido em que é, simultaneamente, o meio de conhecer o doente e de compreender o que ele tem, ao mesmo tempo que detém em si própria um valor terapêutico.

Segundo essa autora, a base do trabalho da enfermagem está nas relações entre a pessoa que trata e a que é tratada. Torna-se imprescindível conhecer o outro, perceber além de suas necessidades visíveis, e para isso é necessário dedicação, criatividade, reflexão, questionamento.

O trabalho no hospital, na medida em que priva as necessidades básicas dos profissionais da equipe de enfermagem, não se realizará na sua totalidade. Será fonte de adoecimento quando na verdade deveria ser uma fonte de estímulo para o desenvolvimento de multiplicadores do cuidado.

Após termos apresentado o discurso teórico presente na literatura acerca do trabalho humano, Qualidade de Vida no Trabalho e o trabalho na organização hospitalar e a equipe de enfermagem, buscamos o referencial teórico metodológico que fundamentará, na seqüência, nosso estudo.

⁹ HEIDEGGER, M. **Ser e Tempo**. Tradução de Márcia de Sá Cavalcante. Petrópolis: Vozes, 1989. cap. 6, p. 243-300.

CAPÍTULO 2

Uma longa viagem começa com um único passo.

Lao-Tsé

2.1 Referencial teórico metodológico

A fenomenologia surgiu no mundo contemporâneo com o filósofo alemão Edmund Husserl (1859-1938), que iniciou seus primeiros trabalhos nos últimos anos do século XX, sendo o primeiro a propor o método fenomenológico de investigação filosófica (MOREIRA, 2002). Segundo esse autor, Husserl, matemático e lógico, concebeu a fenomenologia como uma forma totalmente nova de fazer filosofia, “deixando de lado especulações metafísicas abstratas e entrando em contato com as *próprias coisas*, dando destaque à experiência vivida” (p. 62). O mesmo autor ainda afirma que “a ciência pedia por uma filosofia que a pusesse em contato com as preocupações mais profundas do ser humano. Para Husserl a fenomenologia deveria cumprir esse papel” (p. 81).

De acordo com Freitas (1999, p. 46),

No âmbito das ciências prevaleciam as matemáticas e a psicologia. As primeiras calcadas no raciocínio lógico e analítico distanciavam-se dos dados intuitivos e a segunda, buscava constituir-se como ciência exata em detrimento dos aspectos subjetivos, tidos na época como não científicos.

Husserl reconhece não ser possível encontrar respostas para os problemas do homem, sem que se saiba de que modo este homem tem consciência, como um ser situado, pertencente histórico e culturalmente a um determinado grupo social. Defende a construção de uma ciência voltada para o estudo das experiências vividas, constituindo-se um saber não sobre o sujeito, mas do sujeito. Assim, de acordo com Moreira (2002, p. 67), “a experiência vivida do mundo da vida¹⁰ de todo dia é o foco central da investigação fenomenológica”.

¹⁰ “É o mundo cotidiano em que vivemos, agimos, fazemos projetos, entre outros o da ciência, em que somos felizes ou infelizes” (DARTIGUES, 1973, p. 78).

Neste sentido, Capalbo (1983) ressalta a tentativa da fenomenologia husserliana em questionar a aplicação dos métodos das ciências naturais aos fenômenos humanos. Essa autora afirma que Husserl constitui a fenomenologia como um dos métodos válidos para a abordagem das ciências humano-sociais, que dizem respeito ao “vivido, à consciência, ao ego, à intencionalidade, à intersubjetividade, ao mundo da vida” (p. 5).

Intencionalidade no sentido fenomenológico refere-se a uma direção da consciência, isso porque a consciência está sempre voltada para algo, “ela é, portanto, uma atividade constituída de atos como os de significar, perceber, imaginar, desejar, pensar, querer, agir, etc” (CAPALBO, 1983, p. 5). Essa mesma autora relata que “através da atitude intencional, o sujeito volta-se para o objetivo visando descrevê-lo” (p. 58). Assim, os atos humanos são intencionais e essa intencionalidade é sempre direcionada para alguma coisa no mundo.

Segundo Socolowski (2004, p. 17)

O termo mais proximamente associado com fenomenologia é “intencionalidade”. A doutrina nuclear em fenomenologia é o ensinamento de que cada ato da consciência que nós realizamos, cada experiência que nós temos, é intencional: é essencialmente “consciência de” ou uma “experiência de” algo ou de outrem.

Moreira (2002, p. 71) afirma que Husserl propõe uma fenomenologia que estude “não o ser, nem a aparência do ser, mas o ser tal como se apresenta no próprio fenômeno”. Para esse autor “fenômeno não é necessariamente coisa. As reações psicológicas das pessoas, quando apreendidas por outrem, são também fenômenos. Qualquer fato, seja de natureza física ou psicológica que é dado à contemplação de uma consciência, é um fenômeno” (p. 140). Busca-se, então, compreender o fenômeno como ele se mostra para uma consciência, que é o que Husserl chamou de intencionalidade (DARTIGUES, 1973; CAPALBO, 1983; MARTINS, 1992).

Quando nos orientamos pela abordagem fenomenológica é necessário uma aproximação e um olhar profundo em direção ao fenômeno a ser compreendido. Segundo Bello (2004, p. 100),

O esforço da fenomenologia é o de procurar entender qual é a origem mais profunda de um fenômeno cultural, ou seja, ir até o fundo. Muitas vezes Husserl utiliza a palavra *escavar*, significando o caminho de perguntar-se acerca das origens de um fenômeno, voltando para trás e indo cada vez mais ao fundo. Ele afirma também que a fenomenologia é uma arqueologia.

Ao fazermos essa “escavação”, estaremos buscando a essência do fenômeno. E o que é a essência? Segundo Dartigues (1973, p. 23), “as essências constituem como que a armadura inteligível do ser, tendo sua estrutura e suas leis próprias”. Isso quer dizer que cada sujeito é dono de uma percepção sobre determinado fenômeno e irá descrevê-lo de acordo com a sua visão de mundo e conseqüentemente as suas vivências. Para Moreira (2002, p. 71), “a Fenomenologia será, pois, o estudo dos fenômenos puros, será uma Fenomenologia pura, cuja tarefa é o estudo da significação das vivências da consciência”.

Para se chegar à essência de um fenômeno, é necessário olhar as coisas como elas se manifestam, a partir dos atos da consciência. Por isso, na fenomenologia proposta por Husserl, põe-se a pergunta: “eu vejo algo, mas o que é esse algo que eu vejo? Aborda, portanto, a questão da essência. Interessa o que é o objeto e não apenas a sensação de vê-lo” (BELLO, 2004, p. 107). Quando questionado sobre determinado fenômeno, o sujeito volta o pensamento para dentro de si e explicita-o conforme a sua maneira de ver o mundo e a sua experiência de vida.

A essência do fenômeno será apreendida pelo pesquisador, na medida em que esse se entregar de corpo e alma na realização de uma análise rigorosa das vivências descritas pelos sujeitos e colocar-se em suspensão, que é o que Husserl chamou de redução

fenomenológica¹¹, com a intenção de aproximar-se da autenticidade presente nas descrições dos sujeitos. Conforme nos relata Moreira (2002, p. 88), “mediante a suspensão, a consciência fenomenológica pode ater-se ao dado enquanto tal, quer seja fornecido pela percepção, intuição, recordação, quer seja pela imaginação ou julgamento e descrevê-lo em sua pureza”. Essa suspensão não significa abandonar totalmente o que se conhece sobre o fenômeno, mas, sim, afastar-se por algum momento, para tentar compreendê-lo como se mostra para aquele sujeito.

Até aqui procuramos delinear alguns pontos da fenomenologia proposta por Edmund Husserl também chamada fenomenologia da essência. Alguns filósofos, alicerçados em Husserl, aprofundaram seus estudos sobre essa ciência com o enfoque na existência humana, surgindo uma nova vertente conhecida como a fenomenologia existencialista. Segundo Bello (2004, p. 74), os filósofos Heidegger, Merleau-Ponty e Sartre “retomam o sentido da existência, do ser humano como existente, devido também ao clima cultural em que eles vivem após a 2ª Guerra Mundial, perante a grave ameaça para a vida humana que essa representava”.

Dentre esses filósofos, buscamos, ainda que de forma tímida, o referencial de Merleau-Ponty para embasar as reflexões do nosso estudo, pois este enfoca grandes questões da existência humana tais como a subjetividade, o tempo, o corpo, o espaço, a liberdade, a intersubjetividade, entre outros. Segundo Freitas (2005, p. 2), “temas como o corpo, a linguagem e a relação homem-mundo revelam um movimento espiral [...] em que a interrogação e a investigação devem permanecer em aberto”.

Merleau-Ponty (1994), ao refletir sobre o tema corpo, afirma que todo nosso corpo

¹¹ “Consiste em colocar o mundo natural tal como o apreendo entre parênteses, isto é, procurar vê-lo sem pressuposições antecipadas. É o que, em fenomenologia, de forma canônica, se conhece como *epoché*” (MARTINS, 1992, p. 52).

“está voltado para” é intencional e não somente a consciência. Para esse filósofo,

“A fenomenologia é uma filosofia que repõe as essências na existência [...] uma filosofia para a qual o mundo está sempre ali, antes da reflexão, como uma presença inalienável, e cujo esforço todo consiste em reencontrar este contato ingênuo com o mundo, para dar-lhe enfim um estatuto filosófico [...]. É a ambição de uma filosofia que seja uma ciência exata, mas é também um relato do espaço, do tempo, do mundo vividos” (p. 1).

Dessa maneira, o conhecimento do homem e do seu mundo consiste num “entrelaçamento com o mundo-vivido utilizando como veículo a experiência perceptiva num contexto espaço-temporal” (FREITAS, 1993, p. 41). E o filósofo em questão nos diz: “Portanto, não se deve dizer que nosso corpo está no espaço nem tampouco que ele está no tempo. Ele habita o espaço e o tempo” (MERLEAU-PONTY, 1994, p. 193).

Outra questão importante para esse filósofo é a percepção, que se constitui como o alicerce e o fundamento de todo conhecimento do homem sobre o mundo. Isso se torna evidente quando ele diz: “é porque pela experiência perceptiva eu me afundo na espessura do mundo” (MERLEAU-PONTY, 1994, p. 275). Suas reflexões se referem à percepção e de como esta se relaciona diretamente ao corpo que percebe e é percebido. Segundo Capalbo (2002, p. 22), a percepção para Merleau-Ponty é “o encontro do ente significativo e do ente por ele significado”.

Em sua obra, *Fenomenologia da Percepção*, Merleau-Ponty (1994, p. 6) afirma: “a percepção não é uma ciência do mundo, não é nem mesmo um ato, uma tomada de posição deliberada; ela é o fundo sobre o qual todos os atos se destacam e ela é pressuposta por eles”.

A fenomenologia não vê o homem separado do mundo, mas busca focalizar a forma pela qual o mundo se apresenta ao homem. Assim, o mundo pode ser considerado como fenômeno, como ele se mostra ao homem. De acordo com Madeira (1998, p. 36), “a fenomenologia existencial fala de um sujeito inextricavelmente ligado ao mundo. É impossível referir-se ao sujeito sem remeter-se ao mundo porque é no mundo que ele se ilumina, desvela-se em seu existir”.

O enfoque desse filósofo é, pois, para o corpo-sujeito inserido no mundo e que necessita ser-consigo e ser-com-os-outros. Por isso Merleau-Ponty (1994, p. 278) nos diz: “[...] retomando assim o contato com o corpo e com o mundo é também a nós mesmos que iremos reencontrar, já que, se percebemos com nosso corpo, o corpo é um eu natural e como que o sujeito da percepção”.

Essa tentativa de compreender o homem situado no mundo e sua coexistência com os outros homens, a partir do entrelaçamento de suas vivências, é que caracteriza a vertente existencial de Merleau-Ponty. Segundo esse filósofo, “não atingimos o universal abandonando nossa particularidade, mas fazendo dela um meio de atingir as outras, em virtude desta misteriosa afinidade que faz com que as situações se compreendam entre si” (MERLEAU-PONTY¹², apud DARTIGUES, 1973, p. 68).

A fenomenologia é, portanto, uma ciência que se propõe a estudar a significação das vivências da consciência do sujeito estando sempre voltada para algo. Ela se preocupa com a mostraçãõ do fenômeno e isso significa o que surge ou manifesta para uma consciência como resultado de uma inquietação ao sujeito interrogador, e não com sua demonstração ou relação causal; é um refletir a partir do retorno ao já vivido (DARTIGUES, 1973; FRANÇA, 1989; MARTINS, 1992; BOEMER, 1994).

Assim, a fenomenologia não procura as condições sobre as quais o juízo é verdade, e sim qual o significado daquilo que o sujeito tem na consciência quando ama, sente felicidade, sente tristeza, adocece, vive, trabalha e que é expresso pelo discurso, mundo da linguagem, da totalidade das palavras, dos gestos, do silêncio, do tom de voz, da fisionomia e do discurso escrito (LOPES *et al.*, 1995).

¹²MERLEAU-PONTY, M. *Sens et non-sens*. Paris: Nagel, 1950.

2.2 Trajetória metodológica

Escolhemos a fenomenologia como uma abordagem de pesquisa porque esta nos possibilitou trabalhar com o significado expresso pelos sujeitos da pesquisa, em suas vivências cotidianas e ainda pela valorização das experiências subjetivas que esses mesmos sujeitos descreveram. Assim, os sujeitos, quando indagados acerca da Qualidade de Vida no Trabalho no cotidiano hospitalar, trouxeram o fenômeno irrefletido para a reflexão. A abordagem escolhida possibilitou-nos ainda construir um caminho e fundamentar a análise compreensiva, embasada nas concepções teóricas de filósofos como Merleau-Ponty e outros, nem sempre fenomenólogos.

A pesquisa no referencial qualitativo e fenomenológico não é conclusiva, mas tão somente o olhar, a perspectiva dos sujeitos envolvidos, possibilitando que outros estudiosos do assunto avancem, no sentido de contribuir para a compreensão do fenômeno, por isso que nessa modalidade de pesquisa estabelecemos generalidades e não generalizações.

Este estudo foi realizado em um hospital situado na cidade de Teófilo Otoni, Minas Gerais, cidade natal onde trabalhei durante sete anos. A pesquisa teve início após a autorização das diretorias administrativa e de enfermagem da organização (ANEXO A), às quais nos dirigimos com a carta de apresentação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG (ANEXO B) e com o projeto previamente autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da referida universidade (ANEXO C). O fato de ter desenvolvido nossas atividades profissionais naquele hospital, estimulou-nos a nele desenvolver este estudo.

Os sujeitos do estudo são profissionais da equipe de enfermagem que trabalham há dois anos no mínimo no referido hospital. Esse critério de inclusão foi considerado, por

acreditar que esse tempo é necessário para que esses profissionais tivessem vivenciado situações que lhes possibilitem falar com mais profundidade acerca de QVT no cotidiano hospitalar.

Em junho de 2006, contactamos com os profissionais da equipe de enfermagem e onde conversamos um pouco sobre a pesquisa. Realizamos as entrevistas na primeira quinzena do referido mês e, na oportunidade, lembramos que não teriam despesas decorrentes de sua participação. Esclarecemos, ainda, que suas identidades seriam preservadas.

Após uma breve apresentação do projeto, convidamo-los a participar do estudo e àqueles que aceitavam, informava sobre o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), baseado nas normas da Resolução 196/1996 (BRASIL, 1996), que versa sobre pesquisas com seres humanos (ANEXO D). Explicávamos, também, sobre a necessidade da utilização do gravador durante a entrevista para obter relatos mais fidedignos, o que foi aceito pelos profissionais que se disponibilizaram a participar da pesquisa.

Assim, procedemos à entrevista aberta conforme recomenda a pesquisa na modalidade fenomenológica, que orienta criar uma relação empática entre pesquisador e sujeito pesquisado. É necessário que se construa um vínculo entre o entrevistador e o entrevistado, de modo a estabelecer a interação e favorecer a confiança. Segundo Minayo (1994), a entrevista não significa uma conversa despreziosa e neutra, pois contém fatos relatados pelos sujeitos da pesquisa e que vivenciam uma determinada realidade que está sendo focalizada.

Iniciamos o agendamento das entrevistas observando atentamente um horário que não prejudicasse a rotina de trabalho dos participantes. As mesmas transcorreram em uma sala reservada, cedida pela diretoria de enfermagem, nos horários diurno e noturno. Antes de iniciar, trocávamos idéias com cada profissional, alguns deles já conhecidos e relembávamos o tempo em que trabalhamos juntos. Percebemos que esse contato foi muito significativo e possibilitou estabelecer um elo tão necessário durante uma entrevista e, principalmente,

porque a pesquisa qualitativa necessita desse mergulho, para compreendermos o vivido, o experienciado por esses sujeitos. A partir dessa interação, resgatávamos o tema do estudo, sem mencionar de forma explícita o objetivo do mesmo, para que os sujeitos evitassem procurar referências bibliográficas e produzir respostas prontas. Segundo Carvalho (1987, p. 35), a entrevista “é uma maneira acessível ao cliente de penetrar a verdade mesma de seu existir, seja ela qual for, sem qualquer falseamento ou deslize, sem qualquer pré-conceito ou impostura”.

A seguir procedemos à leitura do TCLE e, após a concordância, solicitamos a assinatura do participante e iniciamos a entrevista indagando: “O que é para você, Qualidade de Vida no Trabalho?” e após o relato, pedimos que descrevessem situações em que tinham vivenciado Qualidade de Vida no seu ambiente de trabalho.

Percebemos que alguns profissionais tinham um certo constrangimento devido ao uso do gravador, então procurávamos tranquilizá-los, explicando que, somente através da gravação, as suas falas estariam sendo registradas integralmente e que, se fôssemos anotar, poderíamos perder ricos e significativos detalhes.

Durante as entrevistas ficávamos atentas às expressões faciais, gestos, sorrisos, ao choro que esteve presente em alguns momentos e, em outros, ao olhar triste, às vezes até lacrimejante. Atentávamo-nos também aos suspiros, às cabeças baixas e ao silêncio carregado de sentido. Segundo Carvalho (1987, p. 40) “para escutar a palavra do cliente, faz-se necessário imbuir-se e impregnar-se de seus gestos e de toda a sua forma de dizer as coisas”. Como relatamos anteriormente, sentimos uma aproximação com o profissional, sujeito do nosso estudo, talvez por termos vivenciado, tantas vezes, situações semelhantes, fatos que nos falavam tanto. Naquele momento procuramos estar com ele e realizar a intersubjetividade tão enfatizada na modalidade fenomenológica de pesquisa.

Após o término de cada entrevista, ouvimos com interesse os depoimentos e quando percebemos que as falas se tornaram repetitivas, encerramos a coleta dos dados, totalizando 16 depoimentos, que foram transcritos integralmente. Ao ouvirmos novamente esses depoimentos, sentimos que um dos entrevistados não falou da sua vivência, mas referiu-se aos outros, manteve-se distante e não se envolveu com a indagação, por isso retiramos sua fala do nosso trabalho. Assim prosseguimos na análise com 15 depoimentos, sendo 05 de enfermeiros, 07 de técnicos de enfermagem e 03 de auxiliares de enfermagem.

Os sujeitos do estudo receberam pseudônimos e essa escolha se deu a partir de uma idéia das iniciais das palavras Qualidade de Vida, e, para nossa alegria, essas palavras são formadas por um total de 15 letras, representando o total de sujeitos do nosso estudo. Por isso os pseudônimos foram os seguintes: **Qu**ésia; **Ú**rsula; **A**manda; **L**orena; **I**an; **D**ébora; **A**rlete; **D**inamara; **E**lizângela; **D**avina; **E**ster; **V**aléria; **I**ara; **D**iana e **A**ndrine.

Na análise compreensiva dos depoimentos, seguimos os momentos metodológicos citados por Martins (1992). Segundo esse autor, quando o pesquisador interroga, ele traça uma trajetória em direção ao fenômeno que é constituída de três momentos: a descrição, a redução e a compreensão com a interpretação fenomenológica, que não são passos ou seqüências estanques, mas momentos que se interpenetram.

A descrição compõe-se de três elementos: a percepção que assume uma primazia no processo reflexivo, é uma relação do sujeito com o mundo exterior, é uma maneira fundamental de os seres humanos estarem no mundo; a consciência que se direciona para o mundo-vida, consciência esta que é a descoberta da subjetividade e da intersubjetividade e o sujeito; em síntese são as percepções do sujeito que definem os limiares expressos de troca deste com o mundo (MARTINS, 1992).

Na redução fenomenológica, o pesquisador, ao interrogar o fenômeno, deve recusar todos os conceitos, as teorias, as explicações prévias a respeito da situação vivenciada pelo

sujeito e não deixar que influenciem o seu interrogar. Essa postura preconizada pela fenomenologia significa ir ao mundo cotidiano, onde as pessoas vivenciam vários fenômenos importantes em situações reais e colocam entre parênteses os discursos, as opiniões, juízos ou preconceitos referentes a um fenômeno específico (FRANÇA, 1989).

A compreensão surge sempre em conjunto com a interpretação, é um momento de tentativa de especificar o “significado” que é essencial na descrição e na redução, como uma maneira de investigação da experiência; o pesquisador precisa de cuidados especiais para proceder à análise a fim de identificar os significados nela contidos (MARTINS, 1992; BICUDO, 1994).

Ao transcrevermos os depoimentos, sentimos como se estivéssemos re-visitando cada momento das entrevistas, ouvimo-los várias vezes antes de iniciar a digitação e procuramos não omitir nenhum detalhe. Nesse momento, como nos demais, percebemos a riqueza de cada depoimento, de cada vivência ali relatada.

O próximo passo foi realizar leituras exaustivas para extrair as unidades de significado e colocá-las em negrito, além de numerá-las seqüencialmente. Mantivemo-nos atentas às falas que traduziam o significado de Qualidade de Vida no Trabalho expresso pelos interlocutores. Posteriormente procedemos à transformação das unidades de significado e utilizamos a linguagem do pesquisador, para preservarmos a autenticidade do sentido (APÊNDICE).

Após esse momento, retomamos a leitura de todas as unidades de significado transformadas agrupando-as e extraíndo o que era mais significativo, buscando expressões que traduzissem essencialmente o que os profissionais revelavam em relação ao fenômeno estudado.

Em outras releituras das unidades de significado transformadas, procedemos à convergência e divergência de sentidos que deram origem a oito grandes temas: QVT e condições de trabalho; Importância de se ter satisfação com o trabalho que se realiza;

Comunicação: imprescindível para a QVT; Necessidade de lazer e atividade física; QVT é ser reconhecido, receber atenção, ser valorizado e cuidado; Adoecimento dos profissionais, realidade muito presente; Psicólogo: suporte amplamente desejado; Apoio espiritual: refúgio e alívio.

Esses temas convergiram, posteriormente, para três grandes categorias abertas, nas quais o fenômeno QVT se estruturou: **Qualidade de Vida e condições de trabalho**, “A gente é ser humano também”, Qualidade de Vida no Trabalho e a realidade vivenciada, Qualidade de Vida no Trabalho e a realidade sonhada; **Reconhecimento: força que move o trabalho**; **“Ser-no-mundo” do trabalho com o outro**. Essa composição do fenômeno denota a nossa perspectiva de trabalho e dos sujeitos do estudo.

Na análise utilizamos fragmentos dos depoimentos originais e buscamos preservar o jeito próprio de cada um se expressar.

A análise compreensiva dessas categorias encontra-se descrita no capítulo a seguir.

CAPÍTULO 3

E digo-vos que a vida é de fato obscuridade
exceto onde há arrebatamento,
E todo arrebatamento é cego onde há saber,
e todo o saber é vão exceto onde há trabalho
e todo o trabalho é vazio exceto onde há amor.

E o que é trabalhar com amor?
É pôr em todas as coisas que fazeis
um sopro do vosso espírito.

Khalil Gibran

3.1 Análise compreensiva dos depoimentos

Delimitadas as três grandes categorias referentes à Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) e as respectivas subcategorias, passamos agora a expor nossas considerações sobre cada uma.

3.1.1 Qualidade de vida e condições de trabalho

Essa categoria abrange três subcategorias, conforme citado anteriormente.

Para a equipe de enfermagem, QVT significa ter condições de trabalho adequadas, expressas ao longo dos depoimentos que passamos a explicitar. Alguns relatos reforçam essa percepção:

Você tem condições de trabalho que não são as ideais e isso te deixa frustrado como profissional, como pessoa, como mulher, então isso compromete (Quésia - enfermeira).

Para mim, qualidade de vida no trabalho é em primeiro lugar, condições para eu exercer o meu trabalho (Dinamara - auxiliar de enfermagem).

Segundo Farias *et al.* (2000), as condições de trabalho e saúde da equipe de enfermagem têm sido denunciadas mundialmente, por isso a luta pela melhoria dessas condições tem sido alvo de debate no meio acadêmico e no contexto geral das organizações.

3.1.1.1 “A gente é ser humano também”

A expressão “a gente é ser humano também” revela que os profissionais da equipe de enfermagem reforçam a necessidade de serem vistos como seres que cuidam de pessoas, que apresentam questões importantes que devem ser contempladas, para que possam desempenhar

um trabalho de qualidade na organização hospitalar. Pereira (2006, p. 23), após estudo realizado enfocando a temática corpo, afirma que “considerando as relações de trabalho no capitalismo, esse corpo não se humanizou no trabalho, pelo contrário, tornou-se automatizado e cada vez mais exigido”. A equipe de enfermagem tem sido expropriada devido ao processo de trabalho assoberbado ao qual se submete devido à cobrança de uma produtividade bem característica do sistema capitalista no qual a organização hospitalar se encontra inserida, por isso tem necessidade de um novo enfoque em alguns aspectos visando à QVT desses profissionais.

Um dos aspectos a serem enfocados é o dimensionamento de pessoal condizente com a realidade, a fim de que a sobrecarga de trabalho não venha a ser uma constante na vida desses sujeitos. Nas expressões que seguem, podemos observar a percepção dos trabalhadores que vivenciam essa situação:

[...] é tudo difícil [...] por causa do sistema, porque eles não querem contratar mais funcionários [...] (Amanda - técnica de enfermagem).

Ter gente que possa trabalhar, às vezes uma só não dá conta [...] nesse setor aqui a mão de obra é pouca [...]. Hoje você chega aqui tá bacana, mas tem dia que o próprio funcionário precisa de uma ajuda aqui, que parece que ele vai surtar [...] aqui agora tá tudo bem, mas de repente aqui enche tanto e um grita e grita, a gente é ser humano também, você fica louco [...]. Eu acho que a mão de obra hoje em dia é muito pouca, eles não têm visão dessa mão de obra (Lorena - auxiliar de enfermagem).

Os depoentes referem-se a “eles”, que, significa, segundo o nosso entendimento, a direção da organização hospitalar, no sentido de que não se mostram sensíveis a essa situação. Percebemos que as organizações hospitalares, em geral, apresentam um discurso acerca de uma assistência de qualidade, porém o quantitativo de pessoal da enfermagem é quase sempre insuficiente. A Resolução do COFEN nº 293/2004 (p. 1) “fixa e estabelece parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nas unidades assistenciais das instituições de saúde e assemelhados”. Essa Resolução enfoca o cálculo de pessoal de acordo com o Sistema de Classificação de Pacientes (SCP), ou seja: Paciente de Cuidado Mínimo

(PCM); Paciente de Cuidados Intermediários (PCI); Paciente de Cuidados Semi-Intensivos (PCSI) e Paciente de Cuidados Intensivos (PCIt) (COFEN, 2004).

Alguns depoentes relatam avanços no aspecto relacionado ao número de profissionais para realizar o trabalho, conforme observamos nos seguintes trechos:

Antes a qualidade de vida era muito mais difícil, hoje tá melhorando, tá te dando espaço [...] isso é qualidade de vida, a empresa estar oferecendo cada dia mais melhoras. O número de funcionários aumentou e já aumentou a qualidade. Quando eu comecei trabalhar, pra fazer o mesmo serviço que hoje é uma equipe de cinco, eram duas, a qualidade já melhorou (Úrsula - técnica de enfermagem).

Melhorou muito [...] era muito paciente pra uma pessoa só cuidar, hoje diminuiu. Eu trabalhava [...] passava medicação, eu sozinha, trinta e cinco pacientes. Hoje se não me engano, é sete ou oito pacientes pra uma pessoa só atender. Eu só dava medicação, mas era trinta e cinco pacientes, se eu ficasse nos cuidados, era eu e mais um rapaz pra tomar conta (Amanda - técnica de enfermagem).

O serviço era mais tumultuado, poucos funcionários [...] depois que começou colocar mais funcionários o atendimento ficou melhor. Então não sobrecarregou muito a gente, isso ficou bom porque a gente conseguiu dar mais assistência ao paciente (Valéria - auxiliar de enfermagem).

Pela análise desses depoimentos, observamos que a depoente Amanda descreve situações vividas em setores onde trabalhou cujo número de profissionais era insuficiente e hoje essa realidade já foi alterada o que denota avanço nesse sentido.

Outra situação aqui retratada por Ian (técnico de enfermagem) diz respeito ao absenteísmo, muito comum entre os profissionais da equipe de enfermagem. Assim ele explicita essa situação:

Outros colegas cansado das doze horas, ainda faziam vinte e quatro e ficavam a noite. Sempre aqui tem faltas, chega a noite falta um, dois, os colegas do dia seguem.

De acordo com a Resolução do COFEN nº 293/2004, absenteísmo são ausências não programadas ao trabalho, em um determinado período/mês (COFEN, 2004). Conforme nos mostra o estudo realizado por Alves (1996), as faltas ao trabalho acontecem devido a fatores que dependem de condições pessoais, sociais e do ambiente. Segundo Silva e Marziale (2000,

p. 45), “o absenteísmo na enfermagem é preocupante, pois desorganiza o serviço, gera insatisfação e sobrecarga entre os trabalhadores presentes e conseqüentemente diminui a qualidade da assistência prestada ao paciente”.

O dimensionamento de pessoal em número inferior ao desejável gera outras complicações além do desgaste físico e psíquico desses trabalhadores. A sobrecarga de trabalho, que poderá, ao longo dos anos, acarretar processos patológicos físicos e psíquicos nos trabalhadores de enfermagem os quais se tornam privados de exercer suas profissões, o que destrutura suas vidas e a de seus familiares. Percebemos essas situações a partir deste relato:

A gente tem muito funcionário da enfermagem afastado, por motivo de doença física e psíquica também, tem pessoas que já tem mais de três, quatro ou seis, tem até mais de oito anos que eu já voltei a trabalhar e não estavam aqui, afastados por problemas físicos, neurológicos eu acho que, eu acho não, eu tenho certeza que é por falta de condição de trabalho (Débora - enfermeira).

Segundo Dejours *et al.* (1994, p. 126), “se por um lado, as condições de trabalho têm por alvo principalmente o corpo, a organização do trabalho, por outro lado, atua em nível do funcionamento psíquico”. Esses autores afirmam que a organização do trabalho exerce sobre o homem uma ação específica, cujo impacto é o aparelho psíquico. Em certas condições emerge um sofrimento que pode ser atribuído ao choque entre uma história individual, portadora de projetos, de esperanças e de desejos e uma organização do trabalho que os ignora. Afirmam também que, contra esse sofrimento, a ansiedade e a insatisfação, constroem-se sistemas defensivos. Apesar de vivenciado, o sofrimento não é reconhecido. Se a função primeira dos sintomas de defesa é aliviar o sofrimento, seu poder de ocultação volta-se contra os seus criadores. Sem conhecer, pois, a forma e o conteúdo desse sofrimento, é difícil lutar eficazmente contra ele.

A seguir a depoente Amanda (técnica de enfermagem) refere-se ao estresse proveniente da jornada de trabalho exaustiva à qual está exposta:

A carga horária é muito puxada [...] a gente tem colega que chora [...] ‘amanhã eu não posso vim’ e não tem jeito, tem que vim mesmo [...] tudo isso vai vindo o estresse, vem a doença, o profissional aqui adocece muito, acho que é dependendo da carga, do esforço que é, nós aqui tá assim: trabalha, trabalha. É empresa, o nosso lado mesmo fica mais pra trás.

A fala de Amanda levou-nos a pensar nas conseqüências do estresse para a saúde do trabalhador da equipe de enfermagem e, dentro desse enfoque, reportamo-nos ao estudo realizado por Campos (2005), em que afirma que inúmeras pesquisas apontam uma elevada prevalência da Síndrome de “Burnout” entre os profissionais de saúde. Segundo esse autor, essa síndrome “parece ser o resultado de um acúmulo de estresse ocasionado pela natureza do trabalho e condições em que é exercido [...]. Os sintomas variam desde um cansaço excessivo, ansiedade, irritabilidade, perda da auto-estima, indiferença, consumo de álcool e psicofármacos, depressão e até suicídio” (p. 52). Percebemos, portanto, que medidas de prevenção são necessárias para evitar que essa realidade se instale entre os trabalhadores da equipe de enfermagem.

Em alusão às conseqüências da sobrecarga de trabalho para a equipe de enfermagem, temos ainda os seguintes depoimentos:

Quando sobrecarrega e só cobra e cobra e não escuta, e esse profissional tá sinalizando, é muito comum vê enfermeiro doente, tá passando mal, tá doente e pior porque a gente às vezes chega no pronto atendimento e tem certos profissionais médicos, não são todos, que chega pra você e fala: ‘Você não tá sentindo é nada’. É, mais quem sente é a gente, então a empresa que visualiza isso, ele precisa do profissional, ela favorece (Diana - enfermeira).

Na nossa empresa, muitos têm seus problemas externos, chega na empresa tem aqueles outros problemas, que muitas vezes ninguém nota e isso vai acarretando, duplica os problemas. Aqui a gente já teve colegas de trabalho com problemas psicológicos, de até mesmo tomar alguns remédios pra tá controlando isso e às vezes ninguém dá muita atenção [...] outros casos são de funcionários que adoecem, a empresa infelizmente preocupa muito em tá olhando a quantidade de atestados e dias que o profissional tá faltando, mas não tá preocupando porque que ele tá faltando, que está acontecendo com ele (Davina - técnica de enfermagem).

Diana e Davina, além de relatarem sobre o processo de adoecimento físico e psíquico, ao qual a equipe de enfermagem vem sendo acometida, relatam também que não estão sendo atendidas pela empresa e isto sinaliza que não recebem a atenção que gostariam, não se sentem cuidadas e amparadas. Percebemos, dessa forma, a necessidade de medidas que envolvam o sujeito trabalhador e que previnam os fatores de risco no trabalho.

É necessário um novo olhar para o sujeito trabalhador, cujo corpo está sinalizando, comunicando, pedindo ajuda. O filósofo Merleau-Ponty (1994, p. 122; 136), ao discorrer sobre o corpo, afirma: “o corpo significa o veículo do ser no mundo” [...], “o corpo não é um simples objeto no mundo, torna-se o meio de comunicação com ele”. Isso nos leva a pensar na equipe de enfermagem que, ao lidar com o corpo do outro, precisa estar bem atenta ao seu veículo de ser-no-mundo com o outro.

Pitta (2003) afirma que as pesquisas sobre a saúde dos trabalhadores dos hospitais vêm se desenvolvendo mais tardiamente se comparadas com as pesquisas nessa área em outros tipos de trabalho. Faz um relato detalhado sobre as iniciativas de pesquisadores na França e na Alemanha sobre as análises das condições de trabalho da enfermagem e sua repercussão a respeito da saúde mental desses trabalhadores. Essa autora desenvolveu um estudo que estabelece associações entre características do processo de trabalho e o sofrimento psíquico de trabalhadores de um hospital geral, tendo examinado elementos como a natureza do trabalho, pressão das chefias, jornada, qualificação e gênero. Os resultados contribuíram para investigações dos estudiosos de saúde coletiva, da psicopatologia do trabalho e para os trabalhadores da área de saúde, sendo esses os mais interessados nesse processo.

Os profissionais da equipe de enfermagem, nas organizações hospitalares, geralmente são expostos a ambientes de trabalho insalubres, com riscos de adoecimento, pelo contato prolongado com diversos processos patológicos. Segundo Marinho (2006), o conceito de risco

diz respeito à identificação dos possíveis agentes capazes de interferir na saúde e no cotidiano da enfermagem. Esses agentes são: ergonômicos e psicossociais, químicos, biológicos, físicos de acidentes ou mecânicos. Esse autor faz referência à Norma Regulamentadora 32¹³, que é uma Portaria oficialmente instituída pelo Ministério do Trabalho em 16 de novembro de 2005, cuja finalidade é estabelecer as diretrizes para a implementação de medidas de proteção à saúde dos trabalhadores em estabelecimentos de assistência, promoção, pesquisa e ensino na área da saúde. Essa iniciativa deverá ter um impacto na melhoria das condições e do ambiente de trabalho.

De acordo com Pitta (1996, p. 47), “a natureza do trabalho ao lidar com a dor, o sofrimento e a morte influencia a produção de sintomas e doenças”. O adoecimento pode ser físico e também psíquico, sendo que esse último vem crescendo muito entre esses trabalhadores, diante da pressão social e psicológica à qual são submetidos e diante das difíceis condições de trabalho (LIMA; ÉSTHER, 2001; MARZIALE, 2001; PITTA, 2003; DELGADO; OLIVEIRA, 2005; ELIAS; NAVARRO, 2006).

O estudo de Murofuse (2004) realizado na Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG), a respeito da saúde dos trabalhadores de enfermagem, revelou o acometimento por problemas de saúde de caráter físico e psíquico, destacando-se as Lesões por Esforços Repetitivos (LER), depressão, angústia, estresse, dentre outros.

O trabalho na organização hospitalar, de maneira geral, é reconhecido como um ambiente insalubre, penoso e perigoso para os que ali trabalham. A equipe de enfermagem, por ser maioria nessas organizações e também por trabalhar diretamente com os pacientes, está sempre à frente de situações de dor e sofrimento provenientes do contato muito próximo às pessoas adoecidas e também exposta a muitas situações de perda. A exposição prolongada

¹³ Para um maior detalhamento a respeito, ver: www.riscobiologico.org/resources/5635.pdf.

a essas situações, com o passar dos anos, pode desencadear processos de adoecimento para os profissionais da equipe. Não obstante há também situações de alegria como o nascimento de uma criança ou o sucesso de um tratamento, diante da alta dos pacientes, entre outros.

Nas últimas décadas, vários pesquisadores vêm desenvolvendo estudos para conhecer o ambiente de trabalho complexo, no contexto hospitalar, bem como compreender a realidade dos trabalhadores da equipe de enfermagem. Dentre outros aspectos, esses estudos procuram avaliar o impacto que sofrem os trabalhadores dessa equipe diante das tensões, angústias, desgaste físico e mental existente no âmbito dessas organizações (FREITAS, 1999; LIMA; ÉSTHER, 2001; PITTA, 2003; MUROFUSE, 2004).

Diante dessas situações enfrentadas no cotidiano do trabalho, Britto e Carvalho (2004, p. 2-3), em sua pesquisa “Stress, coping (enfrentamento) e saúde geral dos enfermeiros que atuam em unidades de terapia intensiva e problemas renais”, afirmam:

A enfermagem foi classificada pela Health Education Authority, como a quarta profissão mais estressante, devido à responsabilidade pela vida das pessoas e a proximidade com os clientes em que o sofrimento é quase que inevitável, exigindo dedicação no desempenho de suas funções, aumentando a probabilidade de ocorrência de desgastes físicos e mentais.

Com relação à jornada de trabalho, os sujeitos do estudo assim se expressam:

Olha eu acho a carga horária já ficou [...] estabelecido essas quarenta horas semanais, ou então foi aceito, todo mundo comum acordo que essas quarenta horas é o normal, é o aceitável. Eu percebo que essas quarenta horas, ela requer muito da gente [...] você se compromete, que na enfermagem você não tem como não se comprometer, você sai depois das oito horas dia, muito sugado toda sua energia, porque você se doa, se compromete, se envolve (Quésia - enfermeira).

Na realidade está se buscando, mas os meios ainda não atingiram essa questão de tá favorecendo a equipe de enfermagem uma carga horária mais reduzida, pra poder estar atendendo com mais forças as solicitações (Andrine - enfermeira).

Os trabalhadores na organização, cenário do estudo, são regidos pela Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT). De acordo com a referida legislação, a jornada de trabalho de qualquer trabalhador não deverá ser superior a 44 horas semanais (FREITAS *et al.*, 2006).

Nas pesquisas feitas, durante a elaboração deste estudo, não identificamos legislação que dispusesse sobre a jornada de trabalho dos profissionais de enfermagem, o que existe são acordos e convenções coletivas sindicais. Os profissionais da equipe de enfermagem, pela própria natureza do trabalho, realizam atividades em regime de turnos e plantões. Enquanto não houver lei que regule a jornada de trabalho dessa classe, os empregadores poderão até exigir a jornada máxima possível de 44 horas semanais, a não ser que haja algum acordo ou convenção coletiva do trabalho¹⁴ que estabeleça uma carga horária menor. As jornadas diárias de trabalho variam de 12:36h; 12:60h e 12:72h ou então o esquema de 4, 6 ou 8 horas diárias. O esquema de horário de 12:36h é o mais comum entre os técnicos e auxiliares de enfermagem.

A equipe de enfermagem presta assistência contínua ao paciente e por isso trabalha em turnos ininterruptos de revezamento, plantões noturnos, fins de semana e feriados. Neste relato compreendemos o quanto é importante a redução da jornada de trabalho para o profissional:

O ambiente hospitalar deveria ser [...] igual UTI, seria seis horas, porque o ambiente fechado te deixa mais estressado, mais susceptível a esses agravos a nossa saúde como profissional. Eu hoje já vejo o hospital como um todo que eu tô fora da UTI, vejo que deveria ser realmente seis horas pra todo mundo mesmo, porque seis horas você se envolve, se compromete, mas não se lesa tanto. Então a qualidade [...] eu acho que ela tá muito voltada ao tempo que você permanece dentro do hospital, ao tempo que você se dedica (Quésia - enfermeira).

Quésia relata que o tempo de permanência menor no trabalho diminuiria a exaustão dos profissionais da equipe de enfermagem. Revela, portanto, que QVT está muito voltada para a jornada de trabalho, tempo que o profissional tem que cumprir na organização e que deveria ser repensado.

¹⁴ Acordo é o instrumento firmado entre uma ou mais empresas e uma categoria profissional, enquanto a convenção coletiva é firmada por duas entidades sindicais (FREITAS *et al.*, 2006).

A atenção aos profissionais da equipe de enfermagem, na sua subjetividade, é imprescindível, lembrando que esses necessitam de condições adequadas para um bom desempenho de sua atividade profissional. Essa atenção, na percepção da equipe de enfermagem, está voltada para direitos como, por exemplo, o descanso de uma hora para as equipes que trabalham nos sistemas de plantões de 12 horas, seja diurno ou noturno, de acordo com a CLT. Essa conquista trouxe benefícios significativos, conforme podemos perceber nas falas a seguir:

Esse tempo todo aqui, nós ganhamos no sindicato a hora de descanso, a gente fazia a carga horária de doze horas corrido [...]. Se entrasse às seis da manhã só saía às dezoito, ia almoçar correndo e voltava pro setor, às vezes tava almoçando se houve uma parada ali, cê deixava e ia [...] foi uma conquista [...] tem uma hora pra descansar [...] melhorou bastante (Amanda - técnica de enfermagem).

O horário de descanso, isso aí é indispensável, você ficar aqui dentro doze horas sem sair lá fora [...] já aconteceu várias vezes ficar doze horas direto, chovia e eu não sabia que tava chovendo, quando saía lá fora, ‘choveu?’ Eu não sabia [...]. A qualidade pra mim hoje eu tenho, eu faço meu descanso (Ian - técnico de enfermagem).

A QVT para Ian está relacionada também ao fato de poder observar o ambiente fora do hospital. Para ele o horário de descanso oportuniza, ainda que durante pouco tempo, a saída do trabalhador do ambiente restrito de trabalho possibilitando realizar feitos simples, mas que tem um significado importante para cada um.

A esse respeito Arlete (técnica de enfermagem) assim se expressa:

Eu bato sempre na tecla, eles tinham que ter mais cuidado com a gente, eles falam, ‘você tem que ter o horário de descanso, você vai ter que ter isso aqui, cê tem que fazer isso’, mas só que como cê deixa o doente e cê vai fazer aquilo ali, é sempre aquela preocupação [...] é uma coisa da gente.

Percebemos nessa fala a necessidade que a profissional tem de ser cuidada. A organização exige que faça o horário de descanso, esse por sua vez deve ser registrado no cartão de ponto, porém a responsabilidade com o doente é maior, o comprometimento com a vida que está em suas mãos é o retrato do peso da profissão escolhida. O profissional, então,

encontra-se diante de paradoxos, pois precisa cuidar do outro, mas não se sente cuidado, ele necessita desse repouso para recuperar suas energias e prestar a assistência de que o paciente tanto precisa. A fala de Arlete demonstra a existência de um quantitativo insuficiente de profissionais impedindo assim o revezamento para que ela pudesse sair do setor para o seu descanso.

Sobre essa vivência Iara (técnica de enfermagem) também nos relata:

Hoje nós estamos tranquilas, no nosso setor tem a capacidade pra quinze, tem dia que a gente passa vinte e três, vinte e quatro pacientes [...]. Tudo que você tem que cuidar e ali você tem que fazer horário de descanso, como é que você faz, se não tem alguém pra cobrir, porque enquanto que eu saio, eu tenho duas, se eu saio a colega lá também vai ficar sobrecarregada.

Iara aponta sua preocupação com a paciente e com sua colega de trabalho, pois percebe a sobrecarga que a mesma terá diante de um número elevado de pacientes. Esses acontecimentos, quando muito frequentes, podem trazer conseqüências como desgaste físico e emocional, o que compromete a saúde dos trabalhadores e a assistência por eles prestada.

Grande parte dos trabalhadores da enfermagem tem dupla e às vezes tripla jornada, devido aos baixos salários recebidos. É o que nos relata Dinamara (auxiliar de enfermagem):

A maioria dos funcionários trabalha em dois, três empregos, eu, por exemplo, e não é porque gosta, é pelo salário mesmo, que não te dá condições de ter uma qualidade de vida melhor [...]. Não é a direção hospitalar, o próprio governo é responsável por esse salário que é tão mal dividido e que vira conflito, quem trabalha mais ganha menos e quem trabalha menos ganha mais, gasta tempo nesses projetos mudanças, em esquematizar, organizar e isso fica a desejar, que não fica bem esclarecido isso, e essa é minha visão em relação à salário que significa muita qualidade de vida dos profissionais.

Segundo Leopardi (1992), o salário é a forma de pagamento da força de trabalho definido pelo empregador, o que propicia tão somente o mínimo necessário não à vida, mas à manutenção da potência de trabalho.

A gente teria que realmente ter uma assistência melhor em relação até do dinheiro mesmo (Amanda - técnica de enfermagem).

A qualidade no trabalho seria assim, o funcionário saber que ele teria no final do mês uma renda que daria pra manter suas despesas. Hoje em dia, como é o caso, acho que de noventa e nove por cento do hospital, dos que trabalham em dois ou tem até três serviços, pra dar conta das despesas. Hoje em dia tá sendo a maior dificuldade, não só do funcionário da área de saúde, mas de quase todo trabalhador, ele saber que trabalha, trabalha, trabalha e chega o final do mês, o que ganha não dá nem pra pagar suas necessidades básicas (Iara - técnica de enfermagem).

Moura (1992) nos diz que os baixos salários oferecidos nas organizações hospitalares são decorrentes da baixa valorização do trabalho manual e da conotação caritativo-religiosa que ainda as acompanha. Outros fatores como a pouca importância dada à saúde como um bem comum e a situação da crise econômica do país, vêm ocasionando uma perda substancial nos salários.

O salário recebido não atende às necessidades dos trabalhadores e estes necessitam buscar outros empregos, mesmo que subempregos, o que os torna mais susceptíveis ao cansaço físico e mental além de não terem ânimo para outras atividades que poderiam ajudar a restaurar suas energias, como atividades de lazer, físicas, entre outras.

Segundo Pitta (2003, p. 180), “trabalham de dez a doze horas por dia em turnos fixos ou alternados [...] não fazem pausas, e quando saem do trabalho querem descansar, sem disposição para se divertir, estudar ou continuar trabalhando”. Sem dúvida a rotina de trabalho da equipe de enfermagem é exaustiva, porém, com um revezamento e descanso adequados, pode vir a ser transformada. Compreendemos o que a equipe de enfermagem vivencia, no tocante ao seu corpo, que se sente expropriado do ser-sujeito, com autonomia, vontades, desejos. O trabalho é fonte de sobrevivência, mas da forma como está sendo vivido pode trazer conseqüências negativas para a vida dos trabalhadores.

3.1.1.2 Qualidade de vida no trabalho e a realidade vivenciada

No cotidiano do trabalho muitas são as realidades experienciadas pela equipe de

enfermagem. O centro das atividades desta equipe é o paciente e a assistência integral pode ser desenvolvida com uma metodologia de trabalho que enfoque o paciente no sentido global, utilizando-se para tal dos recursos materiais que são necessários para a organização do ambiente terapêutico.

Alguns profissionais da equipe relataram que QVT significa ter os recursos materiais adequados para a realização do trabalho, conforme os depoimentos a seguir:

Material bom pra gente trabalhar, as condições que eu posso trabalhar e ajudar o paciente naquilo que ele precisa, isso que é ter uma qualidade de vida (Lorena - auxiliar de enfermagem).

Tem muitas outras coisas [...] que eles falam, 'cê tem que fazer isso' e não te dá um material [...] exige aquilo de você [...] às vezes não tem aquilo que exige [...] a gente fica impotente diante desses problemas, é nesse caso a qualidade que eles têm que dar pra você fazer aquele serviço como exige [...] não é assim (Arlete - técnica de enfermagem).

Percebemos nesses depoimentos que a equipe de enfermagem se sente segura quando tem em mãos os recursos materiais necessários ao bom desempenho de suas atividades. A responsabilidade dos profissionais, diante de um ser humano a ser cuidado, passa pela competência, mas também por recursos apropriados, que são facilitadores e oportunizam uma assistência de qualidade.

A realidade vivenciada com relação à estrutura física das dependências também é significativa para a equipe de enfermagem, afinal ela permanece durante grande parte de sua vida no local de trabalho e este deveria proporcionar-lhe oportunidade de desempenhar suas funções num ambiente que tivesse estrutura física apropriada, de modo a evitar prejuízos à saúde dos mesmos. Para fundamentar essa compreensão, fazemos referência à Resolução RDC nº 50 de 21 de fevereiro de 2002, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) que dispõe sobre o regulamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde (BRASIL, 2002):

Todas as cidades mandam gente pra cá e quando precisamos do hospital não tem espaço [...] aqui é sobrecarregado [...] o pronto socorro daqui é muito

pequeno, sem nenhum banheiro, não tem como dá um cuidado lá no pronto socorro [...] quando o paciente chega se tá sujo, ele vai permanecer sujo, não tem um banheiro, não tem espaço (Ian - técnico de enfermagem).

E as condições também do local de trabalho, um lugar pra você assentar corretamente pra fazer suas anotações [...] altura das bancadas pra você tá trabalhando, preparando sua medicação, altura do leito, geralmente isso não é visto e acarreta danos físicos [...] na enfermagem a gente tem que ter condição física pra estar trabalhando senão a gente não consegue, e a gente vê isso [...] as camas são muito baixas, são as dificuldades que a gente enfrenta, além de uma pressão muito grande (Débora - enfermeira).

Em relação ao espaço apropriado, para que os profissionais possam realizar o seu descanso, com segurança e tranquilidade, Débora (enfermeira) argumenta:

O que eu vejo aqui é o contrário, por exemplo, tem uma hora de descanso, nem o pessoal do plantão diurno nem do noturno tem um local para o descanso.

No tocante a isso, vivenciamos situações, em que os trabalhadores colocavam um colchão de maca no chão do vestiário, ou mesmo em uma cadeira no posto de enfermagem para o descanso noturno. Como esperar uma assistência adequada de profissionais que não têm pausas no serviço ou, se as têm, falta um local apropriado para que possam descansar e se preparar para a continuidade da jornada de trabalho?

Débora (enfermeira) enfatiza que QVT para a equipe de enfermagem é a possibilidade de um local específico para realizar suas refeições:

Não temos refeitório, tem um refeitório em péssimas condições, tá até construindo um, mas os funcionários comem em pé, as cadeiras são poucas. Quem traz a refeição de casa [...] a maioria deles, oitenta por cento, na hora de aquecer eles não têm o banho Maria, cai água dentro do almoço deles, dentro da vasilha deles, a comida fica horrível.

Os sujeitos do estudo revelaram que os horários das refeições oferecidas pelo hospital não são respeitados, além de a alimentação, oferecida pela organização não ser equilibrada. O que acabamos de explicitar está exposto nos depoimentos:

Se é que o salário não aumenta, ter tipo uma cesta básica pra ajudar, um lanche melhor, isso tudo ia ajudar. Não é o meu caso, mas tem colega que depende disso, que às vezes não tem nem o almoço pra trazer, muito

funcionário que dependia se aqui fosse oferecido um almoço ou se oferecesse um lanche melhor, muita gente conta com o café daqui da manhã, então poderia ter uma qualidade de vida melhor (Amanda - técnica de enfermagem).

Penso que o lugar onde você trabalha tem que te dar condições de você fazer aquilo como tem que ser feito [...] deixa muito a desejar com a gente [...]. Então pra mim fazer o melhor, eu tenho que receber condições minhas física, tem que ter um horário certo pra alimentar [...] você fica horas e horas sem alimentar, porque às vezes fica cuidando tanto do doente e esquece de você [...] então se você fica muito tempo sem alimentar, cê vai ter condições de fazer aquele serviço bonito? Não vai (Arlete - técnica de enfermagem).

Ribeiro (2001), em sua obra “A semente da vitória”, afirma que a alimentação e a forma com que a mesma é realizada têm uma importância muito grande para a saúde das pessoas e elas não se dão conta desse processo. É necessário que essa se dê de maneira tranqüila, pois é um momento em que o organismo se prepara para absorver os nutrientes para sua subsistência.

Os trabalhadores da equipe de enfermagem revelam esse desejo de uma condição mais humana e apropriada para alimentarem-se, afinal exercem um trabalho desgastante conforme já mencionamos. Além disso, almejam por uma alimentação de melhor qualidade conforme percebemos neste depoimento:

A maioria a noite são todos hipertensos [...] aqui o lanche noturno é gratuito, mas é péssima a qualidade, comida salgada, o pessoal reclama muito. Nós temos funcionários aqui diabéticos e assim faz separado o café sem açúcar, mas deixam frio [...] então cê vê que não se preocupa em nada com o funcionário, com a força de trabalho (Débora - enfermeira).

Corroborando essas vivências, Freitas (1999, p. 118) relata:

“Preocupa-me sobremaneira a relação de trabalho que vem sendo descrita [...] nas instituições que possuem em sua função principal cuidar do outro [...] e que no redemoinho do sistema, fazendo jus ao adágio ‘casa de ferreiro espeto de pau’, esquecem de vincular uma ideologia que fomente o cuidar de si”.

Os profissionais da equipe de enfermagem, muitas vezes, orientam os pacientes, prescrevem cuidados relativos à alimentação que eles próprios não têm condições de

vivenciar; orientam um determinado cuidado e não podem ser coerentes com o seu próprio cuidado por falta de suporte da própria organização hospitalar onde trabalham.

3.1.1.3 Qualidade de vida no trabalho e a realidade sonhada

A realidade sonhada pela equipe é compreendida nos depoimentos em que demonstram interesses em atividades físicas e de lazer que os ajudariam a ter QVT, tais como vemos:

Uma área de lazer [...] isso ia ajudar muito (Amanda - técnica de enfermagem).

Aqui na instituição a gente tem uma boa qualidade de vida, apesar do ritmo, dos plantões gerais. Em hospitais que eu passei, por exemplo, não conheço nenhum hospital que no dia de Copa do mundo o funcionário pode trazer televisão pra assistir. Tem festas fora do Hospital, é Natal e Ano Novo que tem festa, comemorações de aniversário da instituição. Então, de certa forma, qualidade de vida é família, quando a empresa representa família (Diana - enfermeira).

Uma vez teve aqui uma ginástica aeróbica, eles começaram a fazer o grupo de humanização daqui, mas eu acho que foi questão de uma semana mais ou menos, depois não funcionou, não tinha local pra eles estarem trabalhando. Não era durante o horário de trabalho, o funcionário chegava de madrugada pra estar participando desse alongamento antes do trabalho, agora tinha que sair muito cedo de casa, mas eu não participei, já começou e nem esquentou, já acabou (Débora - enfermeira).

Percebemos que os depoentes sugerem momentos de diversão e isso é importante para ressignificarem o trabalho, afinal são momentos de descontração, em que podem ter um tempo para esquecerem um pouco o labor e pensar em si próprios, retomarem forças para os afazeres cotidianos.

Os depoentes, no contexto das necessidades almejadas, relataram também a importância de ter acompanhamento com um psicólogo para ouvir as suas necessidades e seus anseios, diante de uma profissão que exige um preparo emocional para lidar com situações de estresse, sofrimento e perdas que fazem parte da existência desses profissionais. A partir dos

relatos que seguem, podemos compreender a relevância desse suporte:

Nós profissionais têm que ter um apoio, uma psicóloga, alguma coisa, que às vezes a gente tem um problema com um paciente [...] a gente também é doente, tem os nossos problemas e se cala [...], às vezes também a gente tá vivendo um drama, mas não tem uma pessoa pra acompanhar [...] deveria ter uma psicóloga [...] e nós não temos (Amanda - técnica de enfermagem).

Eu penso assim, eles tinham que ter um psicólogo [...] pra ver, escutar cada um como é aquela vivência, como é seu lá fora como que [...] tem muitas empresas que tem isso. Você tá lado a lado com uma colega e tá vendo que tem um problema, a gente tem que ver que talvez aquela pessoa ali não tá naquele dia com condições de trabalhar. É o tempo todo eu conversando com Deus, toca naquela pessoa, guarda porque precisamos dela ali, mas e quem enxerga a olho nu, que tem muitas pessoas que não estão nem aí. Eles querem cobrar, 'cê tem que fazer isso, cê tem que fazer bem feito' (Arlete - técnica de enfermagem).

A assistência do psicólogo é importante para os pacientes, familiares e para os profissionais da saúde e enfermagem. Essa escuta e apoio têm muito significado para a QVT dos trabalhadores. Segundo Campos (1995, p. 76), "lidando com estresse o profissional da saúde está sujeito a desequilíbrios emocionais, tendo ele também necessidade de ajuda, apoio e trocas".

A depoente Lorena relata uma situação onde teve o apoio da assistente social do hospital, que a abraçou num momento de dificuldade, ao enfrentar uma situação no trabalho que a levou ao descontrole. Um abraço acolhedor foi o remédio para aliviar a tensão naquele momento. Percebemos que a equipe deseja esse suporte proveniente de um momento de atenção, de escuta, de toque, enfim, de acolhimento. Compreendemos a necessidade de ouvir o outro, de acolher para promoção de alívio para as tensões provenientes do trabalho, comuns na organização hospitalar:

Esses dias eu fiquei tão fã, gostei de uma atitude, aqui tava aquele caos e chegou a chefe de lá do serviço social [...] veio saber de uma mocinha que tava aqui e eu, ai meu Deus, não estou sabendo de nada que eu estou pra jogar pedra, nessa loucura que cê tá vendo eu tô doida. Ninguém tolera trabalhar num lugar com tanta gente, ainda vem mais menina de faculdade, tem que vim pelo menos dois só de cada vez pra esse espaço nosso não ficar tumultuado [...]. [...] ela olhou assim pra minha cara, depois eu é que senti vergonha e foi me abraçando, foi abraçando e foi abraçando. Parece que o abraço dela foi tão bom pra mim que eu melhorei [...] 'sabe porque que eu

passsei esse abraço pra você, eu passei energia positiva, cê viu como é bom'. Ela soube resolver aquela situação, eu agradeço demais, que naquele dia eu tava pra chorar (Lorena - auxiliar de enfermagem).

A compreensão, o afago e o carinho dão sustentação para o cotidiano sofrido do trabalhador da equipe de enfermagem. O acolhimento expresso pelo abraço revela a intersubjetividade necessária para suportarmos situações de estresse no trabalho. O ser humano tem a necessidade de ser cuidado e acarinhado. Muitas vezes, gestos simples produzem situações de suporte para o cotidiano sofrido dos trabalhadores da enfermagem.

Outros depoimentos falam do apoio espiritual que a equipe de enfermagem busca no dia-a-dia, de onde potencializam forças para a realização de seu trabalho. Cada um, na sua individualidade, fundamentado na sua crença, na sua fé. O que acabamos de afirmar está presente nestes trechos:

Lembrar o lado espiritual [...] eu acho que uma das coisas que quebrou e deixou a qualidade de vida da gente do lado espiritual um pouco abalado, foi o fato de a vida inteira nós tínhamos uma capela, aí de repente foi desativada a capela porque tinha que se construir um [outro setor] (Dinamara - auxiliar de enfermagem).

A equipe de enfermagem, nós nos reunimos fora do horário de trabalho uma hora na casa de uma colega, depois na casa de outra e ali a gente trabalhava essa questão do nosso compromisso, dos nossos objetivos aqui na empresa, mas buscando um lado espiritual pra tá assim tentando. Apesar de todas as dificuldades, tá tentando ganhar forças e incentivo pra poder encarar [...] não tá relacionado diretamente ao paciente, mas nós, na verdade quando nós nos renovamos através dessa atividade aí nós chegamos com mais condições pra tá repassando ao nosso cliente (Andrine - enfermeira).

Pudemos perceber que a equipe almeja a capela de volta, já que a mesma foi destruída para a construção de outro setor do hospital. Deseja um espaço reservado para um momento de recolhimento, de meditação, visando buscar forças na fé para superar as dificuldades encontradas no cotidiano do trabalho.

3.1.2 Reconhecimento: força que move o trabalho

O reconhecimento e a valorização do trabalhador são percebidos como significativos para a QVT dos sujeitos do estudo. As suas falas revelam o que a literatura afirma acerca do reconhecimento, da valorização, que são estímulos para o crescimento dos trabalhadores em seu processo de trabalho. Em nossa sociedade não somos acostumados a elogiar, a estimular através de uma expressão verbal de reconhecimento. E, para os depoentes, esse reconhecimento pode vir de qualquer direção, seja dos gestores da organização, dos membros da equipe de trabalho e ainda dos pacientes.

De uma maneira geral, o ser humano gosta de ser elogiado, isso traz estímulo e motivos para a sua vida. No ambiente de trabalho, conforme já citado, o reconhecimento é uma fonte de grande relevância para o estímulo e o desempenho dos profissionais. A partir da análise dos relatos, percebemos quanto o reconhecimento influencia na motivação da equipe de enfermagem e, sem dúvida, nessa construção para cuidar do outro. Um estímulo positivo, um agradecimento, um cumprimento pelo resultado na execução de uma tarefa, uma palavra de ânimo, entre outros, são atos capazes de transformar o cotidiano do trabalho da equipe, favorecendo o desenvolvimento das tarefas que realizam.

Segundo Ferreira (1999), o termo motivação tem sua origem na palavra *motivum*, do latim, que significa “que move ou faz mover”. De acordo com Aquino (1987, p. 239), motivação “é a paixão com que o indivíduo exerce uma missão, alcançando satisfação quando os objetivos são alcançados”. A motivação para um dos sujeitos do estudo é o reconhecimento pelo trabalho efetuado, isso traz satisfação e renova para o desempenho das atividades do dia-a-dia.

Assim, o depoimento de Ester (enfermeira) expressa o reconhecimento da família de um paciente:

Quando a gente ouve um elogio, ‘muito obrigada’, às vezes não teve nem tanto sucesso, mas a gente consegue acolher aquela família, aquela situação. Quando eles dão esse retorno pra mim de agradecimento, isso é muito bom, é muito satisfatório, a gente vê que o nosso trabalho tem realmente uma função, tem uma finalidade, isso é que dá mais prazer, satisfação pro profissional. Com certeza, quando a gente trabalha com essa motivação, o trabalho é melhor, mais gostoso de tá trabalhando.

Por diversas vezes vivenciamos o que esta trabalhadora assinala, como coordenadora da equipe de enfermagem, carecíamos de um elogio, de um incentivo que avaliasse o nosso processo de trabalho, o nosso desempenho profissional. Nessa situação, enquanto membro da equipe de enfermagem do hospital, cenário das nossas experiências, esperávamos uma avaliação de desempenho, um incentivo por parte dos gestores. Como estávamos desempenhando o nosso trabalho? Existia algo a melhorar? Talvez essas questões subjacentes a nossa prática profissional tenham estimulado o nosso apreço pela temática em pauta. O nosso vivido nos autoriza a afirmar a importância de um elogio e de um feedback para o profissional da equipe de enfermagem, o trabalho torna-se mais prazeroso e passa a ser realizado com um novo ânimo.

Fato é que em nossa realidade somos muito mais criticados, desestimulados, do que incentivados. O erro é colocado em destaque frente a situações que poderiam ser refletidas, orientadas, estimuladas, incentivadas. Um olhar, portanto, para essas questões se faz necessário.

Motta (1991, p. 190), ao estudar sobre a motivação, faz um relato sobre as pesquisas realizadas por Frederick Herzberg¹⁵, que desenvolveu “uma teoria de fatores que afetam o grau de satisfação e insatisfação no trabalho”. O termo motivação, para esse autor, envolve

¹⁵ **FREDERICK HERZBERG** (1923-2000): Psicólogo clínico norte-americano, foi um dos primeiros investigadores a tomar em consideração as opiniões dos trabalhadores nas pesquisas acerca das condições de trabalho, tendo resumido as suas conclusões no livro *The Motivation to Work* (1959). Ele provou que a motivação dos trabalhadores não tem origem apenas em fatores monetários, mas no desenvolvimento e satisfação pessoais e no reconhecimento da sua *performance* (www.squalidade.com.br/NomesFaG.html#1).

sentimentos de realização, de crescimento e de reconhecimento profissional, manifestados pelo exercício de atividades que oferecem um desafio e significado para o trabalhador. Esse pesquisador denominou de fatores motivacionais aqueles relacionados à “concretização da tarefa, reconhecimento, responsabilidade, desenvolvimento e características específicas do trabalho” (p. 190). Para esse autor, os fatores motivacionais influenciam na satisfação do sujeito no trabalho e conseqüentemente no aumento da produtividade.

As depoentes Quésia e Diana expressam essa valorização quando dizem:

Me convidaram pra vir montar o serviço, e isso foi muito bom, era um reconhecimento da minha instituição, do meu trabalho [...] foi gratificante, nesse período cê se sente mais valorizado, sente bem [...] ajudar a construir, a montar isso aqui foi prazeroso demais [...] nessa hora eu poderia tá colocando, a qualidade é qual, é 100%, porque você vê o retrato do seu reconhecimento como profissional (Quésia - enfermeira).

Que seus mantenedores visualizam você como profissional, te valoriza [...]. O que eu penso assim sobre a qualidade de vida no ambiente hospitalar é isso, é essa devoção direta, é os seus diretores visualizarem você como profissional e tá te entendendo (Diana - enfermeira).

A equipe de enfermagem relata também a importância de “gostar do que se faz” e de saber fazer com qualidade. Percebemos que o apreço à profissão faz com que desempenhem suas atividades profissionais com prazer e prestem uma assistência de qualidade:

Pra gente chegar aqui [...] cuidar bem dos pacientes, [...] ver o paciente melhorando, é uma satisfação [...] eu gosto muito do que eu faço, me dedico demais o que eu puder fazer que me permite, eu tô fazendo. Então pra mim tá preparada pra ele, depende muito do local que eu tô trabalhando” (Amanda - técnica de enfermagem).

Qualidade de vida que eu sei é isso [...] a gente trabalha igual no meu caso há tempos [...] acho que tem sempre que tá aprimorando o que faz e gostar do que faz, porque não adianta estar num lugar fazendo uma coisa que não tem nada a ver com você. Tem que gostar, tem que amar, ainda mais quando se trata de vidas, tem que dar de você [...] não precisa ser o melhor, tem que fazer o melhor (Arlete - técnica de enfermagem).

Eu sei que eu fico muito feliz de tá trabalhando na enfermagem, muito mesmo. E todo momento dentro do hospital, embora a gente tá lidando com doenças e tudo, mas é uma coisa que a gente gosta de fazer, porque normalmente a gente vê retorno (Valéria - auxiliar de enfermagem).

Ainda, segundo Motta (1991), Herzberg definiu como fatores higiênicos aqueles que se relacionam ao ambiente de trabalho tais como: as condições de trabalho, o salário, o tipo de supervisão recebida, as relações existentes entre os trabalhadores e seus respectivos gestores, as políticas da organização e os benefícios sociais, os regulamentos internos, as oportunidades existentes. Esses fatores, quando precários, provocam insatisfação e, quando equilibrados, geram a satisfação no trabalho.

No sentido das relações entre os trabalhadores e os superiores, compreendemos o que foi expresso por Elizângela (técnica de enfermagem):

Posso contar um fato que aconteceu comigo, quando perdi meu pai, tive muito apoio da empresa [...] não era minha época de férias, procurei os coordenadores da empresa que me deu muito apoio, isso me ajudou muito [...] me deu força, ao invés deles descontarem, que eu ia perder muitos dias na empresa, eles não fizeram isso, eles repôs. Me ajudou muito, eu acho que aí me animou mais, minha auto estima subiu mais em relação ao meu trabalho.

O apoio recebido pela organização revela a relação da depoente com os gestores, pois, no momento em que vivenciava uma situação da perda de um ente querido, sentiu-se amparada pela organização que a liberou para um período de férias, para que pudesse se restabelecer e reintegrar-se às atividades com um novo ânimo. Percebemos, então, o valor do reconhecimento das situações difíceis na vida do trabalhador, compreendendo-o e procurando ajudá-lo a amenizar suas dificuldades.

Entre os fatores higiênicos referidos anteriormente, especialmente no que toca às relações interpessoais, encontra-se a necessidade de os gestores conhecerem os anseios e os desejos dos trabalhadores, enfim o que os ajudaria a trabalhar com maior satisfação. Isso é compreendido no relato de Débora (enfermeira), quando diz que QVT:

É ter condição física e psicológica pra trabalhar, não trabalhar sobre pressão, trabalhar fazendo o que gosta, no setor que você tem mais afinidade, com as pessoas [...], onde você vai desenvolver bem um trabalho.

Diante disso, Aquino (1987) afirma que a postura dos gestores, em relação ao trabalhador, é um fator de motivação para o trabalho, pois, quando esses têm uma visão negativa sobre os trabalhadores, as decisões e as práticas administrativas também são negativas, contudo, se a imagem é positiva e o trabalhador avaliado por seu valor, sua capacidade de progredir e sua potencialidade, as decisões e as atitudes dos gestores também serão positivas. Reafirmamos o posicionamento de que o conhecimento das necessidades e das características dos trabalhadores somente serão possíveis pelo diálogo e oportunidade que lhes deve ser dada de externarem seus pensamentos.

Em outro depoimento, Débora (enfermeira) assim significa QVT:

Pra mim qualidade de vida no trabalho, é você ser respeitado como profissional e como ser humano [...] pra mim seria isso, ter atendido o profissional com qualidade de trabalho no aspecto físico e emocional também [...] acho que é a pessoa ser olhada pela diretoria da instituição, não só como uma força [...] de trabalho, mas como ser humano que pensa, que tem emoção que tem que ter uma condição física boa pra estar trabalhando.

Nessa fala, a profissional explicita que é necessário um reconhecimento por parte dos gestores, administradores, gerência, enfim, pelas pessoas que detêm o poder nas organizações hospitalares, de que o trabalhador da equipe de enfermagem é um ser humano que tem seus sentimentos, emoções, sua subjetividade, seu universo interior. É o respeito ao profissional de maneira global, que produz efeitos em um corpo onde não há separação entre o emocional e o físico (corpo-alma, fisiológico-psíquico), conforme erroneamente é concebido na visão cartesiana.

O filósofo Merleau-Ponty (1994) contrapõe-se a essa concepção cartesiana, ao afirmar que a dicotomia entre o físico e o psíquico é o que tem prejudicado a noção de corporeidade¹⁶, pois é nesta que ambos os aspectos se encontram integrados. Nesse aspecto, Pokladek (2002,

¹⁶ “É o corpo unidade, não o corpo pensado, representado, mas o corpo sentido, vivido” (FREITAS, 1999, p. 35).

p. 60) afirma que “mente, corpo e alma não se dividem na corporeidade do ser”. Voltar a atenção para a corporeidade é, portanto, resgatar o humano que existe em cada trabalhador que compõe a equipe de enfermagem, o que refletirá na QVT e, conseqüentemente, na assistência prestada ao paciente.

Fernandes (1996) afirma que os trabalhadores são o diferencial de sucesso de uma empresa, por isso a necessidade de receberem uma atenção adequada, diante das inúmeras questões que envolvem o mundo do trabalho. No cotidiano das atividades de enfermagem, o cuidado destinado a eles é uma necessidade evidenciada tão claramente em outro depoimento de Débora (enfermeira):

Infelizmente a gente não tem nada de bom pra tá acrescentando, eu acho que deveria pensar mais realmente no funcionário, são pessoas que colaboram para a empresa tá caminhando e isso é gritado nos corredores, funcionário fala mesmo, você vai escutar muito.

Em outros relatos a equipe de enfermagem afirma a necessidade de estar bem consigo mesma para poder cuidar do outro. Assim podemos partilhar dessas vivências nas falas:

Se eu estou bem e eu tento tratar o meu cliente bem, acho que estou tendo a qualidade de vida, passando para o meu cliente aquilo que eu acho seguro, que eu tenho que aprender no meu dia-a-dia, no meu cotidiano (Elizângela - técnica de enfermagem).

Acho que é o funcionário tá bem consigo mesmo, com a sua saúde, gostar do que ele tá fazendo (Iara - técnica de enfermagem).

É o bem estar, que você esteja bem no que você está fazendo, consciente, porque você sabe que hospital é um serviço mais complexo tem que ter responsabilidade, porque a área hospitalar é uma área de complexidade (Úrsula - técnica de enfermagem).

Esse “estar bem” envolve o comprometimento do trabalhador no sentido de cuidar-se, preparar-se para o desenvolvimento de suas atividades. De acordo com Costenaro e Lacerda (2002), o cuidado é indispensável ao cuidador, para que esse possa exercer com afinco o cuidado humano. O cuidado não pode ser superficial e baseado em aparências, mas deve acontecer a partir de uma sintonia na relação entre dar e receber. O cuidado deve ter como sua

fonte geradora o amor e se manter pela boa interrelação dos profissionais, e se renovar a partir da valorização e do sentido que a enfermagem conferir ao atendimento por ela realizado.

O “estar bem” evidencia também a importância que a organização hospitalar tem como parceira na produção dos cuidados apropriados aos profissionais da equipe de enfermagem dando-lhes, porém, condições mais dignas de trabalho para que possam produzir e viver o cuidado na sua integralidade.

3.1.3 “Ser-no-mundo” do trabalho com o outro

Ser-no-mundo é uma expressão criada pelo filósofo Martin Heidegger e “corresponde ao modo básico do ser humano existir, expondo detalhadamente seu significado [...] os vários modos como ele se relaciona e atua com os entes que encontra e a ele se apresentam” (HEIDEGGER, 1981, p. 16). A base da existência e, conseqüentemente, da sobrevivência humana é o relacionamento, porém, em virtude das exigências do mundo contemporâneo, os homens estão se isolando cada vez mais e praticamente não se falam, ou quando isso acontece é de uma maneira superficial, ou então se falam rispidamente. A paciência e a consideração com o outro, “o relacionar-se com alguém, com o outro numa maneira envolvente e significativa”, que é o que Heidegger (1981, p. 40) chama de “solicitude”, está em extinção, fato esse observado no cotidiano das relações humanas, sejam elas na vida pessoal ou profissional.

Para que possamos estar com o outro, é necessário estar em harmonia conosco, conhecer nossos limites, reconhecer que nos encontramos num constante caminhar, respeitar os direitos e a diversidade humana, cultivar a tolerância, saber escutar, apreender a voz do silêncio, quem sabe assim, talvez, pudéssemos começar a estruturar uma base para relações prazerosas.

Ao refletir sobre os relatos dos sujeitos do nosso estudo, as questões relativas às relações interpessoais sobressaíram de forma significativa para a QVT:

Eu acho que deveria que ter mais reunião pra ouvir o que precisa melhorar, o que tem de fazer pra ajudar, até os pacientes (Amanda - técnica de enfermagem).

Amanda expressa um desejo de poder manifestar-se, expor idéias que, em seu modo de entender, poderão ajudar a melhorar o trabalho e trazer benefícios para a enfermagem e para a assistência prestada aos pacientes. Para Merleau-Ponty (1994, p. 249), o pensamento está situado em uma existência, “o pensamento não existe fora do mundo e fora das palavras”. Assim, as organizações deveriam dar oportunidade aos profissionais da equipe de enfermagem de terem momentos em que pudessem expressar seus pensamentos e em que tivessem liberdade de opinar de acordo com a sua visão de mundo, o que favoreceria assim uma construção conjunta para uma assistência adequada, pautada na subjetividade dos trabalhadores. Diante disso Fernandes (1996, p. 25) afirma que “dar aos funcionários oportunidade de expressão e de participação nas decisões é uma forma de reconhecimento do funcionário, o que acaba refletindo na sua qualidade de vida e na produtividade da organização”.

Em nossa vivência de seis anos em uma determinada organização, apenas uma única vez fomos chamadas a participar de uma reunião do corpo clínico, porém não tivemos oportunidade de expor o nosso pensamento, porque as discussões entre eles se realizavam de uma maneira tumultuada, em voz alterada, e nós permanecíamos ali, tentando nos encontrar naquele ambiente de tantas exaltações. Lembramo-nos de que a pauta abordava assuntos ligados a questões financeiras, e estávamos naquele local, com uma intenção totalmente diferente e se tivéssemos um momento para expor o que sentíamos, talvez não sentíssemos aquela sensação de vazio. Agora, após essa reflexão, sobre o depoimento de Amanda,

compreendemos que nosso pensamento precisa ser exteriorizado da forma que melhor encontrarmos, não podemos deixar de mostrá-lo.

Nas reuniões que realizávamos com a equipe de enfermagem, dávamos oportunidade para cada um falar e dar suas opiniões, alguns não se manifestavam. Ao refletir, porém, sobre essas vivências, ressignificamos esse comportamento e reconhecemos, com maior clareza, que enquanto silenciavam, estavam se expressando. Havia, pois, um significado naquele silêncio.

No tocante a isso é procedente a citação de Merleau-Ponty (1994, p. 250):

Todavia, está muito claro que a fala constituída, tal como opera na vida cotidiana, supõe realizado o passo decisivo da expressão. Nossa visão sobre o homem continuará a ser superficial enquanto não remontarmos a essa origem, enquanto não reencontrarmos, sob o ruído das falas, o silêncio primordial, enquanto não descrevermos o gesto que rompe esse silêncio. A fala é um gesto, e sua significação um mundo.

Para outros sujeitos do estudo, QVT é ser escutado, percebido, ser cuidado:

Tem muita gente afastada por problema psiquiátrico, porque às vezes chega, vai pra um setor trabalhar onde não quer, já tem os problemas de casa que não tem jeito de desligar e realmente às vezes eles não são ouvidos como devem ser, assistidos pela chefia imediata deles. Aí deixa a pessoa ali a vida toda cheia de problemas e um dia ele explode e fica incapacitado de estar trabalhando (Débora - enfermeira).

Diante desse relato, percebemos a necessidade de melhorar a comunicação dentro da equipe e de um olhar voltado para a realidade de cada trabalhador, na sua individualidade, um olhar atento também aos gestos e ao silêncio que, muitas vezes, dizem mais do que as palavras. A comunicação interpessoal, embora se apóie na linguagem, conta com esses elementos que de alguma forma estão sinalizando algo. Escutar o outro também é necessário, “escutar não é ouvir por complacência ou misericórdia, não é ouvir mesmo por acaso ou coincidência, mas é tornar-se sensibilidade e intuição” (CARVALHO, 1987, p. 41). Intuição para perceber e prevenir os possíveis agravos à integridade física e mental dos trabalhadores da equipe de enfermagem e, conseqüentemente, promover a qualidade de vida em seu trabalho.

Outro relato que nos remete à importância da comunicação na promoção da saúde do trabalhador da equipe de enfermagem:

Hoje eu posso falar que eu tenho uma qualidade no trabalho depois que eu vim pra cá melhorou bastante. Agora outros setores [...] não existia qualidade nenhuma, você ficava totalmente exposto, chegava um indigente lá, o médico nem escrevia nada pra gente o que é que tinha [...] já aconteceu vários casos do paciente ter AIDS, acidentou, fraturou o fêmur [...] a gente lida com o paciente, quando ele chega no outro dia aí ele fala, “atenção paciente com HIV”, vinte e quatro horas depois, todo mundo já mexeu, o plantão todinho [...]. Nos outros setores eu não vivi a plenitude igual aqui (Ian - técnico de enfermagem).

A equipe de enfermagem está exposta a agentes físicos, biológicos, químicos e mecânicos que podem comprometer a saúde desses trabalhadores, por isso trabalham respaldados pelas normas de biossegurança adotadas nos estabelecimentos de assistência à saúde. O cuidado rigoroso com o manuseio de material biológico, o uso dos equipamentos de proteção individual (EPI) devem ser de responsabilidade de cada trabalhador, esses, porém, devem ser informados sobre os tipos de riscos aos quais estão expostos. O depoente fala também que atualmente tem qualidade no trabalho e vive a plenitude; está feliz com o local onde está trabalhando, demonstra sentir-se seguro.

A comunicação, neste relato, surge como fator primordial na prevenção de agravos aos pacientes que se encontram sob a responsabilidade da equipe de enfermagem, a qual deve estar sempre vigilante. As interações interpessoais dessa equipe são necessárias e relevantes para a obtenção de uma assistência adequada:

De repente eu tô aqui com uma mulher, doutor [...] tá sentado ali fora, mexendo com outras, dando uma alta [...] ou mesmo porque ele pode acabar de examinar uma paciente aqui e tá tudo bem, com o passar do tempo até a cor da pele você nota que mudou, se mudou está tendo alguma coisa, você tem que chamar, doutor deu uma mudança ali, é bom que o senhor olhe, ele vai lá e olha (Lorena - auxiliar de enfermagem).

Para que se efetue a comunicação, é necessário o bom relacionamento, pois este,

segundo Marx e Morita (2000, p. 77), “contribui para relações mais eficazes no trabalho, pois aumenta a compreensão mútua, inspira confiança e respeito, permite que se conservem a razão e a emoção equilibradas”.

Prosseguindo a análise dessa categoria, cujo enfoque são as relações interpessoais no trabalho, percebemos que muitos se referiram ao trabalho em equipe como significativo para a QVT. Compreendemos esse enfoque a partir dos seguintes relatos:

Uma situação que ajuda ter uma qualidade no nosso ambiente de trabalho, é quando a gente consegue realmente trabalhar em equipe, em parceria [...] todo mundo falando a mesma língua. Porque quando há desarmonia na equipe, aumenta também o estresse [...] quando tem atrito, desavença dentro da equipe com os colaboradores ou às vezes até entre enfermeiros, a gente sente mais dificuldade (Ester - enfermeira).

E também junto às colegas de trabalho, a assistência, só a gente fazendo o, como é fala, todas as enfermeiras e tudo, tá sempre junto com a gente informando (Valéria - auxiliar de enfermagem).

Você chama o médico, o médico chega ali, tudo tranqüilo [...] te ajudou, você vai pra casa com a consciência tranqüila que o que você tinha feito, que você podia fazer, você fez e todo mundo colaborou entendeu? Então o que [...] funciona nesse ritmo [...] também eu acho [...] que é uma qualidade, porque não tem coisa pior, você tá com o paciente [...] passando mal, cê chama médico, médico não aparece [...] acho que é uma boa qualidade no seu serviço, na hora que você tem tudo e cada um colabora, cada um faz o seu e tudo dá certo (Iara - técnica de enfermagem).

De acordo com Santana (2000, p. 11), o funcionamento de uma equipe de trabalho se embasa em dois aspectos primordiais que são: “a presença de diferentes ‘atores’ e a necessidade de um ‘esquema’ de atuação que assegure direcionalidade e eficiência à atuação dos mesmos”. Para a obtenção, portanto, de um trabalho harmonioso, é necessário saber lidar com as diferenças e reconhecer que os seres humanos não têm os mesmos valores e interesses. Não existe, pois, uma regra para que todos possam desempenhar satisfatoriamente seu trabalho. Cada um deve estar consciente da sua responsabilidade, deve haver diálogo e, acima de tudo, o respeito deve prevalecer.

Neste depoimento pudemos compreender o quanto é importante a equipe de enfermagem se sentir respeitada:

Tem que ter condições de falar e respeito com o profissional que é o médico, pra ele te respeitar também, isso eu acho que é uma qualidade de vida que a gente aplica todo mundo trabalhando em conjunto, todo mundo tendo certeza, aprendendo, buscando que é claro que cada dia a gente tá buscando [...]. Por isso que eu falo, a gente precisa sim trabalhar em conjunto (Lorena - auxiliar de enfermagem).

Lorena, quando questionada sobre o que é QVT, responde: “tem que ter condições de falar [...]”. Essa parte nos chamou a atenção, pois observamos que a enfermagem tem dificuldade para se comunicar com o médico e, conseqüentemente, de expressar seus sentimentos, desejos e pensamentos perante esse profissional. Acreditamos que seja pela hierarquia e pelo poder que se instalaram sobre esse profissional desde institucionalizada essa profissão. Se estamos falando de qualidade de vida no trabalho e o profissional da equipe nos diz que é necessário que se tenha condições de falar, percebemos o que, no teor das questões sobre relações humanas no trabalho, necessita ser revisto para que esse profissional possa desempenhar suas atividades harmoniosamente. Ela fala, também, sobre o respeito que é essencial para a convivência humana e que deve ser recíproco, conforme nos diz Boff (2006, p. 54), “[...] antes de mais nada o respeito supõe reconhecer o outro em sua alteridade¹⁷ e perceber o seu valor intrínseco”. O respeito deve, pois, permear todos os tipos de relacionamento.

Observamos no depoimento de Arlete o enfoque sobre a atitude de respeito que almeja e a forma de tratamento vivenciada durante certo tempo no ambiente de trabalho:

Os médicos brigavam muito [...] o pessoal ficava assustado, parece que eles sempre estavam num patamar em cima e você tinha que ser lá em baixo. Hoje você vê mais igualdade deles. Ainda tem uns meio coisa, mas o passado era muita rebeldia, muita exigência, você tem que exigir, mas não com brutalidade, não da maneira como eles tratavam, eu vejo que teve essa melhora e que era no passado muito ruim isso (Arlete - técnica de enfermagem).

¹⁷ Alteridade (ou outridade) é a concepção que parte do pressuposto básico de que todo o homem social interage e interdepende de outros indivíduos (<http://pt.wikipedia.org/wiki/Alteridade>).

As vivências de Arlete relacionadas à forma de tratamento direcionadas à equipe de enfermagem sincronizam-se com as nossas, ao recordarmos o tempo em que trabalhamos no centro cirúrgico de um determinado hospital, onde o diretor daquela unidade constantemente se exaltava e falava aos gritos; uma total falta de respeito com todos da equipe de enfermagem se instalava naqueles momentos. Inseridos naquele meio, não nos sentíamos felizes ao vivenciar aqueles momentos, permanecíamos, pois, no silêncio.

Não se pode negar que a fala exerce poder sobre nós. Bom lembrarmos que, além da fala em si, a forma como é pronunciada, a tonalidade usada para proferi-la trazem reações também próprias, que se manifestam no comportamento. A gentileza, docilidade, aspereza, impaciência, enfim, a forma como se fala algo a alguém, acarreta, portanto, resultados compatíveis à sua natureza.

A equipe de enfermagem sendo-com-o-outro, tem em suas mãos, na organização hospitalar, sujeitos fragilizados em seu processo de adoecimento que dependem da eficiência de cada membro da equipe, e quando não há um entendimento entre os membros, conseqüentemente, esses sujeitos serão afetados:

Sei que tem os maus funcionários [...] mas tem os bons que pagam, chega o plantão tem quatro, dois escoravam em dois, o serviço que era pra quatro fazer dois faziam, chegava à tarde tava morto, dois cansados e dois dispostos e isso dava confusão. Quando a equipe não é boa o serviço não vai pra frente, nossa equipe aqui é boa demais (Ian - técnico de enfermagem).

Ian revela que a equipe da qual fazia parte anteriormente não era coesa e as implicações dessa falta de harmonia para os membros da equipe. Essa situação no trabalho atinge os pacientes, pois, com sobrecarga de atividades, a equipe não consegue um resultado eficiente. Esse profissional relata também que atua agora em um setor cuja equipe “é boa demais”, o que nos leva a compreender que é possível encontrar maneiras de melhorar as relações entre a equipe de enfermagem, médicos, setor administrativo, pacientes e outros e evidentemente a qualidade de vida no trabalho.

Encerramos nossa análise sobre QVT, com a fala de Dinamara (auxiliar de enfermagem) que consideramos apropriada para esse momento, por trazer valiosos significados:

Há quinze, vinte anos atrás a qualidade de vida da gente era melhor, a equipe era mais colega, era mais família. Nos últimos quinze anos pra cá o pessoal tem muitos sonhos, muita mudança, cada um correndo atrás de mais e mais e vai ficando aquela parte que eu vou falar, não sei se seria o correto, mas o lado humano, de humanização mesmo.

As relações humanas no trabalho estão se desgastando através do tempo, devido às exigências do mundo contemporâneo onde a qualidade é substituída pela quantidade e onde valores, antes considerados primordiais para a convivência, tais como: união, respeito, paciência, humildade, benevolência, honestidade, tolerância, entre tantos outros, encontram-se hoje em extinção. A fala de Dinamara reflete o mundo do trabalho no qual a equipe de enfermagem está situada, um mundo que dirige seu olhar para outros valores e pouco para a equipe de profissionais da enfermagem. Destina altas quantias em dinheiro para tecnologias de ponta, não que não sejam importantes, pois os avanços tecnológicos têm ajudado a salvar muitas vidas. Um mundo, entretanto, que exclui pela competitividade evidente, que desvia seu olhar do ser humano trabalhador, ou até mesmo para o qual nem chega a olhar. Esse ser prossegue sua caminhada apesar de tudo e demonstra que a vida vale muito mais do que possa imaginar.

CAPÍTULO 4

Sou um campo, sou uma experiência. Um dia, e de uma vez por todas, algo foi posto em marcha que, mesmo durante o sono, não pode mais deixar de ver, ou de não ver, de sentir ou de não sentir, de sofrer ou de ser feliz, de pensar ou de repousar, numa palavra, de se explicar com o mundo.

Merleau-Ponty

4.1 Reflexões finais: um recomeço...

Chegar a este momento remete-nos a questões subjacentes que deram origem à pesquisa: significado de qualidade de vida no trabalho para a equipe de enfermagem no contexto hospitalar, inquietações que encontraram eco junto a esses trabalhadores.

Ao realizarmos este estudo, necessitamos de muito empenho, em primeiro lugar para apropriar-nos do referencial da área de administração e como tarefa, não menos árdua, compreendermos em tempo exíguo a fenomenologia e seu referencial teórico metodológico. Confessamos que foi extenuante em alguns momentos, mas permitiu-nos ganhos imensuráveis no sentido pessoal e profissional os quais acreditamos que, em um futuro próximo, poderão ser compartilhados com alunos e profissionais da área de saúde/enfermagem.

Trabalhar com esse referencial possibilitou-nos exercitar a intersubjetividade e disponibilizou-nos para a escuta e acolhimento do outro em seu vivido. Pudemos perceber que ao nos dispormos a ouvi-los, eles se sentiram valorizados, acolhidos e mais que isso, acarinhados. Assim, compreendemos que QVT para esses sujeitos é ter a oportunidade de serem escutados pelos gestores e demais profissionais da equipe de saúde, é poder expressar idéias e aspirações em relação às questões que envolvem o cotidiano de trabalho na organização hospitalar.

A partir da análise dos depoimentos, compreendemos também a grande distância entre a QVT sonhada e aquela vivenciada que é marcada por duplas e, em alguns casos, triplas jornadas de trabalho, pela sobrecarga de atividades, baixos salários, falta de recursos materiais; deficiência na estrutura físico funcional, dimensionamento de pessoal e pelo adoecimento físico e psíquico dos profissionais de enfermagem. Sugerem a criação de ambientes apropriados para o descanso e alimentação, espaços para o recolhimento espiritual, áreas sociais que possibilitem o lazer e atividades físicas, conforme existem hoje em muitas

empresas, as salas de ginástica e de meditação. Situação expressa em fragmentos, reunidos em categorias como: “a gente é ser humano também”.

Em alguns momentos, sabiamente argumentaram que 30 em vez de 40 horas semanais seriam suficientes para que o trabalho de enfermagem fosse desenvolvido naquela organização. Reconhecem a expropriação do sujeito em seu ser-corpo e só o percebem quando ele é sufocado, grita e adocece. Fazem menção a situações dos trabalhadores hipertensos e diabéticos aos quais, em seu cotidiano de trabalho, a organização não oferece uma alimentação balanceada, então eles se vêem obrigados a negligenciar a sua saúde. Aqui cabe o ditado “faça o que eu digo, mas não faça o que eu faço...”. Em outras palavras, orientamos os pacientes a se cuidar, mas nós não experienciamos, em nosso processo de trabalho, o cuidado. A organização hospitalar em estudo não oferece condições para que sejam coerentes com as orientações que ministram aos pacientes.

Dessa forma, deveríamos organizar grupos de compartilhamento de vivências ou até mesmo grupos de suporte para que os trabalhadores, nas organizações hospitalares, criassem estratégias de enfrentamento. O objetivo seria a formação de uma equipe que pudesse ser cuidadora de si mesma e os profissionais se disponibilizassem a compartilhar o cuidado e criar vínculos acolhedores, de maneira que as dificuldades e conquistas inerentes ao processo de trabalho na enfermagem fossem compreendidas e transformadas.

Os depoentes fizeram menção, ainda, à necessidade de que o setor de Recursos Humanos do hospital tivesse a inserção de um psicólogo para que fossem desenvolvidas propostas de humanização no trabalho, no sentido de ouvir os trabalhadores e incentivar o encontro de soluções alternativas para um trabalho mais feliz e produtivo. Estar atento as suas angústias, dúvidas, anseios, fatos que permeiam o cotidiano de trabalho no contexto hospitalar. Afinal, a enfermagem é uma profissão que exige preparo emocional dos membros

da equipe para lidar com as situações de estresse, sofrimento, morte, questões que, sem dúvida, expõem o trabalhador em seu próprio processo de existir.

Percebemos a carência de políticas que trabalhem a temática QVT na organização hospitalar e sugerimos que gestões nesse sentido sejam efetivadas, utilizando como estratégias pedagógicas vivências, oficinas que envolvam outros profissionais da equipe de saúde e também os gestores. Compreendemos, também, a partir dos depoimentos dos sujeitos desse estudo, que as relações interpessoais necessitam ser trabalhadas, respeitando-se as diferenças e a subjetividade de cada um. Para os sujeitos do estudo a QVT significa ter relações efetivas e não fragmentadas, por isso essa temática deveria ser enfocada nas oficinas e também nos grupos de suporte.

Falar de QVT nos remete à qualidade de vida do sujeito em sua existência, portanto essa temática precisa ser incorporada nos cursos de graduação, na área de saúde/enfermagem, especialmente nas disciplinas que enfocam a saúde do trabalhador.

Essa temática é pouco abordada ou nem mesmo faz parte das ementas e reflexões nos cursos técnicos, de graduação e linhas de pesquisa de pós-graduação na enfermagem. É, pois, fundamental a introdução desse conteúdo na grade curricular desses cursos. cremos que sugestões como essas são essenciais para uma formação profissional mais humanizada, primordial para repensar o cuidado que se deve destinar à equipe de enfermagem que cuida de gente como a gente. Concepções fragmentadas entre teoria e prática ainda predominam nos ambientes acadêmicos, além de uma visão instrumental, baseada na razão e desvinculada do sentir, da percepção e do agir.

Ressaltamos que há muito que se construir em relação ao fenômeno estudado, pois o mesmo é perspectival. No pensar fenomenológico uma pesquisa nunca se dá como acabada, ela sempre se abre a novas inquietações e novas interrogações. A compreensão do significado de QVT abre espaços para novos olhares para os profissionais da equipe de enfermagem e

solicita por uma nova práxis no cotidiano de trabalho dessa equipe na organização hospitalar, bem como em outras organizações de saúde. Os profissionais anseiam por atenção, acolhimento, respeito, diálogo, zelo, desejam ser cuidados conforme depoimentos constantes neste estudo.

Que as vivências aqui explicitadas pelos profissionais de enfermagem sejam realmente percebidas e acolhidas e que possam transpor os muros da organização hospitalar. O cuidado não pode ser uma via de mão única. Que os cuidadores, para desenvolverem seu trabalho, sintam a vida em sua plenitude.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBORNOZ, S. **O que é trabalho**. 2. ed. São Paulo: Brasiliense, 1986. 102 p. (Coleção Primeiros Passos, 171).

ALMEIDA, M. C. P. de.; ROCHA, S. M. (Org.) **O trabalho de enfermagem**. São Paulo: Cortez, 1997. 296 p.

ALTERIDADE. In: WIKIPÉDIA. Desenvolvido pela Wikimedia Foundation. Apresenta conteúdo enciclopédico. Disponível em: <<http://pt.wikipedia.org/wiki/Alteridade>>. Acesso em: 18 jan. 2007.

ALVES, M. **Causas de absenteísmo na enfermagem**: uma dimensão do sofrimento no trabalho. 1996. 158 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1996.

ANTUNES, R. **Adeus ao trabalho?** Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. 7. ed. São Paulo: Cortez/UNICAMP, 2000. 200 p.

_____. **Os sentidos do trabalho**: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. 6. ed. São Paulo: Boitempo, 2003. 258 p.

AQUINO, C. P. **Administração de recursos humanos**: uma introdução. São Paulo: Atlas, 1987. 270 p.

BELLO, A. A. **Fenomenologia e ciências humanas**: psicologia, história e religião. Organização e tradução de Miguel Mahfoud e Marina Massimi. Bauru: EDUSC, 2004. 329 p. Original italiano.

BICUDO, M. A. V. Sobre a fenomenologia. In: BICUDO, M. A. V.; ESPÓSITO, V. H. C. (Org.) **Pesquisa qualitativa em educação**. Piracicaba: Unimep, 1994. 233 p.

BOEMER, M. R. A condução de estudos segundo a metodologia de investigação fenomenológica. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 2, n.1, p. 83-94, Jan. 1994.

BOFF, L. **Saber cuidar**: ética do humano – compaixão pela terra. 11. ed. Petrópolis: Vozes, 2004. 199 p.

_____. **Virtudes para um outro mundo possível**. Petrópolis: Vozes, 2006. 126 p.

BOM SUCESSO, E. P. **Trabalho e qualidade de vida**. Rio de Janeiro: Dunya, 1997. 183 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 196 de 10 de outubro de 1996. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Informe epidemiológico do SUS**, Brasília, ano V, n. 2, supl. 3, Abr./Jun. 1996.

_____. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução** n. 50 de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Brasília, 2002. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br>>. Acesso em: 15 jun. 2006.

_____. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização: Humaniza SUS**. Documento base para gestores e trabalhadores do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 32 p.

BRAVERMAN, H. **Trabalho e capital monopolista: a degradação do trabalho no século XX**. Tradução de Nathanael C. Caixeiro. 3. ed. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1981. 379 p. Original inglês.

BRITTO, E. S. ; CARVALHO, A. M. P. Stress, coping (enfrentamento) e saúde geral dos enfermeiros que atuam em unidades de terapia intensiva e problemas renais. **Enfermería Global**, Espanha, n. 4, Mayo, 2004. Disponível em: <www.um.es/eglobal/4/pdf/04d05p.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2006.

CAMPOS, E. S. **Quem cuida do cuidador: uma proposta para os profissionais da saúde**. Petrópolis: Vozes, 2005. 148 p.

CAMPOS, T. C. P. **Psicologia hospitalar: a atuação do psicólogo em hospitais**. São Paulo: EPU, 1995. 112 p.

CAPALBO, C. **Fenomenologia e hermenêutica**. Rio de Janeiro: Âmbito Cultural, 1983. 121 p.

_____. Fenomenologia e ciência: Edmundo Husserl e Maurice Merleau-Ponty. In: CASTRO *et al.* (Org.) **Existência e saúde**. São Bernardo do Campo: UMESP, 2002. p. 13-34.

CARVALHO, A. S. **Metodologia da entrevista: uma abordagem fenomenológica**. Rio de Janeiro: Agir, 1987. 98 p.

CLOT, Y. **La fonction psychologique du travail**. Paris: PUFF, 1999.

CODO, W.; SAMPAIO, J. J. C.; HITOMI, A. H. **Indivíduo, trabalho e sofrimento: uma abordagem interdisciplinar**. Petrópolis: Vozes, 1993. 280 p.

COLLIÈRE, M. F. **Promover a vida: da prática das mulheres de virtude aos cuidados de enfermagem**. Lisboa: Sindicato dos enfermeiros Portugueses, 1989. 385 p.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN** n. 293 de setembro de 2004. Estabelece metodologia de cálculo de pessoal de enfermagem. Rio de Janeiro, 2004. Disponível em: <<http://www.portalcofen.gov.br>>. Acesso em: 15 jan. 2007.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM. **Lei** n. 7.498 de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Minas Gerais, 2005. p. 21-25.

COSTENARO, R. G. S.; LACERDA, M. R. **Quem cuida de quem cuida? Quem cuida do cuidador?** 2. ed. Santa Maria: Centro Universitário Franciscano, 2002. 96 p.

DARTIGUES, A. **O que é fenomenologia?** Tradução de Maria José J. G. de Almeida. 2. ed. Rio de Janeiro: Eldorado, 1973. 163 p. Original francês.

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, 2004. 346 p.

DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E.; JAYET C. **Psicodinâmica do trabalho: contribuição da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 1994. 145 p.

DELGADO, L. M.; OLIVEIRA, B. R. G. de; Perfil epidemiológico do adoecimento dos profissionais de enfermagem de um hospital universitário. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 87, n. 8, p. 365-370, Ago. 2005.

DESLANDES, S. F. Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 7-14. 2004.

ELIAS, M. A.; NAVARRO, V. L. A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital

escola. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 14, n.4, p. 517-525, Jul./Ago. 2006.

ENRIQUEZ, E. **Da horda ao Estado: psicanálise do vínculo social**. Tradução de Teresa Cristina Carreiro e Jacyara Nasciutti. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1990. 404 p. Original francês.

FARIAS, S. N. P.; MAURO, M. Y.; ZEITOUNE, R. C. G. Questões legais sobre a saúde do trabalhador de enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 26-32, Jan./Jun. 2000.

FERNANDES, E. C. **Qualidade de Vida no Trabalho: como medir para melhorar**. 3. ed. Salvador: Casa da Qualidade, 1996. 115 p.

FRANÇA, C. **Psicologia fenomenológica: uma das maneiras de se fazer**. Campinas: UNICAMP, 1989. 124 p.

FREDERICK HERZBERG. In: SQUALIDADE. Disponível em: <www.squalidade.com.br/NomesFaG.html#1>. Acesso em: 28 jul. 2006.

FREDERICK TAYLOR. In: WIKIPÉDIA. Desenvolvido pela Wikimedia Foundation. Apresenta conteúdo enciclopédico. Disponível em: <http://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=Frederick_Taylor&oldid=3688850>. Acesso em: 13 dez. 2006.

FREITAS, G. F. de *et al.* A regulação das relações de trabalho e o gerenciamento de recursos humanos em enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 40, n. 3, p. 434-438, Set. 2006.

FREITAS, M. E. A. **O significado da autonomia do enfermeiro no cotidiano hospitalar à luz da fenomenologia existencial de Maurice Merleau-Ponty**. 1993. 212 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1993.

_____. **A consciência do corpo-vivência que assusta: a percepção de profissionais de enfermagem na área hospitalar**. 1999. 257 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1999.

_____. **Merleau-Ponty: filósofo da existência, do corpo, fenomenólogo da percepção**. Belo Horizonte: Escola de Enfermagem da UFMG, 2005. 12 f. Notas de aula.

HADDAD, M. C. L. Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem. **Revista Espaço para a Saúde**, Londrina, v. 1, n. 2, p. 75-88, Jun. 2000.

HANH, G. V.; CAMPONOGARA, S. Qualidade de Vida na enfermagem. **Revista Médica HSVP**, Rio Grande do Sul, v. 9, n. 20, p. 48-51. 1997.

HEIDEGGER, M. **Todos nós... ninguém**: um enfoque fenomenológico do social. Tradução de Dulce Maria Critelli. São Paulo: Moraes, 1981. 72 p.

LACAZ, F. A. C. Qualidade de vida no trabalho e saúde/doença. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 151-161. 2000.

LEOPARDI, M. T. Para além do trabalho alienado: a utopia de ser saudável. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 1, n. 2, p. 70-75, Jul./Dez. 1992.

LIMA, J. H. V.; ÉSTHER, A. B. Transições, prazer e dor no trabalho de enfermagem. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 41, n. 3, p. 20-30, Jul./Set. 2001.

LOPES, R. L. *et al.* Fenomenologia e a pesquisa em enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, p. 49-52, Maio. 1995.

MADEIRA, A. M. F. **Crescer com o filho**: a singularidade do adolescer mãe. 1998. 197 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1998.

MARINHO, J. Enfermagem em xeque: quais os problemas de saúde que afligem o profissional de enfermagem e como ele os enfrenta? **Revista do COREN-SP**, São Paulo, s/v, n. 61, p. 9-13, Jan./Fev. 2006. Capa.

MARTINS, J. **Um enfoque fenomenológico do currículo**: educação como poésis. São Paulo: Cortez, 1992. 142 p.

MARX, L. C.; MORITA, L. C. **Competências gerenciais na enfermagem**: a prática do Sistema Primary Nursing como parâmetro qualitativo da assistência. São Paulo: BH Comunicação, 2000. 130 p.

MARZIALE, M. H. P. Enfermeiros apontam as inadequadas condições de trabalho como responsáveis pela deterioração da qualidade de assistência de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 3, p. 1, Maio. 2001. Editorial

- MELO, C. M. M. **Divisão social do trabalho e enfermagem**. São Paulo: Cortez, 1986. 94 p.
- MERLEAU-PONTY, M. **A fenomenologia da percepção**. Tradução de Carlos Alberto Ribeiro de Moura. São Paulo: Martins Fontes, 1994. 662 p. Original francês.
- MINAYO, M. C. S. (Org.) **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 23. ed. Petrópolis: Vozes, 1994. 80 p.
- MOREIRA, D. A. **O método fenomenológico na pesquisa**. 2. ed. São Paulo: Pioneira Thomson, 2002. 152 p.
- MOTIVAÇÃO. In: FERREIRA, A. B. H. **Dicionário Aurélio básico da língua portuguesa**. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999. 1372 p.
- MOTTA, P. R. **Gestão contemporânea: a ciência e a arte de ser dirigente**. 2. ed. Rio de Janeiro: Record, 1991. 256 p.
- MOURA, G. M. S. S. de. O estudo da satisfação no trabalho e do clima organizacional como fatores contributivos para o ser saudável no trabalho da enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 1, n. 2, p. 167-179, Jul./Dez. 1992.
- MUROFUSE, N. T. **O adoecimento dos trabalhadores de enfermagem da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais: reflexo das mudanças no mundo do trabalho**. 2004. 298 f. Tese (Doutorado em Enfermagem Fundamental) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2004.
- NOGUEIRA, R. P. As dimensões do trabalho em saúde. In: AMÂNCIO, A.; MOREIRA, G. G. B. (Org.) **Saúde, trabalho e formação profissional**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1997. p. 71-76.
- OSÓRIO, C. Labirintos do trabalho: interrogações e olhares sobre o trabalho vivo. In: FIGUEIREDO, M.; ATHAYDE, M.; BRITO, J.; ALVAREZ, D. (Org.) s/l: **Plur(e)al**, 2005. v. 1, n. 1, p. 61-62. Recensão crítica. Disponível em: <<http://plureal.up.pt/revista/artigo.php>>. Acesso em: 10 abri. 2006.
- PEÑA, Y. F.; ALMEIDA, M. C. P. de; DURANZA, R. L. C. O processo de trabalho da enfermeira no cuidado à criança sadia em uma instituição da seguridade social do México. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 5, Set./Out. 2006. Disponível em:<www.eerp.usp.br/riae>. Acesso em: 10 jan. 2007.

PEREIRA, W. D. **Corpo e significado:** percepções do portador de diabetes mellitus tipo 2. 2006. 151 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2006.

PIRES, D. A estrutura objetiva do trabalho em saúde. In: LEOPARDI, M. T. (Org.) **Processo de trabalho em saúde:** organização e subjetividade. Florianópolis: PEN/UFSC - Ed. Papa Livros, 1999. p. 25-48.

_____. Novas formas de organização do trabalho em saúde. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 13, n. 1/2, p. 83-92, Abr./Out. 2000.

PITTA, A. M. F. A equação no cuidado à doença: o doente, seu cuidador e as organizações de saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 5, n. 2, p. 35-60. 1996.

_____. **Hospital:** dor e morte como ofício. 5. ed. São Paulo: Annablume/Hucitec, 2003. 198 p.

PIZZOLI, L. M. L. Qualidade de vida no trabalho: um estudo de caso das enfermeiras do Hospital Heliópolis. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 1055-1062. 2005.

POKLADEK, D. D. **Cuidar do humano:** experiências terapêuticas e seus sentidos existenciais. São Paulo: Alpharrabio, 2002. 79 p.

RADÜNZ, V. **Cuidando e se cuidando.** Goiânia: AB, 1998. 80 p.

RIBEIRO, N. C. **A semente da vitória.** 11. ed. São Paulo: Editora SENAC, 2001. 223 p.

ROCHA, S. S. L.; FELLI, V. E. A. Qualidade de vida no trabalho docente em enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 1, p. 28-35, Jan./Fev. 2004.

RODRIGUES, M. V. C. **Qualidade de vida no trabalho:** evolução e análise no nível gerencial. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 1995. 206 p.

SAMPAIO, J. R. (Org.) **Qualidade de vida, saúde mental e psicologia social:** estudos contemporâneos II. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999. 260 p.

SANTANA, J. P. de (Org.) **Organização do cuidado a partir de problemas: uma alternativa metodológica para a atuação da equipe de saúde da família**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde/Representação do Brasil, 2000. 80 p.

SAUPE, R. *et al.* Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 4, p. 636-642, Jul./Ago. 2004.

SILVA, D. M. P. P. da; MARZIALE, M. H. P. Absenteísmo de trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 5, p. 44-51, Out. 2000.

SOKOLOWSKI, R. **Introdução à fenomenologia**. Tradução de Alfredo de Oliveira Moraes. São Paulo: Loyola, 2004. 247 p. Original inglês.

VIEIRA, D. F. V. B. **Qualidade de Vida no Trabalho dos enfermeiros em hospital de ensino**. 1993. 203 f. Dissertação (Mestrado em Administração) – Escola de Administração, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1993.

VIEIRA, D.; HANASHIRO, D. Visão introdutória de qualidade de vida no trabalho. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 11, n. 2, p. 41-46, Jul. 1990.

ANEXOS

ANEXO A

Modelo - Carta de Autorização da Organização em estudo

AUTORIZAÇÃO

Eu,, autorizo a enfermeira
a realizar pesquisa de campo na intitulada
.....
sob a orientação da professora Dr^a

..... -, de de

(Cidade – Estado, data)

.....

Superintendente

ANEXO B

Carta de Apresentação da Escola de Enfermagem da UFMG



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
Av. Alfredo Balena, 190 - Sala 206 - Telefax: (031) 3248.9836
Caixa Postal: 1556 - CEP.: 30.130-100
Belo Horizonte - Minas Gerais - Brasil
E-mail: colpgrad@enf.ufmg.br

Belo Horizonte, 20 de fevereiro 2006.

Ilmo Sr

Superintendente do Hospital

Com os nossos cordiais cumprimentos, vimos à presença do ilustre diretor informar que sou aluna do curso de mestrado em enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e que desenvolverei uma pesquisa com profissionais de enfermagem de níveis superior e médio, cujo referencial será: Qualidade de Vida no Trabalho. Gostaria de obter o apoio e a cooperação necessários para que seja desenvolvida a pesquisa nessa conceituada instituição hospitalar.

Esclareço, na oportunidade, que a coleta de dados será feita através de entrevista com os profissionais de enfermagem que se dispuserem a colaborar espontaneamente e que tenham assinado o termo de consentimento livre e esclarecido.

Desde já agradeço a atenção dispensada e espero breve retorno, colocando-me à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Vera Nilda Neumann
Pesquisadora

Profa. Dra. Maria Édila Abreu Freitas
Orientadora

Profa. Dra. Maria Imaculada de Fátima Freitas
Coordenadora da pós-graduação em enfermagem UFMG

ANEXO C**Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG**

Universidade Federal de Minas Gerais
Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG - COEP

Parecer nº. ETIC 034/06

**Interessada: Profa. Maria Édila Abreu Freitas
Depto. de Enfermagem Aplicada
Escola de Enfermagem-UFMG**

DECISÃO

O Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG – COEP, aprovou no dia 26 de abril de 2006, depois de atendidas as solicitações de diligência, o projeto de pesquisa intitulado "**Qualidade de vida no trabalho: a percepção da equipe de enfermagem na instituição hospitalar**" bem como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do referido projeto.

O relatório final ou parcial deverá ser encaminhado ao COEP um ano após o início do projeto.


Profa. Dra. Maria Elena de Lima Perez Garcia
Presidente do COEP/UFMG

ANEXO D**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

Eu, Vera Nilda Neumann, aluna do curso de mestrado da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, estou desenvolvendo uma pesquisa sob a orientação da professora Dr^a Maria Édila Abreu Freitas, que tem como objetivo compreender o significado de Qualidade de Vida no Trabalho para os trabalhadores de enfermagem de níveis superior e médio na instituição hospitalar.

Assim, convido você a participar desta pesquisa. O procedimento adotado para a coleta de dados será a entrevista. Os depoimentos, com a sua autorização prévia, serão gravados, transcritos e ficarão em poder da pesquisadora. Os mesmos, destruídos ao término de cinco anos. Informo-lhe, ainda, que os dados obtidos serão mantidos em sigilo, assim como a sua privacidade e a garantia de anonimato. Os resultados da pesquisa serão utilizados apenas para fins científicos.

Comunico-lhe que não terá despesas decorrentes de sua participação na pesquisa. Você tem a liberdade de se recusar a participar ou retirar o seu consentimento em qualquer momento ou fase do estudo.

Eu,, CI, fui orientada sobre o estudo e afirmo meu consentimento em participar da atividade proposta pela pesquisadora e autorizo a gravação da entrevista.

..... de de 2006

Ass. do entrevistado

Ass. da pesquisadora

Pesquisadora responsável: Vera Nilda Neumann
Endereço: Rua Dr. Benjamim Moss, 211/301. Bairro Cidade Nova
Belo Horizonte – Minas Gerais. CEP: 31170-260
Telefone: (31)34841425/96351787

Comitê de Ética em Pesquisa (COEP) DA UFMG
Endereço: Av. Pres. Antônio Carlos, 6627. Prédio da Reitoria, 7º andar, sala 7018.
Bairro Pampulha
Belo Horizonte – Minas Gerais. CEP: 31270-901
Telefone: (31)34994592

APÊNDICE

DEPOIMENTO n° 01: Enfermeira - Quésia▪ **O que é para você Qualidade de Vida no Trabalho?**

Olha eu acho a carga horária, já ficou né, a gente tem que ter estabelecido essas quarenta horas semanais, ou então, foi aceito né, todo mundo comum acordo que essas quarenta horas é o normal, é o aceitável. E eu percebo que essas quarenta horas, ela requer muito da gente, ela cê acaba assim, quando você se compromete, que na enfermagem você não tem como não se comprometer, você sai depois das oito horas dia, muito sugado. Realmente toda sua energia, porque você se doa, cê se compromete, cê se envolve (1), então a sua o ambiente hospitalar ele deveria ser o correto ambiente fechado, igual UTI, seria seis horas porque o ambiente fechado ele te deixa mais estressado, mais susceptível a esses agravos a nossa saúde como profissional né no caso. Eu hoje já vejo o hospital como um todo que eu tô fora da UTI, eu vejo que deveria ser realmente seis horas pra todo mundo mesmo, porque seis horas você se envolve, você se compromete, mas você não se lesa tanto sabe. Então a qualidade, ela tá muito pra mim né, eu acho que ela tá muito voltada ao tempo que você permanece dentro do hospital sabe, ao tempo que você se dedica (2) nè. Aí você tem condições de trabalho que não são as ideais e aí isso te deixa frustrado, te deixa frustrado como profissional, como pessoa, como mulher né, então isso compromete (3). Eu acredito assim que a gente fica... essa qualidade, ela tá muito atrelada ao tempo que eu acho exagerado manter-se dentro do hospital como enfermeiro né, que muitas vezes cê fala assim, não eu quando trabalhava em PSF e hospital cê divide o seu tempo um pouco, cê não tá só com aquela rotina ali, mas quando você fica dentro do ambiente hospitalar por melhor que sejam as condições de trabalho, elas o envolvimento do enfermeiro é muito grande. Cê se envolve demais, cê se doa muito e acaba que você não consegue precisar até onde você vai como só profissionalmente e quando você tá envolvida emocionalmente com aquilo ali né. Cê lida com a vida do paciente (4), cê sabe a história, aqui na hemodinâmica a gente tem muito disso, a gente sabe da história, porque o serviço aqui ainda é pequeno, então a gente conversa muito então, tem casos que chocam. Você vai embora e fala: Poxa vida eu já não tô lá mais e isso não sai da minha cabeça, então quer dizer assim não que isso me adoça hoje, mas eu tenho certeza que o acúmulo dessas histórias na vida do profissional enfermeiro, traz a ele um peso grande e isso talvez comprometa a qualidade de vida. Eu acho que é mais isso mesmo assim que me incomoda, vamos dizer assim né esse período de... eu não sei se é porque eu tenho só seis anos de formada e eu converso muito com uma colega minha que é mais antiga. E eu falo pra ela assim, eu ainda me envolvo muito e talvez isso é um problema que tenha impacto direto na minha vida, porque eu me envolvo muito, talvez com o tempo eu aprenda a separar, mas é difícil (5). Você quando gosta, eu gosto muito, eu fico aqui, eu tenho prazer em tá aqui, mas essas questões não deixam de interferir na vida pessoal né, essa questão aí de tempo que você fica no ambiente hospitalar, isso realmente recai sobre a gente no futuro. Eu vejo assim quando eu comecei pra agora né, a gente amadurece um lado, a gente cria uma couraça mesmo pra se proteger, mas realmente essa... fica comprometido. Eu acredito, fica comprometido esse lado aí dessa questão da qualidade no serviço, da qualidade da gente aqui dentro, por melhor que seja a instituição a qualidade que te oferece o ambiente tem essa... É pertinente da enfermagem ter esse contato e quando o tempo, ele é maior ou superior, eu acredito assim, acho que seis horas seria o ideal, assim quando vai dando as seis horas cê já tá no seu limite pra ir pra casa, pra sair daquele ambiente, dar uma respirada em outros ares. Realmente não como a gente vê a questão dos técnicos, a maioria tem muito disso que é lei pra eles estarem

trabalhando as quatro horas, vinte e quatro, vinte e duas horas e alguma coisa semanal e eles acabam tendo outros empregos né. **Eu acho que nós da enfermagem não vamos dar conta por muito tempo, por experiência própria a gente acaba que tem que dar conta, mas a sua carga não fica legal cê não fica bem pra tá desenvolvendo sempre a mesma função em um ambiente hospitalar, por melhor que sejam as condições (6).**

▪ **Descreva situações em que você vivenciou Qualidade de Vida no seu trabalho.**

Olha, eu trabalhava na UTI por três anos e aí de repente veio a Hemodinâmica, **então me convidaram pra vir montar o serviço, da lixeira até o painel que tá lá fora, e isso foi muito gratificante né, foi muito bom saber que eu tava entrando num setor novo, era um reconhecimento da minha instituição, era um reconhecimento do meu trabalho.** Isso foi gratificante, saber que eu tava entrando aqui, que era tudo novo pra mim, novo em todos os sentidos, em todos os aspectos (7). Então isso foi gratificante e nesse período é muito bom, cê se sente mais valorizado, sente bem, cê tá construindo. **Acho que construir alguma coisa ainda mais eu que tô aqui, tem essa coisa da gente, da terra da gente.** Eu ajudar a construir, a montar isso aqui, foi muito bom e nesse período de construção foi prazeroso demais (8), foi muito gostoso tá participando da construção. Quando eu entrei aqui não tinha nada, era só a área física e hoje cê vê, o serviço tá todo montado, a vigilância vem, as vistorias vêm e elogiam. Então **nesse período foi muito bom nessa hora eu poderia tá colocando, a qualidade é qual é 100%, porque você vê o retrato do seu reconhecimento como profissional (7)** e depois dos demais estarem vindo falando tá muito bom, você realmente conseguiu montar. **O plano de ação aqui era efetivar a implantação do serviço de hemodinâmica, cumprimos o plano de ação, o serviço tá aí, tá funcionando. Então foi um período muito bom, isso pra mim é uma qualidade, se sentir aqui dentro. Aqui eu me sinto em casa,** aqui dentro é um pedaço... às vezes ainda brinco assim, que eu tô com outros setores, eu gosto da hemodinâmica, **é bom ter essa relação com o seu local de trabalho né, saber que aqui é eu gosto de tá aqui dentro é bom é prazeroso pra mim (9).** Então sempre que eu tô aqui quando tá tendo procedimento, quando tá tendo nossas atividades aqui dentro, é muito prazeroso eu me sinto muito bem aqui dentro. **Olha a gente tem um privilégio em comparação com os demais serviços, que tudo que eu solicito aqui é tudo aceito, eles não questionam muito, eles já me concedem.** Então isso também é bom, eu me sinto segura com relação a isso. Eu acho que é um local seguro de trabalhar, isso é uma coisa que me tranqüiliza muito porque se a gente acha que o desfibrilador poderia ser melhor e a gente pede e eles repõem, então **isso me dá uma segurança** que conseqüentemente **me tranqüiliza e me faz sentir segura nesse ambiente que é o meu dia a dia (10),** então isso pra mim essa possibilidade de tá fazendo daqui um setor melhor a cada dia. Quando descoberto alguma deficiência, alguma falha, eu considero isso sendo uma qualidade, porque a gente sabe que tem instituições trabalhando em situações precárias e cê sabe que não tem retorno e aqui ainda bem que tem esses pontos positivos, que eu acredito que é uma qualidade, é tranqüilo. Eu acho que isso é interessante, assim, a tranqüilidade tá oferecendo... traz qualidade. Eu penso assim, eu tô aqui, eu passo o meu dia aqui e eu não tenho aquela sensação de instabilidade de insegurança. Aqui dentro a gente procura e consegue manter esse equilíbrio né, essa segurança. **O trabalho... a equipe tá muito entrosada e eu acho importante esse entrosamento que a equipe tem. Mesmo a equipe vindo de fora, eles vem de fora toda semana, não são pessoas que convivem com a gente, estão fora do ambiente. Mas no ambiente é seguro e eu acho que isso reflete diretamente na qualidade (11).** Eu acho que é isso mesmo. Agora **tem experiências negativas, a UTI**

por exemplo, eu adoro a UTI, um dos locais de escolha de trabalho é a UTI. **Acho que o serviço da UTI é prazeroso**, cê tem tudo a mão, cê consegue desenvolver o trabalho. **Agora em contrapartida, cê se depara com pacientes com longa permanência, que te requer uma carga emocional bem controlada e a qualidade aí na UTI, acho que ela fica bem a desejar. Porque o profissional da UTI no meu entender é um profissional mais comprometido**, eu falo isso como profissional que **trabalhei lá três anos, eu sinto isso, (12)** assim, você se sente mais lesado. Eu acho que é uma experiência boa, mas ao mesmo tempo como profissional cê tem esses dois lados, cê tá trabalhando no local que você gosta, mas ao mesmo tempo, você se enxerga... afinal de contas eu não daria conta de manter essa... assim por longos anos. Porque senão você olha pro lado que já tá um tempão e cê fala assim, nossa fulano é todo carrancudo, já chega assim e fala: nossa esse paciente ainda tá aqui? Nossa mas como é que é isso o que está sendo feito? Você se envolve, você acaba se cobrando mais. Eu acho que tem essa questão que é uma experiência que eu já tive, que eu acho que tem os seus pontos positivos como tudo, mas os negativos dentro da Unidade de Terapia Intensiva são maiores.

Unidades de Significados	Unidades de Significados Transformadas
<i>1- ...eu acho a carga horária já ficou... estabelecido essas quarenta horas semanais, ou então foi aceito... todo mundo comum acordo que essas quarenta horas é o normal, é o aceitável...eu percebo que essas quarenta horas, ela requer muito da gente... você se compromete, que na enfermagem você não tem como não se comprometer, você sai depois das oito horas dia, muito sugado... toda sua energia, porque você se doa... se compromete... se envolve.</i>	1- Argumenta que a carga horária de 40 horas semanais estabelecida é aceitável, mas requer muito da enfermagem, tendo em vista ser uma profissão que exige compromisso, doação e envolvimento.
<i>2- ...o ambiente hospitalar... deveria ser... igual UTI, seria seis horas, porque o ambiente fechado... te deixa mais estressado, mais susceptível a esses agravos a nossa saúde como profissional... Eu hoje já vejo o hospital como um todo que eu tô fora da UTI, vejo que deveria ser realmente seis horas pra todo mundo mesmo, porque seis horas você se envolve, se compromete, mas não se lesa tanto. Então a qualidade... eu acho que ela tá muito voltada ao tempo que você permanece dentro do hospital, ao tempo que você se dedica.</i>	2- Acha que a carga horária de seis horas semanais que é adotada na UTI deveria ser adotada no hospital todo, porque nessas horas o profissional se compromete, se dedica, mas não se lesa tanto. A qualidade está muito voltada ao tempo de permanência no hospital.
<i>3- Aí você tem condições de trabalho que não são as ideais e isso de deixa frustrado como profissional, como pessoa, como mulher, então isso compromete.</i>	3- As condições de trabalho inadequadas comprometem e frustram como profissional, como pessoa e como mulher.
<i>4- ...essa qualidade tá muito atrelada ao tempo que eu acho exagerado manter-se dentro do hospital... quando trabalhava em PSF e hospital divide o seu tempo, não tá só com aquela rotina ali, mas quando você fica dentro do ambiente hospitalar, por melhor que sejam as condições de trabalho, o envolvimento do enfermeiro é muito grande, se doa muito e não consegue precisar até onde vai como só profissionalmente e quando tá envolvida emocionalmente. Cê lida com a vida do paciente.</i>	4- A qualidade de vida no trabalho está ligada ao tempo que o enfermeiro permanece dentro do hospital. Argumenta que quando trabalhava em PSF e hospital, dividia o seu tempo e que, por melhor que sejam as condições de trabalho do enfermeiro no hospital, ele não consegue delimitar até onde vai o profissional e o emocional.
<i>5- ...aqui a gente tem muito disso... porque o serviço aqui ainda é pequeno, a gente conversa muito, tem casos que chocam. Você vai embora e fala: Poxa vida, eu já não tô lá mais e isso não sai da minha cabeça, não que isso me adoeça hoje, mas eu tenho certeza que o acúmulo dessas histórias na vida do</i>	5- Relata sobre o envolvimento do profissional enfermeiro com os pacientes, mesmo estando fora do hospital. Acha que o acúmulo dessas histórias na vida do profissional traz um peso grande e que isto pode comprometer sua qualidade de vida.

<p><i>profissional enfermeiro, traz a ele um peso grande e isso talvez comprometa a qualidade de vida (...) eu ainda me envolvo muito e talvez isso é um problema que tenha impacto direto na minha vida, porque eu me envolvo muito, talvez com o tempo eu aprenda a separar, mas é difícil.</i></p>	
<p><i>6- essa questão aí de tempo que você fica no ambiente hospitalar, isso realmente recai sobre a gente no futuro... Eu acho que nós da enfermagem não vamos dar conta por muito tempo, por experiência própria a gente acaba que tem que dar conta, mas a sua carga não fica legal cê não fica bem pra tá desenvolvendo sempre a mesma função em um ambiente hospitalar, por melhor que sejam as condições.</i></p>	<p>6- O tempo de trabalho no ambiente hospitalar, mesmo em condições adequadas, traz conseqüências para o profissional enfermeiro, o mesmo fica muito sobrecarregado.</p>
<p><i>7- Eu trabalhava na UTI por três anos, então me convidaram pra vir montar o serviço, da lixeira até o painel que tá lá fora, e isso foi muito gratificante, muito bom saber que eu tava entrando num setor novo, era um reconhecimento da minha instituição, do meu trabalho... foi gratificante, saber que eu tava entrando aqui, que era tudo novo pra mim, novo em todos os sentidos, em todos os aspectos... nesse período é muito bom, cê se sente mais valorizado, sente bem... nessa hora eu poderia tá colocando, a qualidade é qual, é 100%, porque você vê o retrato do seu reconhecimento como profissional.</i></p>	<p>7- É muito gratificante ter o reconhecimento da instituição pelo trabalho realizado.</p>
<p><i>8- Acho que construir alguma coisa ainda mais eu que tô aqui, tem essa coisa da terra da gente. Ajudar a construir, a montar isso aqui, foi muito bom, foi prazeroso demais...</i></p>	<p>8- É prazeroso participar da organização de um novo setor.</p>
<p><i>9- O plano de ação aqui era efetivar a implantação do serviço, cumprimos o plano de ação, o serviço tá funcionando. Então foi um período muito bom, isso pra mim é uma qualidade, se sentir aqui dentro. Aqui eu me sinto em casa (...) é bom ter essa relação com o seu local de trabalho né, saber que aqui é, eu gosto de tá aqui dentro é bom é prazeroso pra mim.</i></p>	<p>9- Ter cumprido o plano de ação e estar vivenciando o funcionamento adequado do serviço que ajudou a montar, traz satisfação para a realização do trabalho.</p>
<p><i>10- a gente tem um privilégio em comparação com os demais serviços, que tudo que eu solicito aqui é tudo aceito, eles não questionam muito, eles já me concedem... isso me dá uma segurança que conseqüentemente me tranqüiliza e me faz sentir segura nesse ambiente que é o meu dia a dia, então isso pra mim essa possibilidade de tá fazendo daqui um setor melhor a cada dia.</i></p>	<p>10- Relata a segurança e tranqüilidade em trabalhar num setor cujos recursos materiais são devidamente disponibilizados.</p>
<p><i>11- O trabalho... a equipe tá muito entrosada e eu acho importante esse entrosamento que a equipe tem. Mesmo a equipe vindo de fora, eles vêm de fora toda semana, não são pessoas que convivem com a gente, estão fora do ambiente. Mas no ambiente é seguro e eu acho que isso reflete diretamente na qualidade.</i></p>	<p>11- O trabalho em equipe torna o ambiente seguro, refletindo diretamente na qualidade.</p>
<p><i>12- tem experiências negativas, a UTI por exemplo... Acho que o serviço da UTI é prazeroso... Agora em contrapartida, cê se depara com pacientes com longa permanência, que te requer uma carga emocional bem controlada, a qualidade aí acho que fica bem a desejar. Porque o profissional da UTI no meu entender é um profissional mais comprometido... trabalhei lá três anos, eu sinto isso.</i></p>	<p>12- O setor UTI necessita de profissionais comprometidos e que tenham uma boa estrutura emocional.</p>

DEPOIMENTO n° 02: Técnica de Enfermagem - Úrsula**▪ O que é para você Qualidade de Vida no Trabalho?**

Eu acho que a qualidade de vida é você estar bem com o seu trabalho, no ambiente de trabalho, no que você está fazendo. Eu acho isto tudo envolve a parte de trabalho né, o que eu acho que é qualidade de vida, se você tá se sentindo bem com a firma que você está trabalhando, com o que você está fazendo, isso é qualidade de vida (1). Se tá havendo algum objetivo pra crescer, melhorando a sua instituição onde trabalha, eu acho que isso é uma qualidade de vida (2). É o bem estar, que você esteja bem no que você está fazendo, consciente, porque você sabe que hospital é um serviço mais complexo. É um serviço que cê sabe que a gente tem que... muito mais o hospital que outro, cê tem que ter responsabilidade, porque a área hospitalar é uma área de complexidade (3). Realmente a qualidade de vida é um bem estar no que você tiver trabalhando ali, em prol das outras pessoas, outro cliente, você tá fazendo o melhor pra ele. Se eu lavo um material bem lavado, eu tenho que ter a consciência daquilo, porque material vai ser sempre... uma cirurgia pra um paciente que não é meu parente, mas que tem que tá bem, tem que tentar ter a qualidade, tem que ser bem feito, eu acredito assim (4) viu Vera.

▪ Descreva situações em que você vivenciou Qualidade de Vida no seu trabalho.

Eu acho também que qualidade de vida é um bem estar de todos, do nível superior ao nível médio, ter uma qualidade de vida já é um... acho que engloba você estar bem com todos satisfeito consigo. Eu acho que o hospital tá oferecendo melhoras pra ter o alcance da qualidade, antes qualidade de vida era muito mais difícil, hoje tá melhorando, tá te dando espaço. Você tá observando que tá melhorando, que qualidade de... você tá vendo, você tá observando que hoje tá melhorando a qualidade, até pra trabalhar, cê tá sentindo que tá melhorando, isso é qualidade de vida a empresa estar oferecendo cada dia mais melhoras. O número de funcionários aumentou e já aumentou a qualidade. Quando eu comecei trabalhar, pra fazer o mesmo serviço que hoje é uma equipe de cinco, eram duas, a qualidade já melhorou (5) o número... hoje você tá sendo menos cobrada. Aumentou o número de materiais foi mais oferecido, já é melhora pra nós e pra o paciente (6). Observo também que a equipe de outros setores cê vê que está mais preparada oferecendo... o hospital tá trazendo coisas novas, treinamentos, que engrandece a aprendizagem do funcionário né. Bom, pois nós estamos na globalização, cada dia a tecnologia melhorando e o hospital tá mostrando pro funcionário que não é só capital, que tem que ter aquele projeto, aquela atenção, que nós também somos superiores e temos o objetivo de melhorar sabe, de oferecer pro cliente né, pro paciente o melhor (7) participando a família. A família estar junto com o cliente pra ter junto com o técnico, o enfermeiro e com médico ajuda e a recuperação da qualidade de vida do paciente né, tá ali cobrando. Ah! Mais foi bom a gente... o hospital tá cada dia tendo propostas melhores, desde portaria à pediatria tá melhorando. Então os funcionários... antes os pacientes não tinham muita atenção, hoje tem mais carinho, o número de funcionários aumentou, o número de funcionários é mais, tem mais tempo para junto do paciente participar do dia a dia. Então a qualidade de vida é boa porque é muito difícil, às vezes o paciente mora fora não tem ninguém pra visitar mas você técnico, enfermeiro, o médico sorri, dá um bom dia, você já dá qualidade de vida pra esse paciente. Eu não trabalho diretamente com o paciente, mas eu falo que eu trabalho pra ele, não é pra médico, não é pra nossa chefe que a gente trabalha é pra o paciente. Cada pacote que eu preparo, cada material que eu lavo

é em prol do paciente, cada desinfecção, cada material que eu preparo eu fiz pra ele. Eu sinto feliz em saber que eu tô fazendo algo com as minhas próprias mãos (8). Gostaria de parabenizar a você e desculpar as minhas palavras que talvez eu não consegui, e mostrar que o hospital cada dia tá melhorando graças a Deus com gente mais qualificada, bem tratada cada dia vai melhorar.

Unidades de Significados	Unidades de Significados Transformadas
1- <i>acho que qualidade de vida é você estar bem com o seu trabalho, no ambiente de trabalho, no que você está fazendo... se você tá se sentindo bem com a firma que está trabalhando, com o que você está fazendo, isso é qualidade de vida.</i>	1- Qualidade de vida no trabalho é sentir-se bem no local de trabalho e também com o tipo de trabalho que estiver realizando.
2- <i>Se tá havendo algum objetivo pra crescer, melhorando a instituição onde trabalha, eu acho que isso é uma qualidade de vida.</i>	2- Relata a importância de ter um objetivo de crescimento, melhorando a instituição onde trabalha.
3- <i>É o bem estar, que você esteja bem no que você está fazendo, consciente, porque você sabe que hospital é um serviço mais complexo tem que ter responsabilidade, porque a área hospitalar é uma área de complexidade.</i>	3- É necessário sentir-se bem no que estiver realizando, é preciso... ter consciência e responsabilidade porque a área hospitalar é uma área de complexidade.
4- <i>Realmente a qualidade de vida é um bem estar no que você tiver trabalhando ali, em prol das outras pessoas, outro cliente, você tá fazendo o melhor pra ele. Se eu lavo um material bem lavado, eu tenho que ter a consciência daquilo, porque material vai ser sempre... uma cirurgia pra um paciente que não é meu parente, mas que tem que tá bem, tem que tentar ter a qualidade, tem que ser bem feito, eu acredito assim.</i>	4- Relata a necessidade de estar bem no que estiver trabalhando e de fazer o melhor em prol das pessoas que procuram o serviço. É preciso ter consciência ao preparar o material que será utilizado pelo paciente, por exemplo em uma cirurgia.
5- <i>Acho que o hospital tá oferecendo melhoras pra ter o alcance da qualidade, antes qualidade de vida era muito mais difícil, hoje tá melhorando, tá te dando espaço... isso é qualidade de vida, a empresa estar oferecendo cada dia mais melhoras. O número de funcionários aumentou e já aumentou a qualidade. Quando eu comecei trabalhar, pra fazer o mesmo serviço que hoje é uma equipe de cinco, eram duas, a qualidade já melhorou.</i>	5- A instituição tem oferecido melhoras, entre elas, o aumento do número de funcionários, desta forma houve melhora da qualidade.
6- <i>Aumentou o número de materiais... já é melhora pra nós e pra o paciente.</i>	6- Trabalhar com o número de materiais suficiente é melhor para a enfermagem e para o paciente.
7- <i>O hospital tá trazendo coisas novas, treinamentos, que engrandece a aprendizagem do funcionário. Bom, pois nós estamos na globalização, cada dia a tecnologia melhorando e o hospital tá mostrando pro funcionário que não é só capital, que tem que ter aquele projeto, aquela atenção, que nós também somos superiores e temos o objetivo de melhorar sabe, de oferecer pro cliente o melhor.</i>	7- Os treinamentos que vêm sendo realizados na instituição são importantes para o crescimento dos funcionários.
8- <i>Eu não trabalho diretamente com o paciente, mas eu falo que eu trabalho pra ele, não é pra médico, não é pra nossa chefe que a gente trabalha, é pra o paciente. Cada pacote que eu preparo, cada material que eu lavo é em prol do paciente, cada desinfecção, cada material que eu preparo eu fiz pra ele. Eu sinto feliz em saber que eu tô fazendo algo com as minhas próprias mãos.</i>	8- Demonstra a preocupação em realizar o serviço com qualidade para o paciente. Sente-se feliz em realizar um trabalho voltado exclusivamente ao paciente, pensando na segurança do paciente.

DEPOIMENTO nº 03: Técnica de enfermagem - Amanda▪ **O que é para você Qualidade de Vida no Trabalho?**

Pra mim eu adoro a área que eu tô trabalhando, sempre gostei sabe, inclusive me ajudou muito tanto assim até no meu estado psicológico mesmo. Eu tinha uma vida muito boa logo quando eu casei assim até um médico me orientou que eu não trabalhasse dentro de casa e que eu trabalhasse, e eu sempre gostei dessa área então assim, **pra gente chegar aqui bem, cuidar bem dos pacientes**, assim você tem o problema de **ver o paciente melhorando e tudo é uma satisfação**. Então eu gosto, **eu gosto muito do que eu faço, me dedico demais o que eu puder fazer** assim, **que me permite, eu tô fazendo**. Então pra mim tá preparada pra ele, **depende muito do local que eu tô trabalhando (1)**, ou de quem é também que tá organizando, porque tem horas também que a própria pessoa confunde tudo. Aí já vem, por exemplo, esse setor aqui é um setor que eu vou lidar com o paciente constante, o paciente não muda, aliás, eles aumenta né, eles vão, mas são os mesmos, todo dia eu tô vendo eles. Então tem que ter assim, **nós profissionais tem que ter um apoio, uma psicóloga alguma coisa, que às vezes a gente tem um problema com um paciente (2)**, aí vem aquela dizer: o paciente tem que sempre ter razão. Mas até que ponto né? Então às vezes assim, **eu acho que deveria que ter mais reunião pra ouvir o que precisa melhorar, o que tem de fazer pra ajudar, até os pacientes (3)**. Porque lidar com o paciente renal é difícil que **requer até da própria doença deles mesmo. Os problemas de casa deles eles traz tudo pra cá**, então **cê vai lidar com eles aí eles já vem em cima de você**, aí você tem que lembrar o paciente tem razão, mas até que ponto? **Às vezes a gente tá passando por um problema muito difícil aqui no nosso setor mesmo e até assim colega já apanhou e tudo**, só que eu, eu tô falando por mim, **teve uma época eu falei, não, isso comigo não vai acontecer mais**. Também **eu tenho direito como profissional**, eu tenho direito e **cheguei pra supervisora e falei: a próxima vez eu chamo a polícia e chamei mesmo porque precisava**, até os outros pacientes que tavam vendo aquilo, teve uns que falavam ele tem problema, mas você sabe que ele tem problema, só que eu falei ele pode ter problema mas eu não fui treinada pra lidar com doido. Se ele tem problema mental ele tem que procurar uma entidade preparada pra ele, porque nós não estamos preparadas pra ele, pra isso aí ninguém gostou, **ninguém gostou, mas eu fiz a minha parte e com consciência sabe, acho que melhorou (4)**. Até então nós não tivemos problema, mas o quanto eu ouvi **cê não devia ter chamado, não devia ter feito isso**, ele é um doente, como **a gente também é doente**, a gente também **tem os nossos problemas e a gente se cala** né, **isso porque também não tem psicóloga, não tem tudo e às vezes também a gente tá vivendo um drama, mas não tem uma pessoa pra acompanhar** você profissional, que **deveria ter uma psicóloga** que vai conversar quando **cê precisar né e nós não temos (2)**. A gente tem um apoio dos médicos, quando **cê precisar cê tinha um exame de sangue igual a gente trabalha aqui ele dá né**, que a gente trabalha com sangue, tem mais exame periódico se a gente precisar. **A carga horária é muito puxada**, nosso horário aqui é totalmente diferente do hospital lá fora, às vezes **a gente tem colega que chora** às vezes assim, **amanhã eu não posso vim e não tem jeito, tem que vim mesmo**. Então **tudo isso vai vindo o stress, vem a doença, o profissional aqui adocece muito, acho que é dependendo muito da carga, do esforço que é, nós aqui tá assim trabalha, trabalha**, **cê tá entendendo, é empresa o nosso lado mesmo (pausa) fica mais pra trás (5)** sabe (outra pausa). Então pesa muito mais e a gente eu acho assim, **a gente teria que realmente ter uma assistência melhor em relação até do dinheiro mesmo (6)**, assim, **se é que o salário não aumenta, ter tipo uma cesta básica pra ajudar, um lanche melhor, isso tudo ia ajudar**. Não é o meu caso, mas tem colega que depende disso, que às vezes não

tem nem o almoço pra trazer, tem muito funcionário aqui, cê vai deparar com isso, **que dependia se aqui fosse oferecido um almoço ou se oferecesse um lanche melhor**, que **muita gente conta com o café daqui da manhã, então poderia ter uma qualidade de vida melhor (7)**, uma **área de lazer (pausa) isso ia ajudar muito também né e vai ter só o mínimo (8)**.

▪ **Descreva situações em que você vivenciou Qualidade de Vida no seu trabalho.**

Olha, **se teve foi muito pouco viu, esse tempo todo aqui**, assim que **nós ganhamos no sindicato**, logo que o sindicato abriu foi **a hora de descanso que a gente fazia a carga horária de doze horas corrido**, tanto o dia como a noite, não sei se você pegou essa época aqui. **Se você entrasse às seis da manhã cê só saía às dezoito, ia almoçar correndo e voltava pro setor, às vezes cê tava almoçando se houve uma parada ali, cê deixava e ia**. Então isso aí melhorou bastante, cê tem uma hora, então **foi uma conquista né**, que a gente aqui não tinha, cê **tem uma hora pra descansar à noite**, então nesse lado **melhorou bastante (9)**. Pra gente que trabalha aqui há tantos anos, se eu falar que de dois ou três anos pra cá melhorou alguma coisa talvez não dá pra sentir, mas **de dez anos pra cá houve uma melhora muito boa no hospital. Pra começar tirando as seringas que eram lavadas e entrou as descartáveis e já foi uma qualidade de vida até pra nós e para os pacientes**, cê chegou a ver essa época? Então isso aí deu uma qualidade de vida muito boa, tanto pro paciente quanto pra nós, ganhamos os dois cê tá entendendo? **As luvas também, que até as luvas eram reaproveitadas, então melhorou muito (10)**, então eu te falando assim, eu falar que de três anos pra cá não teve melhora é porque, é porque o tempo tá pouco, mas voltando assim dez anos, houve uma grande mudança no hospital. Sim e agora também, eu acho que **melhorou muito** lá dentro do hospital porque eu não trabalho mais lá, mas **era muito paciente pra uma pessoa só cuidar, hoje me parece menos, diminuiu muito. Eu trabalhava naquele segundo B, eu passava medicação, eu sozinha trinta e cinco pacientes. Hoje se não me engano, é sete ou oito pacientes pra uma pessoa só atender. Eu só dava medicação, mas era trinta e cinco pacientes ou então se eu ficasse nos cuidados, era eu e mais um rapaz pra tomar conta (11)** desses trinta e cinco pacientes, então isso hoje já melhorou. Assim, a psicóloga hoje trabalha no hospital, igual eu tô te falando, nós funcionários não temos direito cê tá entendendo, nós não temos acesso a elas, mas se eu tô lidando com você e eu noto que você teve uma mudança, eu tenho assim, eu posso chamá-la e conversar com ela que ela vem conversar com você cê tá entendendo, isso ajuda muito mesmo, até assim pro funcionamento do serviço, nossa já ajudou muito, mas se eu tenho um colega que tá com um problema difícil, tá passando aquela situação e ele não tem como, ou nós mesmos entra num acordo e (risos) cê tá entendendo, mas a gente não tem como fazer.

Quer falar mais um pouquinho, tem mais alguma questão...

O paciente hoje tá bem mais cuidado, também **tirou aquelas pessoas mais leigas**, com mais experiência de hospital e **entraram profissionais mesmo e também com muita gente estudando, hoje é auxiliar, técnico né e a enfermeira, tem muito mais enfermeira no hospital e antes não (12)**. Até eu mesma entrei aqui como atendente, eu não tinha estudado feito curso nenhum, quer dizer que eu mesma estudei por minha, assim voltei pra estudar, mas quem não tinha ou ele estudava ou ele saía, então todo mundo foi capacitado e **teve há 15 dias agora treinamento, isso ajuda muito pra gente lidar com o paciente (13)**. Assim pra melhorias deles, porque a gente tá aqui dentro e a atenção é o paciente né, e então pra melhoria de vida deles melhoraram muito. O número de médicos aumentou, os aparelhos, então garante mais, os remédios, às vezes faltava muito assim sabe, hoje não cê tem mais acesso a eles, em relação à saúde melhorou bastante. Se agora eu parar, por exemplo, e

falar no ano passado cê não teve mudança, mas a gente que tava lá a gente vê quanto melhorou, mas melhorou mesmo em relação até assim, que às vezes **a gente vinha pra trabalhar e queria dar um banho num paciente e não achava um lençol pra forrar na cama, hoje já tá disponível a você. Uma cadeira de rodas, nossa, a gente tinha que levar um paciente pra fazer um exame, cê não achava essa cadeira, cê rodava o hospital perdia um tempão e não achava, hoje no setor tem várias, então ajuda demais tanto a gente quanto pro paciente (10)** né, cê vai e já adianta seu serviço, cê já leva direitinho e já tem assim igual tem o cirurgião então cê já leva ali, depois já leva pro outro, porque já tem mais funcionário no hospital e mais médico... (pausa). Acho que **deveria olhar um pouquinho mais pro funcionário né, uma assistência melhor** ao funcionário, o **funcionário na empresa é só serviço, cê vive só o trabalho, cê tem que trabalhar, se você tá doente não pode mais ficar em casa (14)**, agora tá assim, se seu filho adoeceu **você tem a quantidade certinha de dar o atestado. Às vezes é uma criança que por lei cê tem direito de acompanhar ele, pra você não dar mais um atestado, você tem que deixar a sua criança lá internada, às vezes sozinha e vim trabalhar. Aí como é que fica a cabeça de uma mãe numa hora dessa? No tempo que você está trabalhando aqui e se precisar... cê não tem como, cê tem que ficar aqui (15)**, ou então você está doente vamos supor, eu tô trabalhando agora e eu saio, as meninas no caso, as meninas vão sair vinte e duas horas, se elas **adoecerem agora**, passando mal, pois **na maioria das vezes** muitas **ficam passando mal, mas não pegam atestado porque a empresa visa a quantidade de atestado que deu. Às vezes gente que é colega aqui, igual esses dias eu peguei uma colega e falei não fica aqui, a outra vai segurando lá pra você, você não vai sair, vai segurar aqui até vencer sua hora cê tá entendendo? Hoje aqui neste dia mesmo tá tranquilo, mas isso aqui é apertado e a gente teve que segurar pra ela porque ela não poderia dar mais um atestado, como é que ela trabalharia desse jeito? Quer dizer se não for às vezes as colegas mesmo do setor, não tem como, nem a supervisora tem como fazer nada (14)**, ou outra vim de casa e trabalhar. E tipo assim, as nossas horas, **a gente tem uma carga horária a cumprir, nossa carga horária sempre é passada, é oito e vinte e tem ainda paciente dialisando, é no horário que a gente devia tá saindo, aí vem nove horas, vem dez horas, vem dez e meia e esse horário nunca é repostado prá nós**, enquanto tem paciente a gente tá trabalhando aqui. Igual **eu falo lá em casa, eu tenho horário de entrar, horário de sair eu não tenho, agora pra melhorar isso a supervisora tá fazendo** uma assim, **de quatro em quatro meses, uma pessoa tá fazendo doze horas**, aqui entre nós mesmo a gente entrou num acordo pra ver se descansa um pouco. Aí **tem eu hoje que faço doze, dá pra gente cumprir certo, só quando tá muito apertado que tem muita emergência aí eu fico assim, pelas colegas né. Quando eu falo que a gente fica até dez e meia, parece que eles ignoram ou o ponto não registra esse horário que a gente tá saindo** e o dia que precisa sair mais cedo é difícil por causa do serviço aqui, porque o número de funcionários é pouco, neste setor são poucas pessoas que trabalham, que sabem trabalhar, **então com esse tanto de trabalho a gente fica mais sobrecarregado (16)** (pausa). Eu gosto de trabalhar aqui, se me tirar daqui eu não sei, me tiraram lá do pronto socorro pra mim vim cobrir uma licença, eu tive que pegar esse serviço com três meses, nesses três meses eu tô indo pra quatro anos (risos), então isso é uma dificuldade, por mais que você tenha colega aqui lutando pra sair daqui, pra ir pras doze horas lá fora, é difícil. Então, elas que estudam que faz faculdade tem mais prioridade, então eu nem falo porque eu também preciso do serviço, mas o horário é cansativo porque a gente pega doze, modo de falar, mas a gente sai nove, dez, dez e meia, oito e vinte era o horário que a gente devia tá saindo. E ninguém vê isso, muito difícil esse horário pra nós, assim entrar uma hora que seria melhor, e **é tudo difícil porque por causa do sistema, porque eles não querem contratar mais funcionários (17). Teve um mês aqui**

que quase todo mundo tava doente, é um setor que adoce muito a gente, porque aqui é muito difícil, a gente lidar com paciente renal é muito paciente agressivo, então assim se ele quer daquele jeito tem que fazer daquele jeito, e você tem que fazer de tudo, ameaça, ele pega o que tiver na frente e senta nas pessoas. A partir disso que eu tô te falando que eu chamei a polícia e falei, isso não vai acontecer mais aqui, aí começou a tomar as providências, quando a gente se sente ameaçado agora já tem um segurança aqui, porque até então, quando eu fui saber a gente tem direitos e tem deveres, então eu fui saber dos direitos nossos aí, que ninguém sabia que isso acontecia, mais isso acontecia de anos aqui e ninguém sabia. **Eu tenho uma colega aqui, ela já apanhou aqui umas três vezes e ninguém sabia**, eu falo com ela eu vim aqui pra trabalhar e é isso, assim se a gente se sentir ameaçada a gente já tem o telefone agora pra ligar, aí o segurança vem, a gente já tem o BO. O paciente já tava sentindo muito sem direito vendo aquilo só falava, fulano não é certo, aí a gente tá correndo o risco no serviço da gente de lidar com uma pessoa louca, porque nós não somos treinados pra cuidar de louco e aqui é o que mais tem, **tem paciente agressivo aqui, da própria doença deles mesmos eles já são, tem dia que eles estão alegre demais, outro dia muito mal humorados, muitos problemas principalmente a parte do homem né, de repente um homem trabalhador se vê nessa situação, de impotência e tudo aí se cai e aí é que entra a psicóloga, quando a psicóloga também não conversa quando não enxerga tudo, aí fica quem na sala, o médico não tá, não tem ninguém, é nós mesmo, aí a falta de segurança (18)** (pausa). Acho que é isso aí, acho que chega.

Unidades de Significado	Unidades de Significado Transformadas
1- <i>Pra gente chegar aqui... cuidar bem dos pacientes, ...ver o paciente melhorando e tudo, é uma satisfação... eu gosto muito do que eu faço, me dedico demais o que eu puder fazer que me permite, eu tô fazendo. Então pra mim tá preparada pra ele, depende muito do local que eu tô trabalhando.</i>	1- Sente satisfação ao ver a melhora dos pacientes, gosta do que faz, se dedica. Porém para estar preparada para cuidar, depende muito do local que estiver trabalhando.
2- <i>Nós profissionais tem que ter um apoio, uma psicóloga, alguma coisa, que às vezes a gente tem um problema com um paciente... a gente também é doente, tem os nossos problemas e se cala, isso porque também não tem psicóloga, não tem tudo e às vezes também a gente tá vivendo um drama, mas não tem uma pessoa pra acompanhar... deveria ter uma psicóloga... e nós não temos.</i>	2- A necessidade de ter um psicólogo para acompanhar os profissionais da enfermagem.
3- <i>Eu acho que deveria que ter mais reunião pra ouvir o que precisa melhorar, o que tem de fazer pra ajudar, até os pacientes.</i>	3- Gostaria que tivessem mais reuniões, mais oportunidades para discussão sobre o que fazer para melhorar para os funcionários e para os pacientes.
4- <i>Lidar com o paciente renal é difícil, requer até da própria doença deles mesmo. Os problemas de casa deles eles traz tudo pra cá, cê vai lidar com eles aí eles já vem em cima de você... Às vezes a gente tá passando por um problema muito difícil aqui no nosso setor, até colega já apanhou... teve uma época eu falei: não, isso não vai acontecer mais. Eu tenho direito como profissional, cheguei pra supervisora e falei: a próxima vez eu chamo a polícia e chamei mesmo porque precisava... ninguém gostou, mas eu fiz a minha parte e com consciência, acho que melhorou.</i>	4- Reconhece que lidar com pacientes portadores de insuficiência renal crônica é difícil, devido à conseqüências da patologia. Reforça a necessidade dos profissionais terem maior segurança no trabalho.
5- <i>A carga horária é muito puxada... a gente tem colega que chora... amanhã eu não posso vim e não tem jeito, tem que vim mesmo... tudo isso vai vindo o</i>	5- A carga horária é muito extensa e por isso o profissional adoce muito. A empresa visa somente o trabalho.

<i>stress, vem a doença, o profissional aqui adocece muito, acho que é dependendo da carga, do esforço que é, nós aqui tá assim: trabalha, trabalha. É empresa, o nosso lado mesmo fica mais pra trás.</i>	
<i>6- a gente teria que realmente ter uma assistência melhor em relação até do dinheiro mesmo.</i>	6- Refere-se à melhora do salário.
<i>7- se é que o salário não aumenta, ter tipo uma cesta básica pra ajudar, um lanche melhor, isso tudo ia ajudar. Não é o meu caso, mas tem colega que depende disso, que às vezes não tem nem o almoço pra trazer, muito funcionário que dependia se aqui fosse oferecido um almoço ou se oferecesse um lanche melhor, muita gente conta com o café daqui da manhã, então poderia ter uma qualidade de vida melhor.</i>	7- Uma cesta básica e um lanche melhor ajudariam muitos funcionários. Alguns dependem do café da manhã que é servido na empresa, por isso a empresa deveria oferecer um lanche melhor ou um almoço.
<i>8- uma área de lazer isso ia ajudar muito também e vai ter só o mínimo.</i>	8- Área de lazer ajudaria a ter melhor QVT.
<i>9- se teve foi muito pouco, esse tempo todo aqui, nós ganhamos no sindicato a hora de descanso, a gente fazia a carga horária de doze horas corrido... Se entrasse às seis da manhã só saía às dezoito, ia almoçar correndo e voltava pro setor, às vezes tava almoçando se houve uma parada ali, cê deixava e ia... foi uma conquista... tem uma hora pra descansar... melhorou bastante.</i>	9- Ter conquistado o horário de descanso trouxe uma melhora considerável na qualidade de vida no trabalho.
<i>10- de dez anos pra cá houve uma melhora no hospital. Prá começar tirando as seringas que eram lavadas e entrou as descartáveis e já foi uma qualidade de vida até pra nós e para os pacientes... As luvas também, que até as luvas eram reaproveitadas, então melhorou muito... a gente vinha pra trabalhar, queria dar um banho num paciente, não achava um lençol pra forrar na cama, hoje já tá disponível a você. Uma cadeira de rodas, a gente tinha que levar um paciente pra fazer um exame... rodava o hospital, perdia um tempão e não achava, hoje no setor tem várias, então ajuda demais tanto a gente quanto pro paciente.</i>	10- A melhora da qualidade e na quantidade dos recursos materiais foi muito significativa nos últimos dez anos.
<i>11- melhorou muito... era muito paciente pra uma pessoa só cuidar, hoje diminuiu muito. Eu trabalhava... passava medicação, eu sozinha, trinta e cinco pacientes. Hoje se não me engano, é sete ou oito pacientes pra uma pessoa só atender. Eu só dava medicação, mas era trinta e cinco pacientes, se eu ficasse nos cuidados, era eu e mais um rapaz pra tomar conta.</i>	11- O número de profissionais aumentou e isso melhorou muito para os profissionais e para a assistência.
<i>12- O paciente hoje tá bem mais cuidado, tirou aquelas pessoas mais leigas... entraram profissionais mesmo e também com muita gente estudando, hoje é auxiliar, técnico e a enfermeira, tem muito mais enfermeira no hospital e antes não.</i>	12- Importância da profissionalização da equipe de enfermagem para prestar melhor assistência ao paciente.
<i>13- teve há 15 dias agora treinamento, isso ajuda muito pra gente lidar com o paciente.</i>	13- O aumento de conhecimento a partir do treinamento.
<i>14- deveria olhar um pouquinho mais pro funcionário, uma assistência melhor, o funcionário na empresa é só serviço, vive só o trabalho, tem que trabalhar, se tá doente não pode mais ficar em casa... se adoecerem agora, na maioria das vezes ficam passando mal, não pegam atestado porque a empresa visa a quantidade de atestado que deu. Às vezes gente</i>	14- É necessário um olhar mais voltado ao funcionário, a empresa visa a quantidade de atestados. A solidariedade se faz presente nas situações de adoecimento.

<p><i>que é colega aqui, esses dias peguei uma colega e falei fica aqui, a outra vai segurando lá pra você... a gente teve que segurar porque ela não poderia dar mais um atestado, como é que ela trabalharia desse jeito? Quer dizer se não for as colegas mesmo do setor, não tem como, nem a supervisora tem como fazer nada</i></p>	
<p><i>15- agora tá assim, se seu filho adoeceu você tem a quantidade certinha de dar o atestado. Às vezes é uma criança que por lei cê tem direito de acompanhar, prá não dar mais um atestado, tem que deixar a sua criança lá internada, às vezes sozinha e vim trabalhar. Aí como é que fica a cabeça de uma mãe numa hora dessa? No tempo que você está trabalhando aqui e se precisar... não tem como, cê tem que ficar aqui.</i></p>	<p>15- É muito difícil para a profissional que é mãe trabalhar, tendo um filho doente.</p>
<p><i>16- a gente tem uma carga horária a cumprir, nossa carga horária sempre é passada, é oito e vinte e tem ainda paciente dialisando, no horário que a gente devia tá saindo, aí vem nove horas, vem dez horas, vem dez e meia e esse horário nunca é repostado pra nós... eu falo lá em casa, eu tenho horário de entrar, horário de sair eu não tenho, pra melhorar isso a supervisora tá fazendo de quatro em quatro meses, uma pessoa tá fazendo doze horas... tem eu hoje que faço doze, dá pra gente cumprir certo, quando tá muito apertado, que tem muita emergência, eu fico pelas colegas. Quando eu falo que a gente fica até dez e meia, parece que eles ignoram ou o ponto não registra esse horário que a gente tá saindo... Então com esse tanto de trabalho, a gente fica mais sobrecarregado.</i></p>	<p>16- As horas extras não são pagas. Há uma sobrecarga de trabalho e a enfermeira, para tentar amenizar a situação faz um revezamento na escala, de quatro em quatro meses uma funcionária faz o horário de 12/36.</p>
<p><i>17- é tudo difícil porque por causa do sistema, porque eles não querem contratar mais funcionários.</i></p>	<p>17- A empresa não está contratando funcionários.</p>
<p><i>18- Teve um mês aqui que quase todo mundo tava doente, é um setor que adocece muito a gente, porque aqui é muito difícil, a gente lidar com paciente renal, é muito paciente agressivo... e pega o que tiver na frente e senta nas pessoas. A partir disso que eu tô te falando que eu chamei a polícia e falei, isso não vai acontecer mais aqui, aí começou a tomar as providências, quando a gente se sente ameaçado agora já tem um segurança aqui... Eu tenho uma colega aqui, ela já apanhou aqui umas três vezes e ninguém sabia, assim, se a gente se sentir ameaçada a gente já tem o telefone agora pra ligar, o segurança vem, a gente já tem o BO... tem paciente agressivo aqui, da própria doença deles mesmos eles já são, tem dia que eles estão alegre demais, outro dia muito mal humorados... aí é que entra a psicóloga, quando a psicóloga também não conversa quando não enxerga tudo, aí fica quem na sala, o médico não tá, não tem ninguém, é nós mesmo, aí a falta de segurança.</i></p>	<p>18- Sente-se ameaçada e insegura para assistir o paciente renal, relata que são agressivos. Reforça a necessidade da psicóloga para atender aos doentes e a enfermagem, que fica muito sozinha nesse atendimento aos pacientes e que está adoecendo muito.</p>

DEPOIMENTO nº 04: Auxiliar de enfermagem - Lorena▪ **O que é para você Qualidade de Vida no Trabalho?**

Qualidade de vida no trabalho pra mim, é tratar bem o paciente, procurar estar junto com o paciente, dar ele o apoio (1) e o material bom pra gente trabalhar, as condições que eu posso trabalhar e ajudar o paciente naquilo que ele precisa, isso que é ter uma qualidade de vida (2). Porque nós aqui dentro mexemos com duas vidas, mesmo porque paciente que chega aqui, às vezes você vai pegar uma paciente gritando, estressada, mas você não sabe o que ela deixou lá fora, pra chegar aqui dentro. Hoje em dia já é permitido um acompanhante, mas antes a pessoa só encontrava a enfermagem perto dela, tô te falando desse setor aqui que eu trabalho, então a segurança que eu tenho que passar pra ela, então eu tenho que ficar segura pra passar uma segurança pra ela, pra que ela vai ter o filho dela sentir que as dores não são fáceis, manter uma tranqüilidade que é uma base e procurar escutá-la. Pra você ver, eu converso pra gente saber o que ela deixou lá fora e muitas vezes chega uma mulher aqui, que lá fora ela deixou o filho pequeno, e vem ganhar outro, ou mesmo porque perdeu o marido tem pouco tempo, ou um parente, então ela chega aqui e junta a dor e junta esse stress de problemas que ela deixou lá fora, então estar a par disso, conversar com ela, pra ajudar (1). E ter nosso material, ter gente que possa trabalhar às vezes uma só não dá conta (3), pra dar uma qualidade de vida para o paciente, mesmo porque o médico também né, porque nessa hora precisa que todo mundo tá trabalhando junto pra ajudar.

Teria algo mais que você gostaria de estar colocando?

Às vezes nesse setor aqui, que eu acho pra ter uma qualidade de vida melhor, a mão de obra é pouca, porque tem dia que... Hoje você chega aqui tá bacana, mas tem dia que o próprio funcionário precisa de uma ajuda aqui, que parece que ele vai surtar, se você não sair e dar uma volta lá no terceiro B. Pra quem convive aqui dentro que sabe, às vezes você chega, você faz um levantamento e fala G. você tá falando coisa que não é, que eu cheguei e encontrei ela sentada, às vezes aqui agora tá tudo bem, mas de repente aqui enche tanto e um grita e grita, a gente é ser humano também, você fica louco. Naquele momento se tivesse mais gente, que se apertar pra mim vai apertar pra menina que pega os meninos, aí cê precisa de um apoio, para que você possa dar um apoio para a paciente, aí fica embananando tudo, cê tá doida também, então cê tem que dá um recuo, todo mundo dá uma saída pra poder ver se melhora. Então eu acho que a mão de obra hoje em dia é muito pouca, eles não tem visão dessa mão de obra (3), eu pra tratar você bem eu também preciso estar bem e quando aperta muito, muita coisa, é telefone, é parte burocrática, é parente ligando toda hora, é muito serviço, é material pra você olhar, isso acaba te estressando (4).

▪ **Descreva situações em que você vivenciou Qualidade de Vida no seu trabalho.**

Mas eu não tô entendendo essa pergunta, como assim?

Se você tem algum exemplo que você viveu dentro do trabalho, que você pode considerar, eu tive QVT naquele momento no trabalho.

Ah não, mas uma mãe que chega passando mal e você consegue, uma mulher né, uma mãe que você consegue fazer tudo bem, quando o médico às vezes tá ocupado com outra pessoa e você ajudar aquela pessoa, quando o médico salvou sua vida, porque talvez se você deixar esperar um segundo a mais não ia dar certo (5). Isso aí não foi uma vez só, com esses trinta e três anos você já passou por isso várias vezes e tem cada

vez pra você isso hoje em dia, **sempre tem** a, como é que a gente fala a palavra certa, que eles hoje em dia tá em cima disso, **treinamentos e se você prestar atenção** nos treinamentos você **chega aqui e tem condições de aplicar o treinamento, pra ajudar a pessoa. Eu não posso falar assim que toda hora eu posso contar com a enfermeira chefe, e não posso toda hora contar com o doutor, porque é um doutor pra um tanto de pessoas, então eu fico na cabeceira do paciente, eu tenho que ter certeza daquilo que eu estou fazendo e segurança pra que eu possa ajudar (6).** De repente eu tô aqui com uma mulher, doutor (falou o nome) tá sentado ali fora, fazendo mexendo com outras, dando uma alta, vem um descolamento de placenta eu tenho que ter certeza que está com descolamento de placenta, doutor tá acontecendo isso, já tá na hora, vamos levar pra cirurgia, etc. **Ou mesmo porque ele pode acabar de examinar uma paciente aqui e tá tudo bem com a paciente, tudo bem, com o passar do tempo até a cor da pele você nota que mudou, se mudou está tendo alguma coisa, você tem que chamar, doutor deu uma mudança ali, é bom que o senhor olhe, ele vai lá e olha (7).** Mas cê tem que **ter condições de falar e respeito com o profissional que é o médico, pra ele te respeitar também, isso eu acho que é uma qualidade de vida que a gente aplica né, todo mundo trabalhando em conjunto, todo mundo tendo certeza, aprendendo, buscando que é claro que cada dia a gente tá buscando (8)** não é? E aqui no S.R. tá empregando demais, **cada dia cê tem um treinamento de alguma coisa, ou de outra que tá servindo muito (6).** Não lembro de outra coisa não, sempre é isso, você bate a mesma tecla e sempre é isso, porque cada hora cê vê uma coisa diferente e você tem que tá preparada pra cada pessoa porque o ser humano cada um tem uma cabeça. E o S.R. hoje recebe gente de todos os municípios, cada um com uma cabeça diferente ou com um problema, você tem que tá preparada pra ajudar em tudo. Hoje aqui no S. R. tá muito bom que tem pessoas preparadas, vamos supor, eu tô com uma mãe aqui que tá com uma filha que é uma doente especial, tem nosso serviço social que já vem pra conversar, mas quem tá primeiro com ela sou eu, nós né, que vamos ter que conversar primeiro pra depois chegar até a outra. **Hoje em dia está muito bom pra você trabalhar** viu, que **tem o profissional preparado pra tudo, mas quem pega primeiro, cê já prestou atenção que quem pega primeiro no paciente é a enfermagem? (9)** Pelo menos aqui em cima né, que lá em baixo vamos supor, outras áreas, o médico pega primeiro porque tem que consultar e tem que mandar, aqui não só faz a ficha, sobe, aí você que vai fazer a... Conversar, aí você liga pro doutor aí ele vem. Aqui tá muito bom no S.R. muito bom mesmo.

Após essa fala a entrevistada chorou e disse que não quer pensar no dia em que tiver que parar de trabalhar.

Igual tipo eu falo sempre com as meninas assim, gente, quando chega uma pessoa aqui a gente tem que dar muito apoio porque eu sei quando eu cheguei com meu marido num hospital enorme numa cadeira lá, que cê não conhece ninguém, cê sente tão desamparada isso eu falei quando eu cheguei de Belo Horizonte. Depois passou, doutora T. também passou por uma experiência dessa, ela disse que ficou naquele Felício Rocho e que ela deu graças a Deus quando uma menina que já tinha sido funcionária daqui abraçou, chegou e deu um abraço por trás dela, ela disse que aquilo parecia que ela entrou no céu. São coisas que você passa, então você começa a perceber que não só o paciente como quem está acompanhando o paciente precisa de um apoio. **Eu brinco demais assim com as meninas que são lá do serviço social, eu falo assim gente o S. R. já devia ter uma dessas pra conversar também com as funcionárias, porque tem dia que a gente tá louco, muita coisa, muito problema. Porque aqui acontece muito de gente que até enfermeira falar que não tem nada com o meu problema pessoal, não estou falando de mim, mas tem sim porque se eu não estiver bem comigo eu**

não dou conta do paciente (10). Esses dias eu fiquei tão fã, nesses trinta e três anos de S. R. eu gostei de uma atitude, aqui tava aquele caos e ainda juntou mais outras coisas, tava aquele caos, chegou a chefe de lá do serviço social, que ela veio saber de uma mocinha que tava aqui e eu, ai meu Deus, não estou sabendo de nada que eu estou pra jogar pedra, nessa loucura que cê tá vendo eu tô doida. Ninguém tolera trabalhar num lugar com tanta gente, ainda vem mais menina de faculdade, esse tanto de gente que aqui não tem um local de por esse tanto de gente, tem que vim pelo menos dois só de cada vez pra esse espaço nosso não ficar tumultuado, eu não tô agüentando isso aqui não, eu tô é pra jogar é pedra, tô saindo. Essa menina ela olhou assim pra minha cara, depois eu é que senti vergonha e foi me abraçando, foi abraçando e foi abraçando (pausa). Parece que o abraço dela foi tão bom pra mim que eu melhorei e eu falei assim: Meu Deus, só vou lá olhar essa mulher porque é você, que eu vou deixar isso virar o cão aqui porque ninguém, eles põe esse tanto de gente aqui dentro e esse tanto de gente eu não tô agüentando, eu vou é lá do outro lado. Aí a outra colega minha, ela não está aqui agora, aí depois nós fomos tirar proveito disso e rir, e fazer crítica, eu sou das doidas que corro. Eu sou das doidas que sai correndo minha colega que tava aqui é das doidas (fez um gesto sentada com a mão no queixo) ficou assim, aí ela falou assim as doida que corre é melhor que as mansa, ninguém sabe o que pode fazer. Aí quando foi mais tarde R. aí entra a mulher, aí R. já tá na hora, se eu não tivesse aqui, se eu tivesse ficado doida, tá todo mundo sem saber o que faz, aí R. falou assim vem cá e disse G. cê sabe porque que eu passei esse abraço pra você, eu passei energia positiva, cê viu como é bom. Mas também levei o caso na direção, não tem condição esse tanto de gente e ainda vim esse tanto de estudante de uma vez, por isso que te falo tem que tá preparada. Então eu acho que essas coisas são muito bom, ela não tem estudo pra isso? Ela soube resolver aquela situação, eu agradeço ela demais, que naquele dia eu tava pra chorar, tava pra chorar (11), tava minha colega pra chorar de tanta gente e encher um beco desse que isso aqui é um beco. Vai melhorar vai, que nós estamos adequando a situação, que estamos e queremos ajudar queremos que só tem coisas boas primeiro começando de mim pra depois melhorar, esse hospital é meu? É porque amanhã ou depois a minha filha vem ganhar menino aqui, então eu tenho que colaborar, mas no momento, na hora que a gente endoida, a gente não tá pensando nisso. Hoje eu sou muito agradecida que ela levou o problema e doutor fulano falou que isso não vai acontecer mais e eu falei, só tem uma coisa, o dia que encher isso aqui não é de paciente não, pode chegar quarenta mulher pra ganhar menino, eu que sou obrigada a arranjar um jeitinho pra elas, é deles colocar esse tanto de estudante aqui dentro num espaço desse tem lógica? Eu falei da próxima vez eu apanho minha bolsa, não é porque eu tô não tô precisando de dinheiro não, mas que eu vou, eu vou. Mas isso não aconteceu mais isso e não vai acontecer mais porque tinha o serviço social, a assistente social por perto, ela viu e falou porque minha palavra só não ia resolver. Por isso que eu falo, a gente precisa sim trabalhar em conjunto (8). R. falou: G. eu te dei esse abraço pra passar energia positiva e foi também buscando a solução para o meu problema, não é isso, não é bom? Como é que eu vou trabalhar aqui com tanto problema, com tanta loucura na minha cabeça, com tanta gente, mas eu sou de umas doida que na mesma hora que eu endoido, eu calo (risos). Hospital é bom demais, eu falo com as meninas assim: gente tem muitas pessoas que falam do lado do salário, realmente o salário de enfermagem todo mundo sabe que é péssimo, sem falar que cê trabalha muito e ganha muito pouco. Mas aqui tem uma coisa, que você tem que pensar, de esquecer do salário, porque você aprende e serve pra o seu dia a dia, serve pro mundo inteiro aonde você for, pra sua família, pros seus amigos, eu acho isso muito importante, muito importante (12). Você tem que pular o negócio do salário, se você ficar preocupada com o que você ganha no hospital, cê não vai dá bem, porque tudo mundo sabe que

o auxiliar de enfermagem e o técnico de enfermagem, mesmo porque até uma que foi na faculdade eu tenho certeza que ela... Às vezes eu falo assim: ah! a minha chefe ganha bem. Não é assim não, todo mundo tá ganhando é pouco mesmo não é? Mas a gente tem que esquecer desse tal desse dinheiro, a gente precisa dele, como precisa e vai chegar uma época da vida que você precisa mais ainda (13). Mas aqui se esquece, porque aqui se aprende muita coisa, aprende, aprende. Aprende pra atender aqui dentro, pra atender lá fora, aprende pra sua família. Eu já passei por uma situação, minha irmã deu um enfarte, eu sabia que ela tava enfartando e sabia como conduzi-la, como trazer pro hospital e o que eu tinha de fazer, eu aprendi, aonde isso, foi lá em casa? Eu aprendi foi aqui (12). Adorei participar, gostei de conversar.

Unidades de Significado	Unidades de Significado Transformadas
1- <i>Qualidade de vida no trabalho pra mim, é tratar bem o paciente, procurar estar junto com o paciente, dar ele o apoio... porque paciente chega aqui gritando, estressada, mas você não sabe o que ela deixou lá fora... Hoje em dia já é permitido um acompanhante, mas antes a pessoa só encontrava a enfermagem... então eu tenho que ficar segura pra passar uma segurança pra ela... eu converso pra saber o que deixou lá fora, muitas vezes deixou o filho pequeno, ou mesmo porque perdeu o marido tem pouco tempo, ou um parente... chega aqui e junta a dor e esse stress de problemas que deixou lá fora, então estar a par disso, conversar com ela, pra ajudar.</i>	1- QVT é tratar bem, estar junto, apoiar o paciente. É estar segura para passar uma segurança para a paciente. É conhecer a paciente, saber de suas aflições e anseios.
2- <i>material bom pra gente trabalhar, as condições que eu posso trabalhar e ajudar o paciente naquilo que ele precisa, isso que é ter uma qualidade de vida.</i>	2- Ter recursos materiais disponíveis para a realização do trabalho.
3- <i>ter gente que possa trabalhar, às vezes uma só não dá conta... nesse setor aqui a mão de obra é pouca, porque tem dia que... Hoje você chega aqui tá bacana, mas tem dia que o próprio funcionário precisa de uma ajuda aqui, que parece que ele vai surtar... aqui agora tá tudo bem, mas de repente aqui enche tanto e um grita e grita, a gente é ser humano também, você fica louco... eu acho que a mão de obra hoje em dia é muito pouca, eles não tem visão dessa mão de obra.</i>	3- Ter um número suficiente de profissionais evita a sobrecarga de trabalho. A empresa não tem essa visão.
4- <i>Eu pra tratar você bem eu também preciso estar bem e quando aperta muito, é telefone, é parte burocrática, é parente ligando toda hora, é muito serviço, é material pra você olhar, isso acaba te estressando.</i>	4- A sobrecarga no trabalho possibilita o estresse impedindo um tratamento adequado. A necessidade de estar bem para atender bem.
5- <i>mas uma mãe que chega passando mal e você consegue... fazer tudo bem, quando o médico às vezes tá ocupado com outra pessoa e você ajudar aquela pessoa, quando o médico salvou sua vida, porque talvez se você deixar esperar um segundo a mais não ia dar certo.</i>	5- Relata a sensação do dever cumprido, de poder ajudar a salvar uma vida.
6- <i>sempre tem... treinamentos e se você prestar atenção, chega aqui e tem condições de aplicar o treinamento, pra ajudar a pessoa. Eu não posso falar assim que toda hora eu posso contar com a enfermeira chefe, e não posso toda hora contar com o doutor, porque é um doutor pra um tanto de pessoas, então eu fico na cabeceira do paciente, eu tenho que ter certeza daquilo que eu estou fazendo e segurança pra que eu possa ajudar... cada dia cê tem um treinamento de alguma coisa, ou de outra que tá servindo muito.</i>	6- Importância dos treinamentos para o bom desempenho da prática profissional. O conhecimento proporcionando segurança e QVT.

<p>7- <i>De repente eu tô aqui com uma mulher, doutor (falou o nome) tá sentado ali fora, fazendo mexendo com outras, dando uma alta, vem um descolamento de placenta eu tenho que ter certeza que está com descolamento de placenta, doutor tá acontecendo isso, já tá na hora, vamos levar pra cirurgia, etc. Ou mesmo porque ele pode acabar de examinar uma paciente aqui e tá tudo bem com a paciente, tudo bem, com o passar do tempo até a cor da pele você nota que mudou, se mudou está tendo alguma coisa, você tem que chamar, doutor deu uma mudança ali, é bom que o senhor olhe, ele vai lá e olha.</i></p>	<p>7- A responsabilidade da enfermagem na observação de sinais e sintomas e na comunicação com o médico.</p>
<p>8- <i>ter condições de falar e respeito com o profissional que é o médico, pra ele te respeitar também, isso eu acho que é uma qualidade de vida que a gente aplica todo mundo trabalhando em conjunto, todo mundo tendo certeza, aprendendo, buscando que é claro que cada dia a gente tá buscando... Por isso que eu falo, a gente precisa sim trabalhar em conjunto.</i></p>	<p>8- É necessário o respeito entre os profissionais, a importância do trabalho em equipe.</p>
<p>9- <i>Hoje em dia está muito bom pra trabalhar, tem o profissional preparado pra tudo, mas quem pega primeiro, cê já prestou atenção que quem pega primeiro no paciente é a enfermagem?</i></p>	<p>9- A enfermagem está sempre mais próxima do paciente e deve estar bem preparada para a realização de suas atribuições.</p>
<p>10- <i>Eu brinco demais assim com as meninas que são lá do serviço social, eu falo assim, já devia ter uma dessas pra conversar também com as funcionárias, porque tem dia que a gente tá louco, muita coisa, muito problema. Porque aqui acontece muito de gente que até enfermeira falar que não tem nada com o meu problema pessoal, não estou falando de mim, mas tem sim porque se eu não estiver bem comigo eu não dou conta do paciente.</i></p>	<p>10- Sugere que a assistente social atenda e apoie as auxiliares e técnicas de enfermagem. Além da necessidade da enfermeira conhecer a equipe na sua integralidade, de ouvir e apoiar.</p>
<p>11- <i>Esses dias eu fiquei tão fã, nesses trinta e três anos, eu gostei de uma atitude, aqui tava aquele caos e chegou a chefe de lá do serviço social... veio saber de uma mocinha que tava aqui e eu, ai meu Deus, não estou sabendo de nada que eu estou pra jogar pedra, nessa loucura que cê tá vendo eu tô doida. Ninguém tolera trabalhar num lugar com tanta gente, ainda vem mais menina de faculdade, esse tanto de gente que aqui não tem um local de por esse tanto de gente, tem que vim pelo menos dois só de cada vez pra esse espaço nosso não ficar tumultuado... Essa menina ela olhou assim pra minha cara, depois eu é que senti vergonha e foi me abraçando, foi abraçando e foi abraçando. Parece que o abraço dela foi tão bom pra mim que eu melhorei... sabe porque que eu passei esse abraço pra você, eu passei energia positiva, cê viu como é bom. Ela soube resolver aquela situação, eu agradeço demais, que naquele dia eu tava pra chorar, tava pra chorar.</i></p>	<p>11- A força que tem um abraço, uma atenção diante de situações de estresse no trabalho. A enfermagem necessitando de atenção, de um toque para o alívio das tensões.</p>
<p>12- <i>aqui ...você tem que esquecer do salário, porque você aprende e serve pra o seu dia a dia, serve pro mundo inteiro aonde você for, pra sua família, pros seus amigos, eu acho isso muito importante, muito importante... aqui se aprende muita coisa... aprende pra atender aqui dentro, pra atender lá fora, aprende pra sua família. Eu já passei por uma situação, minha irmã deu um enfarte, eu sabia que ela tava enfartando e sabia como conduzi-la, como trazer pro hospital e o</i></p>	<p>12- O conhecimento adquirido ao longo da trajetória profissional não tem preço. A importância desse conhecimento na vida pessoal.</p>

<i>que eu tinha de fazer, eu aprendi, aonde isso, foi lá em casa? Eu aprendi foi aqui.</i>	
<i>13- Você tem que pular o negócio do salário, se você ficar preocupada com o que você ganha no hospital, não vai dá bem, porque tudo mundo sabe que o auxiliar de enfermagem e o técnico de enfermagem, mesmo porque até uma que foi na faculdade eu tenho certeza que ela... Às vezes eu falo assim: a minha chefe ganha bem. Não é assim não, todo mundo tá ganhando é pouco mesmo... a gente tem que esquecer desse tal desse dinheiro, a gente precisa dele, como precisa e vai chegar uma época da vida que você precisa mais ainda.</i>	13- O salário da equipe de enfermagem é muito baixo.

DEPOIMENTO nº 05: Técnico de enfermagem - Ian▪ **O que é para você Qualidade de Vida no Trabalho?**

Cê que assim desde antes que eu entrei até agora? Porque mudou muito.

É a sua visão como técnico, tendo trabalhado também em outros setores, nessa sua experiência vivida o que é pra você Qualidade de Vida no Trabalho?

Hoje eu posso falar que eu tenho uma qualidade no trabalho, aqui hoje eu tenho, depois que eu vim pra cá melhorou bastante (1) bastante, bastante. **Aqui eu tenho tudo, a enfermeira muito boa** entende, é muito inteligente, compreende a gente não precisa nem de pedir as coisas, de reivindicar nada, ela é diferente (1; 2). **Agora outros setores**, logo quando eu entrei aqui eu não tinha, acho que você conheceu o 4º B, lembra do 4º B? Tinha os queimados e mais trinta e dois pacientes. Eram trinta e dois pacientes e mais seis queimados. Ali não existia qualidade nenhuma, ali você ficava exposto, totalmente exposto, chegava um indigente lá, o médico nem escrevia nada pra gente o que é que tinha, se tinha Aids, já aconteceu vários casos do paciente ter Aids, aí acidentou né, aí fraturou o fêmur por acaso, aí chega lá a gente lida com o paciente, quando ele chega no outro dia que a gente já mexeu, já fez os cuidados aí ele fala, atenção paciente com HIV, vinte e quatro horas depois, todo mundo já mexeu, o plantão todinho (1), depois ele vem e fala. Eu sei que a gente tem que ter cuidado, mas lá não dava tempo, se a gente fosse parar pra lavar a mão pra calçar uma luva toda hora, eram dois dias dando banho e além de ter os trinta e dois pacientes acamados, fratura, neurologia, louco, lá paciente louco lá, ainda tinha os queimados. Quando cê terminava tudo, tinha seis queimados, pra eles eu não sei como é que eles saíam e a maioria saía, a maioria, mais de oitenta por cento, lá saía bem, poucas infecções, eu não sei como, eu acho que era Deus, eu acho que era Deus. **Naquela época eram quatro funcionários novos, eu não tinha experiência nenhuma e mais três sem experiência, eles colocaram a gente lá no mesmo setor sem experiência nenhuma, eu acho que foi errado né, tinha que ter pelo menos dois com experiência pra passar pra gente né, aí depois que a gente quebrou a cabeça nove meses lá, aí eles colocaram dois mais antigos e aí ficou bom, aí melhorou (3). Aumentou o número de funcionários pra seis que eram quatro, aí foi melhorando (4). O horário de descanso, isso aí é indispensável, que você ficar aqui dentro doze horas sem sair lá fora, que já aconteceu várias vezes ficar doze horas direto, chovia e eu não sabia que tava chovendo, quando saía lá fora, choveu? Eu não sabia. Cansado, sem qualidade nenhuma (5) e outros colegas cansado das doze horas, ainda faziam vinte e quatro e ficavam a noite. Sempre aqui tem faltas né, chega a noite falta um, dois, aí os colegas do dia seguem (6), mas hoje em dia melhorou bastante melhorou, muito mais funcionário, agora antes quatro anos atrás não dava não, não dava, não tinha condições, aqui melhorou muito, graças a Deus, melhorou muito. E a maternidade aqui, você foi lá né? Agora não tem condição ali, cê viu como é que tá? Lá as mulheres tão sofrendo demais, não fazem horário de descanso. Assim, **material pra trabalhar aqui até que tem**, aqui tem material pra trabalhar, aqui **tem luva**, aqui **tem scalp (7)**, tem tudo aí à vontade, mas lá não tem espaço físico, agora lá que tá..., eu acho que tinha que interditar, lá no terceiro B onde ficam os apartamentos a maternidade migrou pra lá, tá tudo misturado. Eu não sei como é que os bebezinhos ficam, andar aquele corredor inteirinho infecção lá, outros pacientes, outros casos lá junto com as grávidas lá e o técnico exposto no meio ali, um xinga daqui, outro xinga de lá, o técnico é o que agüenta tudo, agora a responsabilidade é do enfermeiro, aí explode e dá aquele problema, a culpa no final de tudo é do supervisor, que ele tem que ter falado alguma coisa, feito alguma coisa. A qualidade pra mim hoje eu tenho, eu faço meu**

descanso, eu **tenho lanche, isso é muito importante o lanche (8)**, eu tenho roupa, uniforme, antes à quatro anos atrás a gente não tinha, eu tinha que comprar a própria roupa branca, hoje em dia eu ganho tudo, o hospital me dá tudo. Mas **a qualidade pra mim, é ter condições, cê ter material pra trabalhar, aqui nós temos material à vontade (7)**, enfermeira, temos uma ótima enfermeira, **enfermeira eu acho que é a base de tudo, se o enfermeiro não for controlado... enfermeiro pra mim é o que tem que dá o exemplo bom**, eu acho que o bom exemplo tem que vim lá de cima, **a nossa enfermeira aqui hoje eu posso te falar é uma ótima enfermeira, o pulso dela é forte, nada sai do controle (2)**. **Aqui é pequeno também e de cinco anos que eu tô aqui, agora é que eu posso falar agora eu tenho condições de trabalho**, eu **venho feliz**, eu venho lá de casa, eu **quero vim trabalhar**, no caso hoje, ela tinha me dado folga hoje, pra mim vê o jogo, mas eu nem quis, prefiro vim, **aqui é organizado pra caramba (9)**.

▪ **Descreva situações em que você vivenciou Qualidade de Vida no seu trabalho.**

Eu tô nesse setor tem um ano e dois meses, esse setor é novo, nós que montamos com a nossa cara, a enfermeira impôs, colocou tudo e **pediu a nossa opinião** que a gente achava, **não fez nada sozinha**, ela **perguntou** e aí **que vocês acham, o que a gente deve por ali, o que a gente deve por aqui. Aqui a gente fechar o olho**, a gente vai onde tá tudo, **sabe onde tá tudo (10)**, aí se vai e me muda pra UTI eu vou ficar perdido, eu não vou saber onde tá nada, eu acho que tem que ter um estágio, cê tem que ir pra lá pra eles mostrarem tudo pra você saber, porque **aqui não acontece isso muda a escala e você já tem que estar lá, então eu acho que isso é uma má qualidade** que tem, **cê tá aqui hoje, amanhã cê não tá, não faz um estágio, não faz nada. Eu já rodei isso tudo, mas tem muita gente nova aí que eu conheço que tá penando, chega não sabe nada de clínica médica, de clínica cirúrgica piorou, vai lá no pronto socorro não tem agilidade com nada (11)**. Agora aqui eu tenho tudo, desde a punção venosa eu que dou a assistência total, tenho todas as condições. **Aqui todos os pacientes sai daqui rindo. Teve um paciente que fez um cateterismo aqui, um senhor conhecido aqui na cidade**, bem conhecido, aí **o pessoal queria que ele fizesse lá em BH** e ele não quis **ele quis fazer aqui**, aí beleza, ele **fez o procedimento e ficou beleza, nós ficamos felizes demais por ele porque ele tava meio assim com medo**, falaram que não tava né. Fulana passou uma calma pra ele total, aí quando fez o cateterismo, deu alteração nas artérias dele, aí ele fez a angioplastia, dois dias depois, ele **fez o cateterismo quarta** e no sábado já tinha feito a... Aí **terça-feira ele já tava aqui**, veio andando aqui **trouxe bombom pras meninas trouxe pra mim um ovo de páscoa**, nossa **cê precisa ver a felicidade que ele estava, vem aqui toda vez que ele tem oportunidade**, ontem à tarde ele veio aqui, **chama a gente pelo nome, conhece a gente pelo nome (12)**, todo mundo que faz o cateterismo aqui sai muito bem, até hoje nós não tivemos intercorrência nenhuma. **Nos outros setores eu não vivi a plenitude igual aqui (1)**, sempre faltava alguma coisa ou então tudo, lá no 4ºB naquela época que eu entrei faltava tudo, material, eu entrei numa época de crise, aqui tava em crise, parece que tava mandando um pessoal embora e tava contratando outros, tava uma crise danada aqui, pagava menos ainda do que agora, ficava o mês todo pra ganhar uma mixaria, mas isso aí é geral né. Se você for sair, eu penso assim, eu vou formar, vou fazer o mestrado igual você tá fazendo. Agora **se eu não tivesse nesse setor que eu tô hoje**, eu **não sei se eu tava nessa área mais não (13)**. Eu **sei que tem os maus funcionários** e não são poucos, tem é muito, **mas tem os bons que pagam**, aí se **chega o plantão tem quatro, dois escoravam em dois, o serviço que era pra quatro fazer dois faziam, chegava assim à tarde tava morto**, não sabia por que, **dois cansados e dois dispostos e isso dava confusão. Quando a equipe não é boa o serviço**

não vai pra frente, nossa equipe aqui é boa demais (14), é boa, aqui foi a única equipe perfeita que eu acho que eu já trabalhei, eu sei que eu posso não ter sido um bom... Mas eu fiz o que eu pude agora eu posso fazer bem mais, a tendência é melhorar. Aqui nós fazemos curso pra tudo, fomos a Valadares, vimos a hemodinâmica deles lá, aprendemos tudo com eles lá, sugamos tudo deles, eles vieram aqui e ficaram impressionados com as nossas salas, lá a área deles é pequena e a nossa, quando eles vieram aqui eles tomaram um susto. Não tem condições disso aqui ficar sujo, tem que ficar sempre limpo, tem que dar exemplo, que vem gente de fora vê, aqui é cidade pequena, o pessoal gosta de entrar e vê, a gente explica tudo antes, desde um fio de cabelo que ela vai ter que tirar, tudo ela sabe, tudo, tudo, não faz nada, nada a gente faz enganado. **O que tem mais pra eu citar é problema, aqui tem um problema sério** aqui na casa, **mês de férias, aqui eu saí de férias com um ano e oito meses, já quase dois anos**, isso aí não pode né, eu **já não estava agüentando mais**. Um técnico **hoje quando ele entra novato pra ele sair de férias é com um ano e dez meses, um ano e nove meses, isso não é justo, aqui não tem um funcionário ferista**, aí o setor... Julho eu vou tá de férias, vai ficar só L. eles não tem ninguém pra colocar aqui, eles não treinam, não colocam ninguém pra ver, pra aprender, e nem me coloca lá em outro setor, **um problema grave aqui de férias, na hora que o funcionário sai de férias tá acabado (15)**, um ano e oito meses de serviço direto, plantão de doze horas direto e sem atestado, sem faltar nenhum dia, quando eu saí e já voltei as outras férias já tavam vencendo. O que eu vejo, o que me incomoda aqui é isso e também **todas as cidades mandam gente pra cá e nós aqui quando precisamos do hospital não tem espaço**, isso aí é geral, todo mundo vai te falar isso aí, é só você perguntar, **aqui é sobrecarregado**. Aqui tinha que ser, eu acho que quanto maior, seis andares tava cheio, não dava conta, **o pronto socorro daqui é muito pequeno**, fizeram um pronto socorro **sem nenhum banheiro, aqui não tem como cê dá um cuidado lá no pronto socorro não, lá quando o paciente chega se o paciente tá sujo, ele vai permanecer sujo, não tem um banheiro, não tem espaço (16)**. É isso, eu te ajudei, foi um prazer.

Unidades de Significado	Unidades de Significado Transformadas
1- <i>Hoje eu posso falar que eu tenho uma qualidade no trabalho, aqui hoje eu tenho, depois que eu vim pra cá melhorou bastante. Aqui eu tenho tudo, a enfermeira muito boa... inteligente, a gente não precisa nem de pedir as coisas, de reivindicar nada, ela é diferente. Agora outros setores... não existia qualidade nenhuma, você ficava totalmente exposto, chegava um indigente lá, o médico nem escrevia nada pra gente o que é que tinha, se tinha Aids, já aconteceu vários casos do paciente ter Aids, acidentou, fraturou o fêmur... chega lá a gente lida com o paciente, quando ele chega no outro dia que a gente já mexeu, fez os cuidados aí ele fala, atenção paciente com HIV, vinte e quatro horas depois, todo mundo já mexeu, o plantão todinho... Nos outros setores eu não vivi a plenitude igual aqui.</i>	1- Hoje tem qualidade de vida no trabalho, porém nos setores que trabalhou anteriormente não tinha, não havia comunicação por parte dos médicos, os funcionários ficavam expostos a patologias como a Aids, por exemplo.
2- <i>Aqui eu tenho tudo, a enfermeira muito boa inteligente, a gente não precisa nem de pedir as coisas, de reivindicar nada, ela é diferente... enfermeira eu acho que é a base de tudo, se o enfermeiro não for controlado... enfermeiro pra mim é o que tem que dá o exemplo bom, a nossa enfermeira... é ótima o pulso dela é forte, nada sai do controle.</i>	2- Tem tudo que é necessário no setor que trabalha devido à eficiência da enfermeira. Relata que o enfermeiro tem que dar bom exemplo, que é a base de tudo dentro do serviço.
3- <i>Naquela época eram quatro funcionários novos, eu</i>	3- Funcionários novatos não devem assumir um setor

<i>não tinha experiência nenhuma e mais três sem experiência, eles colocaram a gente lá no mesmo setor... acho que foi errado, tinha que ter pelo menos dois com experiência pra passar pra gente, depois que a gente quebrou a cabeça nove meses eles colocaram dois mais antigos, aí ficou bom, melhorou .</i>	sozinhos, é necessário que se tenha pelo menos dois com experiência.
<i>4- Aumentou o número de funcionários pra seis que eram quatro, foi melhorando.</i>	4- Melhorou com o aumento de funcionários.
<i>5- O horário de descanso, isso aí é indispensável, você ficar aqui dentro doze horas sem sair lá fora... já aconteceu várias vezes ficar doze horas direto, chovia e eu não sabia que tava chovendo, quando saía lá fora , choveu? Eu não sabia. Cansado, sem qualidade nenhuma.</i>	5- O horário de descanso é indispensável, é o momento de poder apreciar o dia lá fora, de saber o que está acontecendo, de poder ver a chuva caindo. Hoje tem qualidade, pois faz o horário de descanso.
<i>6- outros colegas cansado das doze horas, ainda faziam vinte e quatro e ficavam a noite. Sempre aqui tem faltas, chega a noite falta um, dois, os colegas do dia seguem.</i>	6- Após a jornada diária de doze horas, muitos ainda fazem hora extra, devido à falta freqüente de funcionários.
<i>7- material pra trabalhar aqui até que tem... tem luva, tem scalp... a qualidade pra mim, é ter condições, ter material pra trabalhar, aqui nós temos material à vontade.</i>	7- QVT é ter os recursos materiais à vontade.
<i>8- tenho lanche, isso é muito importante o lanche.</i>	8- É muito importante ter o lanche.
<i>9- Aqui é pequeno também e de cinco anos que eu tô aqui, agora é que posso falar eu tenho condições de trabalho, venho feliz... quero vim trabalhar, aqui é organizado pra caramba.</i>	9- Afirma que hoje tem condições de trabalho e que sente prazer em vir para o trabalho.
<i>10- Eu tô nesse setor tem um ano e dois meses, esse setor é novo, nós montamos com a nossa cara, a enfermeira pediu a nossa opinião, não fez nada sozinha, perguntou que vocês acham, o que a gente deve por ali, o que a gente deve por aqui. Aqui a gente fechar o olho, sabe onde tá tudo.</i>	10- Conhece muito bem o setor onde trabalha, pois ajudou na organização do mesmo.
<i>11- aqui muda a escala e você já tem que estar lá, então eu acho que isso é uma má qualidade, cê tá aqui hoje, amanhã cê não tá, não faz um estágio, não faz nada. Eu já rodei isso tudo, mas tem muita gente nova aí que eu conheço que tá pensando, chega não sabe nada de clínica médica, de clínica cirúrgica piorou, vai lá no pronto socorro não tem agilidade com nada.</i>	11- É importante conhecer o setor, fazer um estágio antes de trabalhar nele.
<i>12- todos os pacientes sai daqui rindo. Teve um paciente que fez um cateterismo, um senhor conhecido aqui na cidade, o pessoal queria que ele fizesse lá em BH e ele quis fazer aqui... fez o procedimento e ficou beleza, nós ficamos felizes demais por ele porque ele tava meio assim com medo... fez o cateterismo quarta, terça-feira ele já tava aqui... trouxe bombom pras meninas, pra mim um ovo de páscoa, cê precisa ver a felicidade que ele estava, vem aqui toda vez que tem oportunidade, chama a gente pelo nome, conhece a gente pelo nome.</i>	12- Relata a satisfação de um paciente que, ao ser atendido no setor, reconhece o trabalho, presenteia e chama pelo nome os profissionais de enfermagem que ali trabalham.
<i>13- se não tivesse nesse setor que eu tô hoje, não sei se tava nessa área mais.</i>	13- A possibilidade de ter desistido da profissão caso não tivesse mudado de setor.
<i>14- sei que tem os maus funcionários... mas tem os bons que pagam, chega o plantão tem quatro, dois escoravam em dois, o serviço que era pra quatro fazer dois faziam, chegava à tarde tava morto, dois</i>	14- Não havia trabalho em equipe no setor que trabalhava, um funcionário explorava o outro. É necessário que se tenha uma equipe bem estruturada para o trabalho avançar.

<i>cansados e dois dispostos e isso dava confusão. Quando a equipe não é boa o serviço não vai pra frente, nossa equipe aqui é boa demais.</i>	
<i>15- O que tem mais pra eu citar é problema, aqui tem um sério mês de férias, eu saí de férias com um ano e oito meses, já quase dois anos... já não estava agüentando mais... hoje quando entra novato, pra ele sair de férias é com um ano e dez meses, um ano e nove meses, isso não é justo, aqui não tem um funcionário ferista... um problema grave aqui, na hora que o funcionário sai de férias tá acabado.</i>	15- A falta de um funcionário ferista gera demora para gozar as férias, traz o desgaste e o cansaço como conseqüências para os novatos.
<i>16- todas as cidades mandam gente pra cá e quando precisamos do hospital não tem espaço... aqui é sobrecarregado... o pronto socorro daqui é muito pequeno, sem nenhum banheiro, não tem como dá um cuidado lá no pronto socorro... quando o paciente chega se tá sujo, ele vai permanecer sujo, não tem um banheiro, não tem espaço.</i>	16- A falta de uma estrutura física adequada dificulta o atendimento dos pacientes, e a prestação dos cuidados.

DEPOIMENTO nº 06: Enfermeira - Débora▪ **O que é para você Qualidade de Vida no Trabalho?**

Pra mim qualidade de vida no trabalho, é você ser respeitado como profissional e como ser humano (1) também né. É você ter assim condição é, física e psicológica pra trabalhar né, não trabalhar sobre pressão sabe, trabalhar fazendo o que gosta, no setor que você tem mais afinidade né, com as pessoas que você tem mais afinidade, onde você vai desenvolver bem um trabalho (2). E as condições também do local de trabalho, um lugar pra você assentar corretamente pra fazer suas anotações, altura de bancadas na nossa área, altura das bancadas pra você tá trabalhando, preparando sua medicação, altura do leito, geralmente isso não é visto né e assim que acarreta danos físicos (3), pra mim seria isso, ter atendido o profissional com qualidade de trabalho no aspecto físico e emocional também (1).

Você gostaria de estar colocando algo mais?

Eu acho que é isso mesmo, a pessoa ser responsável né, ser respeitada como profissional ali dentro e como ser humano, ser olhada pela diretoria da instituição assim como, não só como uma força só de trabalho, mas como ser humano que pensa, que tem emoção né que tem que ter uma condição física boa pra estar trabalhando (1), que na nossa profissão na enfermagem a gente tem que ter condição física pra estar trabalhando senão a gente não consegue né, e a gente vê isso. São bancos, cadeiras desconfortáveis quando tem, bancadas abaixo do nível da cintura, onde a pessoa não dá pra trabalhar coisa baixa, as camas são muito baixas, são as dificuldades que a gente enfrenta, além de uma pressão muito grande (3).

▪ **Descreva situações em que você vivenciou Qualidade de Vida no seu trabalho.**

Vera, pra lembrar aqui um momento, uma situação eu não estou lembrando, mas eu lembro de... assim, eu sei que tem várias coisas que já aconteceram aqui, e **a gente tem muito funcionário da enfermagem afastado, por motivo de doença física e psíquica também né, tem pessoas que já tem mais de três, quatro ou seis, tem até mais de oito anos que eu já voltei a trabalhar e não estavam aqui, afastados por problemas físicos, neurológicos eu acho que, eu acho não, eu tenho certeza que é por falta de condição de trabalho (4) sabe. Esse problema mesmo que é problema de hérnia de disco né porque o pessoal trabalhava muito e sozinho, muito peso, mal orientado em postura, nós não temos orientação nenhuma (5) e assim mais problema também psiquiátrico né, tem muita gente afastada por problema psiquiátrico, porque às vezes chega, vai pra um setor trabalhar onde não quer, já tem os problemas de casa que não tem jeito de desligar né, e realmente às vezes eles não são ouvidos como devem ser, assistidos pelo, como, a chefia imediata deles né. Aí deixa a pessoa ali a vida toda cheia de problemas e um dia ele explode e aí fica incapacitado de estar trabalhando (6) (pausa). Agora um caso específico não, eu pensei que era o contrário que você tava perguntando. Ô Vera não me lembro porque o que a gente vê aqui sempre é assim, em pontos positivos nenhuma, só em pontos negativos, positivo nenhum. **Uma vez teve aqui uma ginástica aeróbica, eles começaram a fazer o grupo de humanização daqui, mas eu acho que foi questão de uma semana mais ou menos, depois não funcionou, não tem local, não tinha local pra eles estarem trabalhando né. Não era durante o horário de trabalho, o funcionário tinha que tá chegando mais cedo pra estar participando, chegava de madrugada pra estar participando desse alongamento antes do trabalho, agora tinha que sair muito cedo de casa, mas eu não participei não e também foi assim, já começou e nem esquentou, já acabou****

(7). É o que eu vejo aqui é o contrário, por exemplo, você tem o horário de descanso, você tem uma hora de descanso nem o pessoal do plantão diurno nem do noturno tem um local para o descanso (8), não existe, não temos refeitório, tem um refeitório em péssimas condições, tá até construindo um, mas os funcionários comem em pé, as cadeiras são poucas. Quem traz a refeição de casa assim a maioria deles, oitenta por cento traz de casa, na hora de aquecer eles não tem o banho Maria, cai água dentro do almoço deles, dentro da vasilha deles, a comida fica horrível (9) (pausa). O atendimento pelo recursos humanos aos funcionários não é bom, o médico, nós temos um médico do trabalho, mas que assim serve mais pra análise de atestado médico, mas muito difícil, cê vê que o funcionário tem algum problema mas passa pela medicina do trabalho e está apta a trabalhar (10). Sobrecarga de serviço nos setores, pronto socorro, UTI adulto, UTI neo, bloco cirúrgico a pessoa trabalha, trabalha, trabalha, pega muito peso (11) (pausa). Pra lembrar o que dê um pouco de qualidade pra gente de melhor, melhoria para os funcionários eu não tô me lembrando não.

Pra você como enfermeira, na sua área?

Não. Eu falo muito assim do lado do pessoal da enfermagem, não do lado da enfermeira, porque a gente tem até uma condição um pouco melhor, a gente tem como sair, ir em casa almoçar. A gente tem um período que você pode descansar, mas para o pessoal da enfermagem que entra, que faz doze horas de serviço né, doze horas noturnas sem ter direito de colocar, de descansar, de deitar com perna pra cima, de ter uma poltrona confortável assim isso pesa (12), a maioria deles a noite são todos hipertensos, a qualidade do lanche noturno, aqui o lanche noturno ele é gratuito né, o funcionário não paga, mas é péssima a qualidade, comida salgada, o pessoal reclama muito. Nós temos funcionários aqui diabéticos e assim faz separado o café sem açúcar né, mas assim deixam frio, um café frio, então assim cê vê que não se preocupa em nada com o funcionário, com a força de trabalho (13) do S. R. não. Eu já até falei muito, infelizmente a gente não tem nada de bom pra tá acrescentando não, eu acho que deveria pensar mais realmente no funcionário são pessoas que colaboram para a empresa tá caminhando e isso é gritado nos corredores, funcionário fala mesmo, você vai escutar muito (14).

Unidades de Significado	Unidades de Significado Transformadas
1- <i>Pra mim qualidade de vida no trabalho, é você ser respeitado como profissional e como ser humano... pra mim seria isso, ter atendido o profissional com qualidade de trabalho no aspecto físico e emocional também... acho que é a pessoa ser responsável, ser respeitada como profissional ali dentro e como ser humano, ser olhada pela diretoria da instituição, não só como uma força só de trabalho, mas como ser humano que pensa, que tem emoção que tem que ter uma condição física boa pra estar trabalhando.</i>	1- Qualidade de vida no trabalho é ser respeitado como profissional e como ser humano. É ser visto pela instituição não somente como uma força de trabalho e sim como ser humano que necessita ter condições físicas apropriadas para o desenvolvimento de um trabalho.
2- <i>É ter condição física e psicológica pra trabalhar, não trabalhar sobre pressão, trabalhar fazendo o que gosta, no setor que você tem mais afinidade, com as pessoas que você tem mais afinidade, onde você vai desenvolver bem um trabalho.</i>	2- É trabalhar fazendo o que gosta, com as pessoas que tem mais afinidade.
3- <i>E as condições também do local de trabalho, um lugar pra você assentar corretamente pra fazer suas anotações... altura das bancadas pra você tá trabalhando, preparando sua medicação, altura do leito, geralmente isso não é visto e acarreta danos físicos... na enfermagem a gente tem que ter</i>	3- Ter área física apropriada, com altura adequada das bancadas e dos leitos, é ter um local para assentar-se corretamente ao fazer as anotações. A falta dessa estrutura causa danos físicos à enfermagem que por sua vez trabalha sob uma sob pressão muito grande.

<i>condição física pra estar trabalhando senão a gente não consegue, e a gente vê isso... as camas são muito baixas, são as dificuldades que a gente enfrenta, além de uma pressão muito grande.</i>	
<i>4- a gente tem muito funcionário da enfermagem afastado, por motivo de doença física e psíquica também, tem pessoas que já tem mais de três, quatro ou seis, tem até mais de oito anos que eu já voltei a trabalhar e não estavam aqui, afastados por problemas físicos, neurológicos, eu acho que, eu acho não, eu tenho certeza que é por falta de condição de trabalho.</i>	4- A falta de condições de trabalho levou muitos profissionais de enfermagem ao afastamento por doenças físicas e psíquicas.
<i>5- Esse problema mesmo de hérnia de disco, porque o pessoal trabalhava muito e sozinho, muito peso, mal orientado em postura, nós não temos orientação nenhuma.</i>	5- Não há orientação com relação à postura, alguns profissionais estão com hérnia de disco.
<i>6- tem muita gente afastada por problema psiquiátrico, porque às vezes chega, vai pra um setor trabalhar onde não quer, já tem os problemas de casa que não tem jeito de desligar e realmente às vezes eles não são ouvidos como devem ser, assistidos pelo, como, a chefia imediata deles. Aí deixa a pessoa ali a vida toda cheia de problemas e um dia ele explode e fica incapacitado de estar trabalhando.</i>	6- A necessidade de melhora nas relações interpessoais, um olhar da chefia voltado para a realidade de cada funcionário, na sua individualidade.
<i>7- Uma vez teve aqui uma ginástica aeróbica, eles começaram a fazer o grupo de humanização daqui, mas eu acho que foi questão de uma semana mais ou menos, depois não funcionou, não tem local, não tinha local pra eles estarem trabalhando. Não era durante o horário de trabalho, o funcionário tinha que tá chegando mais cedo pra estar participando, chegava de madrugada pra estar participando desse alongamento antes do trabalho, agora tinha que sair muito cedo de casa, mas eu não participei não e também foi assim, já começou e nem esquentou, já acabou.</i>	7- Lembra de uma ginástica que começou a ser desenvolvida com os funcionários, porém não houve adesão devido ao horário de realização.
<i>8- o que eu vejo aqui é o contrário, por exemplo, tem uma hora de descanso, nem o pessoal do plantão diurno nem do noturno tem um local para o descanso.</i>	8- Não tem um local apropriado para os funcionários descansarem.
<i>9- não temos refeitório, tem um refeitório em péssimas condições, tá até construindo um, mas os funcionários comem em pé, as cadeiras são poucas. Quem traz a refeição de casa assim a maioria deles, oitenta por cento, na hora de aquecer eles não têm o banho Maria, cai água dentro do almoço deles, dentro da vasilha deles, a comida fica horrível.</i>	9- O refeitório encontra-se em péssimas condições. Oitenta por cento dos funcionários trazem a refeição de casa e as condições para aquecimento do almoço são inadequadas.
<i>10- O atendimento pelos recursos humanos aos funcionários não é bom, nós temos um médico do trabalho, mas que serve mais pra análise de atestado médico, mas muito difícil, cê vê que o funcionário tem algum problema mas passa pela medicina do trabalho e está apta a trabalhar.</i>	10- Necessidade de um atendimento criterioso pelo médico do trabalho, funcionários trabalham apesar de necessitarem de um tratamento.
<i>11- Sobrecarga de serviço nos setores, pronto socorro, UTI adulto, UTI neo, bloco cirúrgico, a pessoa trabalha, trabalha, trabalha, pega muito peso.</i>	11- A sobrecarga de trabalho é muito freqüente principalmente no Pronto Socorro, UTI neo, bloco cirúrgico.
<i>12- Eu falo muito assim do lado do pessoal da enfermagem, não do lado da enfermeira, porque a</i>	12- A enfermeira faz o horário de almoço em casa e tem um período para descansar. Os técnicos e

<i>gente tem até uma condição um pouco melhor, a gente tem como sair, ir em casa almoçar. A gente tem um período que pode descansar, mas para o pessoal da enfermagem que entra, faz doze horas de serviço, doze horas noturnas sem ter direito de descansar, de deitar com perna pra cima, de ter uma poltrona confortável, isso pesa.</i>	auxiliares de enfermagem não têm, sequer uma poltrona confortável para o descanso.
<i>13- a maioria a noite são todos hipertensos... aqui o lanche noturno é gratuito, mas é péssima a qualidade, comida salgada, o pessoal reclama muito. Nós temos funcionários aqui diabéticos e assim faz separado o café sem açúcar, mas deixam frio... então cê vê que não se preocupa em nada com o funcionário, com a força de trabalho.</i>	13- A maioria dos funcionários do plantão noturno estão hipertensos e diabéticos. O lanche deixado para esses funcionários é de péssima qualidade.
<i>14- infelizmente a gente não tem nada de bom pra tá acrescentando, eu acho que deveria pensar mais realmente no funcionário são pessoas que colaboram para a empresa tá caminhando e isso é gritado nos corredores, funcionário fala mesmo, você vai escutar muito.</i>	14- A empresa precisa pensar mais nos seus colaboradores, eles que a ajudam caminhar.

DEPOIMENTO n° 07: Técnica de Enfermagem - Arlete▪ **O que é para você Qualidade de Vida no Trabalho?**

Qualidade de vida que eu sei é isso, igual né a gente tem, **a gente trabalha igual no meu caso há tempos**, muito tempo, eu acho que a gente **tem sempre que tá aprimorando o que a gente faz e gostar do que a gente faz, porque não adianta** a você **estar num lugar** onde que você está **fazendo uma coisa** que você não tem né... **que não tem nada a ver com você** aquilo ali. **Tem que gostar, tem que amar, ainda mais quando se trata de vidas**, **cê tem que fazer, dar de você** o que que é que eu imagino, **cê não precisa ser o melhor, cê tem que fazer o melhor (1)**, é o que eu imagino, eu penso assim **cê tem que fazer o melhor não ser o melhor**. Eu **penso que o próprio lugar onde você trabalha tem que te dar condições pra você fazer isso**, que às vezes você exige muito da pessoa, faz tudo aquilo e pra você dar o melhor, pra você fazer **cê tem dar condições de você fazer aquilo como tem que ser feito**. **Às vezes**, a gente sente igual, eu já tem trinta e dois anos como eu te falei que eu estou aqui e às vezes **cê deixa muito a desejar com a gente**, comigo, igual eu vejo assim, às vezes você tem, eu vou falar né, já que **cê tá falando de mim eu tô falando de mim**. **Então pra mim fazer o melhor como eu te falei, eu tenho que receber condições minhas física né, cê tem que ter um horário certo pra alimentar**, que às vezes você não tem, você tem que ter o seu horário de descanso, que às vezes você não tem, quando você não faz, **cê não vai ter retorno como anteriormente tinha retorno daquilo quando você não fazia descanso**. Agora você não tem mais, **você fica horas e horas sem alimentar, porque às vezes você fica cuidando tanto do doente e você esquece de você**, **cê tá entendendo, você esquece de você**. Igual tem muitas vezes que **eu penso assim**, principalmente a alimentação né, eu tô te falando de mim, **pra você trabalhar** você tem que ter, **cê não tem reserva de glicose no seu cérebro**, lá na sua cabeça lá, **cê não tem reserva de glicose pra muito tempo, então se você fica** muito tempo, muito tempo, **muito tempo sem alimentar**, o que é que **cê vai fazer, cê vai ter condições de fazer aquele serviço bonito** **cê não vai, cê não vai (2)**. Então isso aí que **eu bato sempre na tecla eles tinham que ter mais cuidado com a gente, eles falam** assim, **você tem que ter o horário de descanso, você vai ter que ter isso aqui, cê tem que fazer isso, mas só que como cê deixa o doente e cê vai fazer aquilo ali, é sempre aquela preocupação, aquela coisa da gente, é uma coisa da gente (3)**. **Tem muitas outras coisas assim que eles falam, cê tem que fazer isso e não te dá um material** assim **cê tem quem exige aquilo de você** **cê tá entendendo, igual onde que eu trabalho, que é um lugar muito grande, cê vê que tem espaço, cê vê que às vezes não tem aquilo que exige**, quando você escuta que tem que ser aquilo, não tem. **Às vezes, a gente fica impotente, às vezes diante desses problemas é nesse caso a qualidade que eles tem que dar pra você fazer aquele serviço como exige**, que você não tem que ser o melhor, você tem que fazer o melhor **não é assim (4)**, não importa quem tá... Eu vejo assim, eu quero olhar pra trás e vê que tá bem feito e que talvez seja até um erro meu, de eu ser aquela pessoa assim, eu sou muito exigente comigo mesma, eu exijo muito de mim. Então, **às vezes, tem as pessoas são tão indiferente com a gente, não tá nem aí pra você, não se importa, não preocupa se você tá bem fisicamente naquele dia** que às vezes você, **seria bom se você tivesse todos os dias bem, bem, bem, mas tem um dia que você... infelizmente nós somos seres humanos não é?** Fisicamente você pode estar né, não tá bem, espiritualmente você não pode tá bem. Claro que a partir do momento que eu entro na minha casa, eu não posso levar nada do meu trabalho pra minha casa e a partir do momento que eu estou dentro do hospital eu não tenho que trazer nada de fora pra cá, mas infelizmente nós somos humanos, nós somos seres humanos. **Seria bom que a gente mudasse essa maneira de pensar, mas, infelizmente, que eu fico o tempo**

todo é conversando com Deus, o Senhor é que é o meu guia, o Senhor é que me dá a direção e me ajuda (5). Eu penso assim uma empresa que é tão grande, eles tinham que ter um psicólogo pra com a gente, não tem, pra ver, escutar cada um como é aquela vivência, como é seu lá fora como que... tem muitas empresas que tem isso né. Você tá me perguntando e eu tô te falando isso é o que eu vejo aqui onde eu trabalho. Você tá lado a lado com uma colega e você tá vendo que tem um problema e tem muitas pessoas que já vêm de outra forma, que fulano tá isso, que fulano tá aquilo, não é assim, a gente tem que escutar, a gente tem que ver que talvez aquela pessoa ali não tá naquele dia com condições de trabalhar. É o tempo todo eu conversando com Deus, toca naquela pessoa, guarda aquela pessoa porque precisamos dela ali, mas e quem enxerga a olho nu, que tem muitas pessoas que não estão nem aí, eles querem cobrar, cê tem que fazer isso, cê tem que fazer bem feito (6), só que meu modo de ver, como você me fez a pergunta é assim que eu vejo, talvez não seja isso aí que você queria ouvir.

▪ **Descreva situações em que você vivenciou Qualidade de Vida no seu trabalho.**

O que eu vejo, o meu ver assim que eu vou ver melhor, porque eu não gosto de pensar coisas do passado, eu venho sentindo que mudou muito assim no sentido que eu vivi trinta e dois anos aqui, que é praticamente minha segunda família é aqui. O que eu vi que teve melhoras e claro que tem que melhorar, cada dia a pessoa tá estudando, o pessoal tá estudando pra melhorar (7). Eu vejo assim, por mais que não dê condições igual antes, às vezes a gente não tinha condições, a gente não podia às vezes mesmo conversar com as pessoas porque eram muito poucas pessoas pra trabalhar, era muito... como é que eu vou te explicar, tinha pouca mão de obra e muito trabalho e melhorou nesse sentido (8). Eu achei que foi uma melhora muito boa, teve muita mudança no sentido das rotinas que cada dia muda e tem que mudar né pra melhor, que há dez anos atrás cê tinha coisas absurdas e foi pra melhorar que a gente vê né, as pessoas são mais cuidadosas de que tem que ter horário pra entrar, horário pra sair. Às vezes a gente ficava duas, três horas dentro do serviço, depois do seu horário porque era muito trabalho, muito trabalho mesmo e cê via que não tinha condição. Agora você tem o horário certo, se você não tem aquele horário certo agora eles pagam a hora extra (9), se você faz, você faz se você quiser mas tem né, você tem... Igual mudou que eu senti muito é que você tem o horário de descanso, cê não faz, claro às vezes você não tendo condições você não faz, mas eles exigem da gente, cê tem que ter o horário de descanso, é uma hora, mas cê tem que fazer (10). Na primeira pergunta que você fez eu disse assim que às vezes você não faz né, porque você tá tão... cê exige tanto de você que não faz, mas que eles exigem que você tem de fazer, cê tem que fazer, agora, quem tá ali lado a lado de você que tem que olhar e vê, eu vi que melhorou muito nesse sentido. Você tem um sindicato que hoje olha por você (11), eu vejo assim essas melhoras que eu gostei, que eu vejo que vai melhorar mais e mais, a gente tem que ver nesse sentido, no passado a gente não tinha e que hoje a gente tem que eu sinto que bom, uma coisa boa pra gente né. Tem plano de saúde que você não tinha e hoje você tem, você não se cuida porque você não quer, isso aí são melhoras que eu observei durante esse tempo que tá caminhando pra uns cinco anos pra cá (12) eu ter essa melhora que no passado né, é porque não tinha essas condições. As pessoas agora estão se preocupando mais em estudar, em ver o que é bom (7) né, o que é melhor então eu estou vendo que isso... Eu achava assim, os médicos brigavam muito cê tá entendendo? Aí o pessoal ficava assim assustado, era aquela coisa assim, parece que eles sempre estavam num patamar em cima e você tinha que ser lá em baixo. Hoje você vê mais assim igualdade deles cê tá entendendo. Ainda tem uns assim meio coisa, mas eu vi como o passado era muita

rebeldia, muita assim exigência, que você tem que exigir, mas não com brutalidade, não da maneira como eles tratavam, que eu vejo assim também nesse sentido que teve essa melhora e que era no passado muito ruim isso (13), de você precisar ter assim, muita resistência deles com a gente. Não tinha aquele diálogo, não tinha assim ouvir você, às vezes você queria fazer uma pergunta né, porque é horrível cê tá cuidando de um doente e às vezes por mais que você, se eles estudaram e se fizeram um curso maior claro eles sabem, que às vezes você ta cuidando de um doente, isso não é hoje, eu estou falando do passado, que cê tava cuidando do doente, cê tava igual um robô cuidando do doente sem saber o que cê tava cuidando né. E antigamente você lembra que há uns dez anos atrás você fazia aquele curso, não era nenhum curso lá dentro de uma escola não, cê fazia era... cê chegava no hospital, cê pegava aquela experiência aquela coisa assim e dava como nome de atendente e depois que eles exigiram, o Coren que é uma entidade muito forte, que exigiu do hospital que a gente tinha que estudar que a gente tinha que ter um curso maior pra aprender, mesmo assim, você ainda não aprende nada, é conversando com o outro. Igual eles que fazem congresso, eles vão pra fora, eles estão sabendo, então que que a gente tem que fazer, a gente tem que perguntar, como antigamente eles não davam essa oportunidade, era muito assim fechado (14). Depois que eu estudei eu vi assim muito, não vou te falar que era erro, às vezes você via que o doente saía, que era um produto de Deus mesmo, que você via assim muita coisa que não tinha nada a ver e que se muitos sobreviveram foi porque a mão de Deus estava ali junto, porque se dependesse mesmo da mão vou te falar, do profissional, é isso que eu vejo, os médicos no passado muito rebeldes (15), é porque tinha que gostar mesmo. Dentro da própria empresa eles colocam que é pra você tá sempre estudando, reciclando, isso é muito bonito que antigamente não tinha isso (16), não tinha uma faculdade. Cê não tinha condições pra estudar, o salário que você recebe, cê não tinha condições pra estudar e até hoje mesmo, tá fazendo isso aí é de garra, como é que você vai pagar uma faculdade de seiscentos reais se você recebe trezentos, a pessoa que é de garra mesmo. Porque se depender disso aqui pra você estudar, ou então você tem que ficar, igual tem muitas aí que se eu te falar que eu agüento, eu não agüento não, pra você ficar a noite inteira e vai pelo dia a fora trabalhando trinta e seis horas, eles tinham que dar uma condição de salário bom pra as pessoas aprenderem mais (17). Parece que eles não querem que as pessoas estudem, que as pessoas saibam mais as coisas, eles não estão querendo porque se quisesse tinha que você trabalhar menos, estudar pra fazer o melhor pro doente. Eu tenho uma colega que fez o vestibular e passou, mas ela não vai fazer porque não tem condições de pagar, que é quinhentos e poucos reais. Melhorou muito mas tem que melhorar, só Deus mesmo pra abençoar, pra mudar e é isso.

Unidades de Significado	Unidades de Significado Transformadas
1- <i>Qualidade de vida que eu sei é isso... a gente trabalha igual no meu caso há tempos... acho que tem sempre que tá aprimorando o que faz e gostar do que faz, porque não adianta estar num lugar fazendo uma coisa que não tem nada a ver com você. Tem que gostar, tem que amar, ainda mais quando se trata de vidas, tem que dar de você... não precisa ser o melhor, tem que fazer o melhor.</i>	1- É necessário gostar muito do que faz e procurar aprimorar, principalmente ao lidar com vidas. Não é preciso ser o melhor e sim fazer o melhor.
2- <i>penso que o lugar onde você trabalha tem que te dar condições pra fazer isso... dar condições de você fazer aquilo como tem que ser feito... deixa muito a desejar com a gente... Então pra mim fazer o melhor</i>	2- Para trabalhar bem é preciso estar bem, ter condições de se alimentar apropriadamente. O fato de ficar horas sem alimentar impossibilita o funcionário de prestar uma boa assistência.

<p><i>como eu te falei, eu tenho que receber condições minhas física tem que ter um horário certo pra alimentar... você fica horas e horas sem alimentar, porque às vezes fica cuidando tanto do doente e esquece de você... eu penso assim, pra você trabalhar... cê não tem reserva de glicose no seu cérebro... então se você fica muito tempo sem alimentar, cê vai ter condições de fazer aquele serviço bonito? Não vai.</i></p>	
<p><i>3- eu bato sempre na tecla eles tinham que ter mais cuidado com a gente, eles falam, você tem que ter o horário de descanso, você vai ter que ter isso aqui, cê tem que fazer isso, mas só que como cê deixa o doente e cê vai fazer aquilo ali, é sempre aquela preocupação... é uma coisa da gente.</i></p>	<p>3- É exigido o horário de descanso, mas em alguns casos é impossível fazê-lo. A preocupação com o doente está sempre presente.</p>
<p><i>4- Tem muitas outras coisas assim que eles falam, cê tem que fazer isso e não te dá um material... exige aquilo de você... às vezes não tem aquilo que exige... a gente fica impotente diante desses problemas, é nesse caso a qualidade que eles tem que dar pra você fazer aquele serviço como exige... não é assim.</i></p>	<p>4- Sente impotente diante da falta de recursos materiais para realizar o serviço.</p>
<p><i>5- às vezes as pessoas são tão indiferente com a gente, não tá nem aí pra você, não se importa, não preocupa se você tá bem fisicamente naquele dia... seria bom se você tivesse todos os dias... mas tem um dia que você... infelizmente nós somos seres humanos não é?... Seria bom que a gente mudasse essa maneira de pensar, mas infelizmente, que eu fico o tempo todo é conversando com Deus, o Senhor é que é o meu guia, o Senhor é que me dá a direção e me ajuda.</i></p>	<p>5- A indiferença, a falta de atenção para as situações que levam o funcionário a não ter condições de desempenhar a sua função. O apoio espiritual tem presença marcante porque é difícil deixar os problemas do dia a dia para trás.</p>
<p><i>6- Eu penso assim uma empresa que é tão grande, eles tinham que ter um psicólogo pra com a gente... pra ver, escutar cada um como é aquela vivência, como é seu lá fora como que... tem muitas empresas que tem isso. Você tá lado a lado com uma colega e tá vendo que tem um problema, muitas pessoas que já vêem de outra forma, que fulano tá isso, que fulano tá aquilo, não é assim, a gente tem que escutar, a gente tem que ver que talvez aquela pessoa ali não tá naquele dia com condições de trabalhar. É o tempo todo eu conversando com Deus, toca naquela pessoa, guarda porque precisamos dela ali, mas e quem enxerga a olho nu, que tem muitas pessoas que não estão nem aí eles querem cobrar, cê tem que fazer isso, cê tem que fazer bem feito.</i></p>	<p>6- Solicita um profissional psicólogo para atender os funcionários nas suas necessidades.</p>
<p><i>7- eu venho sentindo que mudou muito no sentido que eu vivi trinta e dois anos aqui, que é praticamente minha segunda família. O que eu vi que teve melhoras... o pessoal tá estudando pra melhorar... As pessoas agora estão se preocupando mais em estudar, em ver o que é bom.</i></p>	<p>7- Os funcionários estão se preocupando em estudar, ampliar os conhecimentos.</p>
<p><i>8- tinha pouca mão de obra e muito trabalho, melhorou nesse sentido.</i></p>	<p>8- Melhorou muito após a contratação de mais funcionários.</p>
<p><i>9- as pessoas são mais cuidadosas de que tem que ter horário pra entrar, horário pra sair. Às vezes a gente ficava duas, três horas dentro do serviço, depois do seu horário porque era muito trabalho, muito trabalho mesmo... Agora tem o horário certo,</i></p>	<p>9- O horário de trabalho está mais definido; se fizer hora extra recebe de acordo com as horas trabalhadas.</p>

<i>se você não tem aquele horário certo agora eles pagam a hora extra.</i>	
<i>10- Igual mudou que eu senti muito é que você tem o horário de descanso, às vezes você não tendo condições você não faz, mas eles exigem da gente, tem que ter o horário de descanso.</i>	10- Senti que mudou muito após a implantação do horário de descanso.
<i>11- tem um sindicato que hoje olha por você.</i>	11- O sindicato como suporte.
<i>12- Tem plano de saúde que você não tinha e hoje você tem, você não se cuida porque não quer... são melhoras que eu observei... uns cinco anos pra cá.</i>	12- Tem direito ao plano de saúde, quem não se cuida é porque não quer se cuidar.
<i>13- os médicos brigavam muito... o pessoal ficava assustado, era aquela coisa assim, parece que eles sempre estavam num patamar em cima e você tinha que ser lá em baixo. Hoje você vê mais assim igualdade deles. Ainda tem uns meio coisa, mas o passado era muita rebeldia, muita assim exigência, você tem que exigir, mas não com brutalidade, não da maneira como eles tratavam, eu vejo que teve essa melhora e que era no passado muito ruim isso.</i>	13- Melhorou a forma de tratamento dos médicos para com a enfermagem. Hoje existe mais diálogo, mais igualdade. Antes havia muita grosseria.
<i>14- Não tinha aquele diálogo, não tinha assim ouvir você, às vezes você queria fazer uma pergunta, porque é horrível tá cuidando de um doente... cê tava igual um robô cuidando do doente sem saber o que tava cuidando... antigamente você pegava aquela experiência... e dava como nome de atendente e depois que eles exigiram, o Coren que é uma entidade muito forte, que exigiu do hospital que a gente tinha que estudar... pra aprender, mesmo assim, você ainda não aprende nada, é conversando com o outro. Igual eles que fazem congresso, eles vão pra fora, eles estão sabendo, então a gente tem que perguntar, como antigamente eles não davam essa oportunidade, era muito assim fechado.</i>	14- A profissionalização da enfermagem melhorou a qualidade da assistência e trouxe mais segurança para realizar o diálogo com os médicos, sobre determinada patologia por exemplo.
<i>15- Depois que eu estudei eu vi assim muito, não vou te falar que era erro, às vezes você via que o doente saía, que era um produto de Deus mesmo, que você via assim muita coisa que não tinha nada a ver e que se muitos sobreviveram foi porque a mão de Deus estava ali junto, porque se dependesse mesmo da mão vou te falar, do profissional, é isso que eu vejo, os médicos no passado muito rebeldes.</i>	15- Relata que estudar trouxe clareza para a compreensão do quadro dos pacientes e que muitos foram salvos pelas mãos de Deus.
<i>16- Dentro da própria empresa eles colocam que é pra você tá sempre estudando, reciclando, isso é muito bonito que antigamente não tinha isso.</i>	16- A empresa está oferecendo e incentivando treinamentos, isso é muito bom.
<i>17- Cê não tinha condições pra estudar, o salário que recebe, não tinha condições pra estudar e até hoje mesmo, tá fazendo isso aí é de garra, como é que você vai pagar uma faculdade de seiscentos reais se você recebe trezentos, a pessoa que é de garra mesmo. Porque se depender disso aqui pra você estudar, ou então você tem que ficar, igual tem muitas aí que se eu te falar que eu agüento, eu não agüento não, pra você ficar a noite inteira e vai pelo dia a fora trabalhando trinta e seis horas, eles tinham que dar uma condição de salário bom pra as pessoas aprenderem mais.</i>	17- O salário é muito baixo e têm pessoas que estudam, não é possível pagar a faculdade, por isso fazem dupla jornada. Admira essas pessoas, sugere melhores condições de salário.

DEPOIMENTO nº 08: Auxiliar de Enfermagem - Dinamara▪ **O que é para você Qualidade de Vida no Trabalho?**

Para mim Vera, **qualidade de vida no trabalho é em primeiro lugar, é condições para eu exercer o meu trabalho (1)**, a partir do momento que eu tenho condições no meu trabalho eu tenho condições também de exercer bem o meu trabalho. Eu acho que falta muito isso, talvez por ser Brasil, por ser hospital que tá crescendo, porque a deficiência é do mundo mesmo né, e **a qualidade de vida é a minha vida mesmo também né. Tem que tá preparado** tem que **gostar do que faz** decididamente você tem que abrir mão de algumas coisas, até mesmo da sua própria vida pessoal pra tá trabalhando bem e tendo qualidade de vida né. **Porque é muito corre-corre e psicologicamente abala muito, mexe muito com a gente por ser humano, a qualidade de vida da gente no trabalho a gente fica muito esquecida, a gente deixa o lado humano e vai mais para o lado do robonismo é o que eu tenho observado nos últimos anos (2)**. Há quinze, vinte anos atrás a **qualidade de vida da gente era melhor pelo fato da gente ter mais, como que eu vou dizer, a equipe era mais colega, era mais família. Nos últimos quinze anos pra cá o pessoal tem muitos sonhos, muita mudança, cada um correndo atrás de mais e mais e vai ficando aquela parte que eu vou falar, não sei se seria o correto, mas o lado humano, de humanização mesmo, de irmãos, o lado espiritual (3)**. Lembrar o **lado espiritual uma das coisas que quebrou, eu acho que uma das coisas que quebrou e que eu acho que deixou a qualidade de vida da gente do lado espiritual um pouco abalado, foi o fato de a vida inteira nós tínhamos uma capela, aí de repente foi desativada a capela porque tinha que se construir um setor de hemodiálise (4)** com condições melhores para o doente. Então assim, claro que o doente é fundamental, mas até onde? **Até quando eu que estou cuidando do doente, não é o doente da doença do corpo, mas também da alma né, psicologicamente cê tá preparada pra tá cuidando do doente do corpo? Aí eu vejo dessa forma, inclusive eu sempre comento isso com os colegas, eu acho que tinha que ser estudado uma maneira, pensado uma maneira pra você tá exercendo melhor (5)**. Vera, eu te confesso que eu tenho uma certa **preocupação** eu acho que daqui cinco anos por ser hoje Teófilo Otoni **hoje uma cidade que tem quatro universidades**, todo mundo nessa carreira correndo atrás pra fazer, **todo mundo fazendo enfermagem, porque é o campo de trabalho que nossa cidade tem. Daqui cinco ou seis anos todo mundo vai estar desesperado em estar tendo um emprego e esse emprego que não vai te dar qualidade de vida, porque é muita gente vai tá um tropeçando no outro, é muita disputa, é uma preocupação minha vai ser uma disputa muito grande por um lugar, por um trabalho (6)**. Não é que eu não sou a favor de mudanças, de crescimento, aprender mais, **aqui no hospital eu vejo que eles têm tentado fazer muitas mudanças, mas sem tá de certa forma ouvindo de cada um, o que que ele acha, o que que ele achou, qual a sua opinião, eu vou fazer esse projeto, vai ser dessa e dessa forma, primeiro te informar, não não é assim, o projeto é montado, ganha se um lucro deve ser regra né? Aí de repente faz a escala, os funcionários do setor tal, hora tal pra participar, de repente você chega lá, senta duas horas, uma hora e meia, três horas e ouve tudo que o profissional tem que passar pra gente e é tudo aquilo que a gente já faz, já fazia e que de repente resolveram mudar e fazer diferente hoje**. Um exemplo, há dez anos atrás, o curativo do recém operado ele era ocluído, não poderia molhar e a gente tinha todo aquele cuidado pra ficar sequinho. Aí aboliu-se isso, molha debaixo do chuveiro, vamos tirar tudo , agora volta tudo de novo, vamos ocluir de novo. Essas mudanças de certa forma, pra gente que está há mais tempo é até chato, quando a gente reúne um grupinho que é mais antigo, a gente fica assim questionando. Não é que a

gente não concorda com a mudança não, mas fica assim uma interrogação, eu **acho hoje muito complicado as mudanças da maneira que são colocadas, mas de certa forma a gente tem que aceitar**. Eu acho que é fundamental, é super importante a equipe de enfermagem, hospital sem enfermagem não existe, o médico é fundamental, mas sem a enfermagem ele não anda. Eu **acho que a enfermagem deveria ser mais ouvida, eu colocaria os funcionários a par das mudanças, do que eu aprendi novo, do que vai ser novo no hospital e aí me dariam opinião antes de virar documento, documentar tudo, porque quando eu falo a partir de hoje vai ser dessa forma choca né, é todo um prejuízo tanto de adaptação do funcionário quanto do doente, tudo que vem pra você vira um conflito na sua cabeça, esse anos todos eu tenho observado isso, então é difícil (7)**. Eu acho que a qualidade de vida dentro da área de saúde tá muito desgastada, a gente vê com o passar dos anos os colegas como que desenvolvem problemas né a resistência acaba abaixando, aí aparece colegas com hanseníase, pneumonia, é um risco que nós da área estamos correndo, mas a incidência está sendo muito grande, muito maior do que quinze vinte anos atrás (8) e eu na minha maneira de pensar atribuo isso a essas mudanças, a esse clima no serviço que antes era igual uma família. **A gente tá precisando fazer o melhor vamos fazer o melhor, vamos mudar aquela mesa e todo mundo chegar de repente e observar e falar ficou melhor. Isso a gente não tem mais, é chegar e bater o martelo, já chegou, as rotinas são programadas, é dessa e dessa forma e não temos direito de opinar e dentro desse contexto, eu acho que a sua qualidade de vida dentro do trabalho passa a ser não tão boa, que você tá sendo de certa forma obrigado a cumprir ordens e não ter satisfação no trabalho, satisfação pessoal, profissional (9)** e a partir daí... Não sei se estou respondendo.

▪ **Descreva situações em que você vivenciou Qualidade de Vida no seu trabalho.**

Eu acho que posso tá colocando (pausa), **há dez anos atrás, uma coisa que me marcou muito**, que eu fui convidada pra ser representante da CIPA, montamos uma equipe muito boa e foi uma preocupação com todos os funcionários. Na época não tinha EPI, as rampas não eram identificadas na hora de lavar, foram dois mandatos muito bons, foi todo um aprendizado, o pessoal foi orientado quanto às doenças que eles poderiam estar adquirindo, devido o mal uso do EPI, foi colocado o porque da necessidade do uso do EPI. Foram dois anos de muito trabalho, mas assim de um sucesso, todos usavam, todos participavam, **todos ficaram muito felizes**, ah tão fazendo alguma coisa pro meu bem estar e **isso me marcou muito**. De lá pra cá, volta e meia até pra mim eu **fico lisonjeada com isso, que na época eu participava de um projeto de certa forma de minha autoria, junto com os demais e até hoje eles falam (10)**, CIPA foi na época que fulana estava, então isso foi muito bom. Até hoje a gente vê que tá progredindo os EPIs e a direção do hospital deu total apoio, na época vieram pessoas de fora pra estarem esclarecendo aos funcionários sobre o uso do EPI e foi muito bom, foi muito bem aceito. É aquilo que eu volto atrás pra te falar, que todo projeto que é feito hoje é assim, tenho essa e essa programação e que descreve o funcionário, tem horário pra cumprir, aí você chega lá pra ouvir uma hora de palestra que assim cê viu, guardou alguma coisa pra você? Pra alguns sim, pra outros serve não. Pra que isso? É isso que às vezes me deixa triste, eu acho que não tá preocupado com o funcionário, às vezes ele já tá cansado, ele já fez as doze horas dele ou as oito horas, tem filhos em casa e tem que continuar depois do horário pra tá lá participando de uma coisa obrigatória, de certa forma obrigatória tem que ir pra que, eu preciso de uma lista sabe. Eu acho que na área de saúde não tinha que ser assim, tinha que ser de uma maneira diferente, te colocar dentro da lista de comum acordo, é realmente eu preciso saber mais, realmente isso vai ser interessante, aí eu

acho que isso dá motivação. Eu não sei se eu tô indo no caminho certo, eu tô assim, eu tô à vontade, mas preocupada de estar respondendo aquilo que você tá querendo.

Fique tranqüila, sinta-se à vontade.

A maioria dos funcionários trabalha em dois três empregos, eu, por exemplo, e não é porque gosta é pelo salário mesmo, que não te dá condições de ter uma qualidade de vida melhor. Eu tenho uma filha que terminou faculdade, eu tive que me desdobrar com o salário da enfermagem pra tá formando uma filha em uma universidade que não é federal, é particular. **Não é a direção hospitalar, o próprio governo é responsável por esse salário que é tão mal dividido e que vira conflito, quem trabalha mais ganha menos e quem trabalha menos ganha mais, gasta tempo nesses projetos mudanças, em esquematizar, organizar e isso fica a desejar, que não fica bem esclarecido isso, e essa é minha visão em relação à salário que significa muita qualidade de vida dos profissionais (11).** Eu espero ter te ajudado em alguma coisa.

Unidades de Significado	Unidades de Significado Transformadas
1- <i>Para mim, qualidade de vida no trabalho é em primeiro lugar, condições para eu exercer o meu trabalho.</i>	1- Ter Qualidade de Vida no Trabalho é ter primeiramente condições para exercer o trabalho.
2- <i>...a qualidade de vida é a minha vida mesmo também... Tem que tá preparado, gostar do que faz... Porque é muito corre-corre e psicologicamente abala muito, mexe muito com a gente por ser humano, a qualidade de vida da gente no trabalho, a gente fica muito esquecida, a gente deixa o lado humano e vai mais para o lado do robonismo é o que eu tenho observado nos últimos anos.</i>	2- Tem observado nos últimos anos que o profissional de enfermagem tem trabalhado como um robô, esquecendo o ser que existe em cada um. Psicologicamente está afetado, devido ao trabalho corrido.
3- <i>Há quinze, vinte anos atrás a qualidade de vida da gente era melhor pelo fato da gente ter mais, como que eu vou dizer, a equipe era mais colega, era mais família. Nos últimos quinze anos pra cá o pessoal tem muitos sonhos, muita mudança, cada um correndo atrás de mais e mais e vai ficando aquela parte que eu vou falar, não sei se seria o correto, mas o lado humano, de humanização mesmo, de irmãos, o lado espiritual.</i>	3- Há quinze anos havia mais união, havia maior entrosamento entre a equipe; atualmente cada um está buscando os seus ideais e conseqüentemente se afastando dos outros, o lado humano está ficando em segundo plano.
4- <i>Lembrar o lado espiritual uma das coisas que quebrou, eu acho que uma das coisas que quebrou e que eu acho que deixou a qualidade de vida da gente do lado espiritual um pouco abalado, foi o fato de a vida inteira nós tínhamos uma capela, aí de repente foi desativada a capela porque tinha que se construir um setor de hemodiálise.</i>	4- Foi desativada a capela tendo em vista a construção de um novo setor de hemodiálise, isso abalou o lado espiritual e conseqüentemente a qualidade de vida no trabalho.
5- <i>Até quando eu que estou cuidando do doente, não é o doente da doença do corpo, mas também da alma né, psicologicamente cê tá preparada pra tá cuidando do doente do corpo? Eu vejo dessa forma, sempre comento isso com os colegas, acho que tinha que ser estudado uma maneira, pensado uma maneira pra você tá exercendo melhor.</i>	5- Relata que o profissional precisa de um preparo psicológico para cuidar de um paciente na sua integralidade.
6- <i>confesso que eu tenho uma certa preocupação... hoje uma cidade que tem quatro universidades... todo mundo fazendo enfermagem, porque é o campo de trabalho que nossa cidade tem. Daqui cinco ou seis anos todo mundo vai estar desesperado em estar tendo um emprego e esse emprego que não vai te dar qualidade de vida, porque vai tá um tropeçando no</i>	6- Com a formação de maior número de enfermeiros o mercado de trabalho, daqui cinco ou seis anos, estará saturado, haverá muita disputa, o que poderá comprometer a Qualidade de Vida no Trabalho.

<p><i>outro, muita disputa... por um lugar, por um trabalho.</i></p> <p>7- <i>aqui no hospital eu vejo que eles têm tentado fazer muitas mudanças, mas sem tá ouvindo de cada um, o que ele acha, qual a sua opinião, eu vou fazer esse projeto, vai ser dessa e dessa forma, primeiro te informar, não é assim... de repente faz a escala, os funcionários do setor tal, hora tal pra participar, você chega lá, senta duas horas, uma hora e meia, três horas e ouve tudo que o profissional tem que passar pra gente e é tudo aquilo que a gente já faz, já fazia e que de repente resolveram mudar... acho hoje muito complicado as mudanças da maneira que são colocadas, mas de certa forma a gente tem que aceitar... acho que a enfermagem deveria ser mais ouvida, eu colocaria os funcionários a par das mudanças, do que eu aprendi novo, do que vai ser novo no hospital e aí me dariam opinião antes de virar documento, documentar tudo, porque quando eu falo a partir de hoje vai ser dessa forma choca, é todo um prejuízo tanto de adaptação do funcionário quanto do doente, tudo que vem pra você vira um conflito na sua cabeça, esses anos todos eu tenho observado isso, então é difícil.</i></p>	<p>7- Os projetos, mudanças, inovações previstos para o hospital deveriam ser colocados em discussão antes de serem executados.</p> <p>Há uma verticalização no direcionamento de atividades tais como treinamentos e a enfermagem têm que aceitar, sem oportunidade de ser ouvida, isso vira conflito.</p>
<p>8- <i>acho que a qualidade de vida dentro da área de saúde tá muito desgastada, a gente vê com o passar dos anos os colegas como que desenvolvem problemas, a resistência acaba abaixando, aparece colegas com hanseníase, pneumonia, é um risco que nós da área estamos correndo, mas a incidência está sendo muito grande, muito maior do que quinze, vinte anos atrás.</i></p>	<p>8- Hoje a incidência de adoecimento na enfermagem está muito aumentada, em comparação com os últimos quinze anos.</p>
<p>9- <i>A gente tá precisando fazer o melhor vamos fazer o melhor, vamos mudar aquela mesa e todo mundo chegar de repente e observar e falar ficou melhor. Isso a gente não tem mais, é chegar e bater o martelo, as rotinas são programadas, é dessa e dessa forma e não temos direito de opinar e dentro desse contexto, acho que a sua qualidade de vida dentro do trabalho passa a ser não tão boa, você tá sendo de certa forma obrigado a cumprir ordens e não ter satisfação no trabalho, satisfação pessoal, profissional.</i></p>	<p>9- A enfermagem não tem o direito de opinar, é obrigada a cumprir ordens, as rotinas são programadas e dessa forma não há satisfação pessoal e profissional.</p>
<p>10- <i>há dez anos atrás, uma coisa que me marcou muito, fui convidada pra ser representante da CIPA, montamos uma equipe muito boa e foi uma preocupação com todos os funcionários. Na época não tinha EPI, as rampas não eram identificadas na hora de lavar, foram dois mandatos muito bons, foi todo um aprendizado, o pessoal foi orientado quanto às doenças que eles poderiam estar adquirindo, devido o mal uso do EPI... todos ficaram muito felizes e isso me marcou muito... fico lisonjeada com isso, que na época eu participava de um projeto de certa forma de minha autoria, junto com os demais e até hoje eles falam.</i></p>	<p>10- A experiência como representante da CIPA foi marcante, até hoje os funcionários comentam sobre a sua representação, se sente lisonjeada com as contribuições e com o reconhecimento do seu trabalho.</p>
<p>11- <i>A maioria dos funcionários trabalha em dois, três empregos, eu, por exemplo, e não é porque gosta, é pelo salário mesmo, que não te dá condições de ter uma qualidade de vida melhor... Não é a direção hospitalar, o próprio governo é responsável por esse</i></p>	<p>11- As duplas ou triplas jornadas são necessárias para que se tenha um bom salário. Esse é mal distribuído e significa muita Qualidade de Vida para os profissionais.</p>

<p><i>salário que é tão mal dividido e que vira conflito, quem trabalha mais ganha menos e quem trabalha menos ganha mais, gasta tempo nesses projetos mudanças, em esquematizar, organizar e isso fica a desejar, que não fica bem esclarecido isso, e essa é minha visão em relação à salário que significa muita qualidade de vida dos profissionais.</i></p>	
--	--

DEPOIMENTO nº 09: Técnica de Enfermagem - Elizângela▪ **O que é para você Qualidade de Vida no Trabalho?**

Pra mim a qualidade de vida, acho até que tem acompanhado muito bonito aqui dentro no hospital né, porque se a instituição me ajudou muito, e me ajuda muito, me dá condições (1), só que nessas condições que tem na instituição isso não é só culpa da instituição, que às vezes cê não tem uma qualidade de vida melhor, isso vem das ações sócio, políticas, econômicas. Porque às vezes o problema não é a qualidade de vida entendeu? **Às vezes acontece outras coisas que impedi-nos ainda de ter condições melhores de trabalho na empresa, não é só na empresa** entendeu Vera. **Isso já vem de anos anteriores, já vem do passado (2).** Às vezes se hoje eu não tenho uma qualidade de vida melhor, é porque isso já vem das coisas passadas e nós procurarmos melhorar mais ainda. Eu acho que o que o governo nos propõe e **o que a instituição nos propõe é uma coisa boa, depende do próprio indivíduo ele ter qualidade de vida (3),** ele correr atrás porque o Estado tá né e nós estamos aqui pra buscar melhor condições, às vezes a condição de vida não é melhor ainda por causa do próprio indivíduo porque ele não procura cê entendeu? O Estado dá condições pra isso, pra isso eu até cito as ações do Estado que nos dá condições eu acho bom. Às vezes Vera, no passado, nos tempos primitivos, nós não tínhamos essa descentralização do governo entendeu? Nós vivíamos muito presa a grupos, que não nos dava possibilidade do próprio indivíduo desenvolver a qualidade de vida, hoje não, o governo descentralizou. Qualquer situação você pode tá buscando uma visão pra você mesma tá buscando sua qualidade de vida, tá tendo tanta instituição que você mesma pode né... **Na empresa mesmo, eu mexo com humanização, mexo com o grupo da CIPA, são qualidade de vida que tá dentro da nossa instituição pra você sobreviver (4),** entende? Dentro do trabalho, a qualidade de vida pra mim eu não sei Vera se eu sei expressar da maneira que você que tá fazendo mestrado gostaria de ouvir. Igual eu te falei no início da entrevista, daquela coisa do passado, **para a qualidade há um avanço muito grande aonde que o indivíduo ele por si próprio, ele pode buscar seus horizontes** entendeu? **Ele não pode ficar preso só à instituição não, ele tem que buscar, ele tem que se envolver, ele não pode só culpar a instituição, que isso não vai depender não é da instituição não, vai depender de mim de ter uma qualidade de vida (3).** Se eu tenho alguma coisa do passado e que eu não vou procurar desenvolver, muitas vezes o problema não é o todo, às vezes o problema está no indivíduo não é não? Que você falou pra mim o que é para mim qualidade de vida dentro do trabalho, olha eu posso falar o seguinte, **se eu estou bem e eu tento tratar o meu cliente bem, eu acho que eu estou tendo a qualidade de vida, passando para o meu cliente aquilo que eu acho seguro, que eu tenho que aprender no meu dia a dia, no meu cotidiano (5)** entendeu?

▪ **Descreva situações em que você vivenciou Qualidade de Vida no seu trabalho.**

Eu não tô entendendo sua colocação Vera, dá só um exemplo pra mim.

Tenta lembrar nesse tempo de trabalho aqui, algo que você viveu e que você considerou como qualidade de vida no trabalho.

Eu não estou sabendo especificar não, porque teve tanta coisa que aconteceu aqui nesses vinte e três anos que às vezes se torna difícil. Eu **posso contar um fato que aconteceu comigo, eu mesmo quando eu perdi meu pai há onze anos, eu tive muito apoio da empresa** entendeu? Porque **não era minha época de férias, eu procurei os coordenadores da empresa que me deu muito apoio** cê entendeu, **isso pra mim eu acho que me ajudou**

muito. Isso me deu força, ao invés deles descontarem o que tinha acontecido comigo, **que eu ia perder muitos dias na empresa, eles não fizeram isso, eles repôs. Me ajudou muito, eu acho que aí me animou mais, minha auto estima subiu mais em relação ao meu trabalho (6)** cê entendeu? E pra te falar a verdade Vera, eu não tenho nada a reclamar da empresa, se a empresa dentro do meu trabalho tem alguma coisa a reclamar de mim eu não, porque todas as vezes que eu procurei a instituição em algumas circunstâncias eu fui atendida. Eu vejo Vera, assim que as pessoas reclamam muito, eu sei que as condições de vida tão muito difíceis, mais isso eu tenho que enxergar não é a instituição, isso cê tem que ver que é o Estado, que é isso que acontece essa conversa, então eu não posso só colocar a culpa na instituição que eu trabalho cê entendeu? Eu tenho que enxergar o mundo de uma maneira direcionada, diferenciada, globalizada, eu não posso enxergar assim numa linha, numa visão que é só reta entendeu? Então eu tenho que ver globalizado, eu tô numa instituição que eu estou precisando dela, cê entendeu? Eu enxergo assim, até hoje o que eu precisei dentro da empresa eu consegui e hoje eu me sinto assim, muito assim, eu sou muito mais realizada em qualquer objetivo, é porque eu trabalho numa instituição que me deu oportunidade pra isso. Eu hoje, eu curso uma faculdade que eu vejo assim, eu **estou trabalhando numa instituição que ela é muito grande** entendeu, então **a todo instante eu estou lidando com pessoas de todos os níveis, então eu tenho que estar preparada pra receber esses clientes, quer dizer ela tá me dando uma qualidade, que eu tenho que mostrar minha qualidade (7)** entendeu? Eu não posso só cobrar se eu também não faço por onde eu não seja cobrada, meu ponto de vista é assim Vera. **Porque às vezes o funcionário, os colaboradores da empresa, eles andam insatisfeitos** entendeu? **Qualquer motivo serve pra eles estarem levando para o outro lado. Mas a gente tem que sentar pra refletir, será que também do meu lado?** Eu sei como o povo é sofrido. Vera, nós temos uma carta magna que ela é linda e maravilhosa, ela é linda e maravilhosa, só que vai depender de que, do indivíduo ele mesmo cobrar, dele mesmo fazer por onde cê entendeu? **É ele que tem que procurar, você não vai procurar por mim se eu acho que tem uma coisa errada, eu vou atrás.** Se a fila do banco dá pra ficar quinze minutos porque que cê ficar meia hora, você não tem o direito? Não existem os direitos? O cidadão ele tem direito, ele tem moradia, lazer, os direitos da carta magna não é não? Porque que eu vou ficar parada? Eu vou esperar você chegar primeiro pra depois eu gritar? Não, **eu vou fazer por onde e igual dentro do meu trabalho, se eu posso fazer porque não fazer (8)**, é igual Freud “não sei o que se sabe, não sei de nada”, né.

Unidades de Significado	Unidades de Significado Transformadas
1- <i>Pra mim a qualidade de vida, acho até que tem acompanhado muito bonito aqui dentro no hospital, porque a instituição me ajudou muito, me ajuda muito, me dá condições.</i>	1- Sempre que precisou, a empresa a ajudou isso é significativo como QVT.
2- <i>nessas condições que tem na instituição isso não é só culpa da instituição, que às vezes cê não tem uma qualidade de vida melhor, isso vem das ações sócio, políticas, econômicas. Às vezes acontece outras coisas que impedi-nos ainda de ter condições melhores de trabalho na empresa, não é só na empresa, isso já vem de anos anteriores, já vem do passado.</i>	2- O fato da empresa não ter condições melhores de trabalho se deve aos aspectos sócio-político-econômicos do país.
3- <i>o que a instituição nos propõe é uma coisa boa, depende do próprio indivíduo, ele ter qualidade de vida... para a qualidade há um avanço muito grande que o indivíduo por si próprio, pode buscar seus horizontes. Ele não pode ficar preso só à instituição,</i>	3- O indivíduo, por se próprio, pode buscar sua qualidade de vida no trabalho, não pode culpar a instituição, tem que se envolver.

<i>tem que buscar tem que se envolver, não pode só culpar a instituição, que isso não vai depender não é da instituição, vai depender de mim de ter uma qualidade de vida.</i>	
<i>4- Na empresa mesmo, eu mexo com humanização, mexo com o grupo da CIPA, são qualidade de vida que tá dentro da nossa instituição pra você sobreviver.</i>	4- Trabalha com o grupo de Humanização e a CIPA, esses favorecem a QVT.
<i>5- se eu estou bem e eu tento tratar o meu cliente bem, acho que estou tendo a qualidade de vida, passando para o meu cliente aquilo que eu acho seguro, que eu tenho que aprender no meu dia a dia, no meu cotidiano.</i>	5- A importância de estar bem para tratar o cliente bem e passar segurança para o mesmo.
<i>6- posso contar um fato que aconteceu comigo, quando perdi meu pai há onze anos, tive muito apoio da empresa... não era minha época de férias, procurei os coordenadores da empresa que me deu muito apoio, isso me ajudou muito... me deu força, ao invés deles descontarem, que eu ia perder muitos dias na empresa, eles não fizeram isso, eles repôs. Me ajudou muito, eu acho que aí me animou mais, minha auto estima subiu mais em relação ao meu trabalho.</i>	6- O apoio da empresa, em momentos difíceis, trouxe ânimo, auto estima em relação ao trabalho.
<i>7- estou trabalhando numa instituição que é muito grande, a todo instante estou lidando com pessoas de todos os níveis, então eu tenho que estar preparada pra receber esses clientes, quer dizer ela tá me dando uma qualidade, eu tenho que mostrar minha qualidade.</i>	7- É necessário estar bem preparada para receber os clientes, apresentar um serviço com qualidade.
<i>8- Porque às vezes, os colaboradores da empresa, andam insatisfeitos... Qualquer motivo serve pra eles estarem levando para o outro lado. Mas a gente tem que sentar pra refletir, será que também do meu lado? É ele que tem que procurar, você não vai procurar por mim se eu acho que tem uma coisa errada, eu vou atrás... eu vou fazer por onde e igual dentro do meu trabalho, se eu posso fazer porque não fazer.</i>	8- É preciso refletir e procurar desempenhar o trabalho sem querer julgar os erros dos outros, mas procurar fazer uma autoavaliação e começar em cada um a mudança.

ENTREVISTA nº 10: Técnica de Enfermagem - Davina▪ **O que é para você Qualidade de Vida no Trabalho?**

Qualidade de vida eu entendo como respeito né, tanto do administrador quanto dos pacientes, também dos acompanhantes e também dos colegas de trabalho. Eu acho que tendo isso, esse respeito, as outras coisas vêm em consequência desse respeito, então ter qualidade de vida pra mim é isso, desde que você respeita o seu colega, respeita você como trabalhador, o respeito que eu falo é de moral, é o respeito de seu hábito dentro da empresa da sua... como que eu digo, de respeitar tudo que você faz, tudo que o trabalhador faz (1).

E então você gostaria de contar um pouco mais pra mim, sobre o que é pra você qualidade de vida no trabalho?

Olha eu vou citar exemplos, porque **na nossa empresa são mais de quinhentos trabalhadores, muitos tem seus problemas né, problemas externos fora da empresa e chega na empresa tem aqueles outros problemas, que muitas vezes ninguém nota que a gente tem aquele problema e isso vai acarretando também né, duplica os problemas. Aqui a gente já teve colegas de trabalho com problemas psicológicos, de até mesmo tomar alguns remédios pra tá controlando isso e às vezes ninguém dá muita atenção pra isso. Os outros casos são de funcionários que adoecem, a empresa infelizmente preocupa muito em tá olhando a quantidade de atestados e dias que o profissional tá faltando, mas não tá preocupando o porque que ele tá faltando, que que está acontecendo com ele (2) né. Então tem muita coisa que a gente vê, mas fica às vezes até sem ação pra tá questionando isso né, porque também (risos) se você questionar muito existe aquela é, que que eu falo, existe a coação entendeu? Então às vezes a gente tenta de tudo, às vezes colega conversar com colega, de tá aí tentando amenizar a situação e (risos) fica muito difícil (3). A gente também tem um, fez agora o plano de ação, eu citei até um bom exemplo da psicóloga para os profissionais, porque aqui tem o profissional para acompanhantes, psicóloga para acompanhantes, pro doente e pro acompanhante, mas não tem pro profissional e isso é importante. Porque (risos) infelizmente, nós cuidamos, mas a gente deixa a gente também né, a gente preocupa muito com os outros, com o paciente e esquece da gente. Infelizmente não sei se é todo profissional de saúde, mas a maioria que eu vejo aqui, eu já tenho dezesseis anos que trabalho, a maioria das vezes que eu vejo, a gente esquece da gente (4).**

▪ **Descreva situações em que você vivenciou Qualidade de Vida no seu trabalho.**

Eu posso tá citando assim, não foi um... Psicologicamente foi ótimo pra mim, não foi acontecido comigo, foi com a minha família, mas isso me trouxe muita providência aqui do hospital. Minha mãe teve um aneurisma e eu estava iniciando aqui no hospital e eu tive muito apoio do hospital né, teve um período que minha mãe teve que se afastar de vez do hospital aqui e ir para fora, para Belo Horizonte, eu tive muito apoio tanto do diretor que era o superintendente e quanto dos colegas né. Então isso me ajudou muito dentro da empresa e assim eu gosto muito, tanto que eu tô aqui há dezesseis anos (5), então eu gosto de tá aqui. Às vezes a gente fala que ganha pouco, que não dá, mas a gente tem que... com a vida né (risos), então eu tenho uma experiência boa aqui sim que me aconteceu. Eu tenho colegas minhas que tiveram acidente de trabalho aqui e que a empresa não pode assim estar seguindo os passos, mas eu como colega de trabalho liguei, conversei com a empresa, vou estar junto com ela né e a empresa me deu apoio. Então eu acho que isso também faz parte de uma qualidade de vida dentro da empresa, porque às vezes te dão assim... te dá pode fazer, pode

fazer, mas **não importa quanto você faz que eles tão vendo, percebe que você tá fazendo alguma coisa boa. Isso é motivador** e com isso **eu também motivo todos os colegas a fazerem isso também**, que **tem muita coisa boa, nada é perfeito**, mas aqui tem né (risos) **tem as suas imperfeições, mas a gente não deve esquecer de tá procurando vê esse lado bom (6)**. **Eu vejo o lado bom, quando eu preciso conversar com um diretor ou, tem muitos colegas aqui que tem medo** se sente assim sabe, eu acho que pelo fato de ser um profissional, **um técnico tem medo de conversar com um diretor administrativo, com a diretora, com o superintendente ou provedor**, fica assim aquele medo, **não sei porque. Eu já não tenho**, eu não tenho medo né, **eu sou igual eles (risos), a gente tem que se sentir igual a todos não é? Tem uns que tem o nível superior, mas é nível de estudo, é um ser humano normal então eu não tenho**, então **onde é que entro, onde é que eu vou, tudo que eu peço, que que eu falo me ouvem. Então isso pra mim já é motivador (7)**, pra mim então eu não tenho muito a questionar por mim, mas **algumas coisas que a gente vê dos colegas, talvez é até falta de diálogo mesmo né, que acaba acontecendo algumas coisas. Mas como eu falo lá no meu setor que eu trabalho, tudo que eu vejo que tá errado ou que pode melhorar eu tô falando. Eu costumo dizer pra minha diretora que lá, gerente nem quase vai lá, porque tudo a gente resolve, porque nós somos eficientes né e eficazes, a gente trabalha com o que tem, com os recursos que a gente tem a gente tenta fazer o melhor. Então às vezes os colegas acham que eu sou um pouquinho chata, mas depois eles desconsideram (risos), porque tem que ser assim, tem que ter aquele motivador, se tá errado tá errado, se tá certo parabéns (8)** né, então, eu me sinto assim a vontade pra tá sempre ajudando aí.

Unidades de Significado	Unidades de Significado Transformadas
<i>1- Qualidade de vida eu entendo como respeito, tanto do administrador quanto dos pacientes, também dos acompanhantes e dos colegas de trabalho. Eu acho que tendo esse respeito, as outras coisas vêm em consequência desse... o respeito que eu falo é de moral... respeitar tudo que você faz, tudo que o trabalhador faz.</i>	1- Qualidade de vida no trabalho é respeitar e ser respeitada.
<i>2- na nossa empresa são mais de quinhentos trabalhadores, muitos têm seus problemas externos, chega na empresa tem aqueles outros problemas, que muitas vezes ninguém nota e isso vai acarretando, duplica os problemas. Aqui a gente já teve colegas de trabalho com problemas psicológicos, de até mesmo tomar alguns remédios pra tá controlando isso e às vezes ninguém dá muita atenção... outros casos são de funcionários que adoecem, a empresa infelizmente preocupa muito em tá olhando a quantidade de atestados e dias que o profissional tá faltando, mas não tá preocupando porque que ele tá faltando, que está acontecendo com ele.</i>	2- Muitos profissionais estão adoecendo devido à sobrecarga de problema e a empresa está se preocupando com a quantidade de atestados, não se preocupa com os motivos que os levaram a adoecer e faltar ao serviço.
<i>3- tem muita coisa que a gente vê, mas fica às vezes até sem ação pra tá questionando isso, porque também se questionar muito existe a coação. Então às vezes a gente tenta de tudo, colega conversar com colega, de tá aí tentando amenizar a situação e fica muito difícil.</i>	3- Vivencia algumas situações, mas reprime os questionamentos e tenta amenizar conversando com os colegas.
<i>4- A gente também tem um, fez agora o plano de ação, eu citei até um bom exemplo da psicóloga para os profissionais, porque aqui tem psicóloga para acompanhantes, pro doente, mas não tem pro profissional e isso é importante. Porque infelizmente, nós cuidamos, mas a gente deixa a gente, preocupa muito com os outros, com o paciente e esquece da gente. Infelizmente não sei se é todo profissional de saúde, mas a maioria das vezes que eu vejo,</i>	4- Como uma das propostas para o plano de ação sugere uma psicóloga para atender também os profissionais, já que existe para o atendimento aos pacientes e acompanhantes. Percebe que na maioria das vezes o profissional de saúde não se cuida e se

<i>a gente esquece da gente.</i>	inclui nesse processo.
5- <i>Eu posso tá citando assim, psicologicamente foi ótimo pra mim, não foi acontecido comigo, foi com a minha família, mas isso me trouxe muita providência aqui do hospital. Minha mãe teve um aneurisma e eu tive muito apoio do hospital, teve um período que minha mãe teve que se afastar de vez do hospital e ir para Belo Horizonte, eu tive muito apoio tanto do diretor, quanto dos colegas. Então isso me ajudou muito dentro da empresa, eu gosto muito, tanto que eu tô aqui há dezesseis anos.</i>	5- Durante o período de adoecimento da mãe teve muito apoio da instituição e dos colegas, por isso valoriza o serviço que tem e já está a dezesseis anos na empresa.
6- <i>tenho colegas que tiveram acidente de trabalho aqui e que a empresa não pode assim estar seguindo os passos, mas eu como colega de trabalho liguei, conversei com a empresa, vou estar junto com ela e a empresa me deu apoio. Eu acho que isso também faz parte de uma qualidade de vida dentro da empresa, porque às vezes não importa quanto você faz que eles tão vendo, percebe que você tá fazendo alguma coisa boa. Isso é motivador e eu também motivo todos os colegas a fazerem isso tem muita coisa boa, nada é perfeito, tem as suas imperfeições, mas a gente não deve esquecer de tá procurando vê esse lado bom.</i>	6- Auxilia a empresa a tomar as providências cabíveis em casos de acidentes de trabalho. É reconhecida por este ato e estimula os colegas fazerem isso também.
7- <i>Eu vejo o lado bom, quando eu preciso conversar com um diretor, tem muitos colegas aqui que tem medo, um técnico tem medo de conversar com um diretor administrativo, com a diretora, com o superintendente ou provedor... não sei porque. Eu já não tenho medo, eu sou igual eles (risos), a gente tem que se sentir igual a todos não é? Tem uns que tem o nível superior, mas é nível de estudo, é um ser humano normal, então eu não tenho, onde é que entro onde é que eu vou, tudo que eu peço, que eu falo me ouvem. Então isso pra mim já é motivador.</i>	7- Não tem medo de conversar com os diretores, superintendente ou provedor, relata que todos têm um nível de estudo diferenciado, mas que são seres humanos normais. Alegra-se e acha motivador ter essa facilidade para se comunicar.
8- <i>algumas coisas que a gente vê dos colegas, talvez é até falta de diálogo mesmo, que acaba acontecendo algumas coisas. Mas como eu falo lá no meu setor que eu trabalho, tudo que eu vejo que tá errado ou que pode melhorar eu tô falando. Eu costumo dizer pra minha diretora que lá, gerente nem quase vai, porque tudo a gente resolve, porque nós somos eficientes e eficazes, trabalha com o que tem, com os recursos que a gente tem a gente tenta fazer o melhor... às vezes os colegas acham que eu sou um pouquinho chata, mas depois eles desconsideram (risos), porque tem que ser assim, tem que ter aquele motivador, se tá errado tá errado, se tá certo parabéns.</i>	8- O diálogo entre a equipe é importante para tentar resolver o que estiver errado e para motivar quando estiver correto. Sente-se eficiente e procura utilizar os recursos que tem para desenvolver bem o trabalho.

DEPOIMENTO n° 11: Enfermeira - Ester

▪ O que é para você Qualidade de Vida no Trabalho?

Pra mim a qualidade de vida no ambiente de trabalho, eu acho que primeiro é a gente ter condições de tá exercendo bem a nossa profissão, eu trabalho em duas instituições uma pública e aqui filantrópica e assim a gente às vezes passa por situações, principalmente falta de material e isso que eu acho que leva a um maior desgaste do profissional dentro do trabalho. **É você querer fazer** e às vezes você não tem condições de estar fazendo pela falta de material e assim você sentir sendo cobrada pelo paciente ou pelo acompanhante, pelo familiar e você não conseguir suprir aquela necessidade. Eu acho que isso é um dos itens que mais desgasta a gente enquanto enfermeiro, enquanto coordenador de uma equipe, **porque a gente ouve a reclamação,** a queixa do nosso colaborador, **do familiar, do próprio paciente (1)** e quando a gente consegue ter, isso é um dos passos, pelo menos assim o recurso do material satisfatório, pra gente poder exercer os nossos cuidados, isso já é um dos primeiros passos. A falta deles realmente provoca um stress muito grande na gente de modo geral e às vezes a gente vê, não é a falta de um medicamento mais sofisticado, mas daquilo que é básico. Eu já passei, por exemplo, uma situação de em pleno inverno ter falta de cobertor no hospital, então a gente via o paciente ali sentindo frio, ele queixava-se pra gente e a gente não tinha o cobertor pra oferecer. Então às vezes isso que é uma coisa tão simples, tão básica né, às vezes o primeiro acolhimento ali a pessoa poder ser..., suprir essa necessidade dessa queixa do frio e muitas vezes tinha o material da emergência propriamente, uma situação de emergência ele tem assistência, mas aquilo que era tão básico a gente não conseguia. Então eu acho que a falta de material de um modo geral, que mais deixa a gente estressada. Eu acho que depois disso, **como coordenador de equipe** né, o enfermeiro, **uma situação que ajuda a gente ter uma qualidade no nosso ambiente de trabalho, é quando a gente consegue realmente trabalhar em equipe, em parceria** né. Então assim, **quando todos** ali daquela equipe, daquele plantão, **estão realmente no intuito de ter a mesma missão,** os mesmos sentidos, o mesmo tipo de cuidado, aí **todo mundo falando a mesma língua. Porque quando há desarmonia na equipe, aumenta também o stress,** mesmo às vezes um plantão mais pesado, mas tá todo mundo atuando né, numa forma bem unida. O trabalho ele é mais satisfatório, ele rende melhor e a gente sente que chegou no final do nosso plantão cumprindo o nosso papel, então a gente sente mais satisfeita, ao passo que assim, **quando tem atrito, desavença dentro da equipe** né, **com os colaboradores ou às vezes até entre enfermeiros, a gente sente mais dificuldade pra tá realmente fazendo** né e seria na verdade **coisas mais básicas pra gente obter qualidade (2).** Eu acho que também, a gente conseguir ter qualidade de um modo geral é quando a gente consegue trabalhar com satisfação né, quando a gente vê que a gente faz de uma forma a atingir realmente, conseguir pelo menos suprir alguma coisa um paciente, um acompanhante. **Quando a gente ouve um elogio, muito obrigada, às vezes não teve nem tanto sucesso,** a gente teve uma parada, a gente não teve tanto sucesso, **mas pelo menos a gente consegue acolher aquela família, aquela situação. Quando eles dão esse retorno pra mim de agradecimento, isso é muito bom, isso é muito satisfatório,** quando a gente tem esse retorno, então **a gente vê que assim o nosso trabalho** ele tá, ele **tem realmente uma função,** ele **tem uma finalidade,** ele está conseguindo atingir essa finalidade, então **isso é que dá mais prazer, satisfação pro profissional. Com certeza, quando a gente trabalha com essa motivação, o trabalho ele é melhor, mais gostoso de tá trabalhando (3),** mesmo num ambiente tão estressante que é o hospital a gente tem prazer de vir e falar assim, hoje eu vou conseguir tocar em alguém, vou conseguir intervir de alguma forma, ajudar alguém. Às

vezes a ajuda é até simples, é só ouvindo né e a pessoa fala obrigada, eu precisava era disso aí, de desabafar, de alguém que me ouvisse. Então às vezes, a forma que a gente tem pra cuidar, não precisa ser muito sofisticada, uma coisa simples mesmo é o acolhimento básico (4). A gente trabalha aqui com paciente crônico, então assim, a gente convive com essas pessoas por muito tempo da vida delas né, são pacientes que fazem hemodiálise e a diálise peritoneal. Então são pacientes que a gente conhece toda história de vida né, tanto da doença como da família, dos problemas que acontecem na família, então a gente passa a tornar-se parte da família deles e eles da nossa. São pacientes que a gente convive há quatro, cinco, dez anos, enquanto a gente tiver aqui, eles vão tá precisando da gente acompanhando, então assim a gente tenta ser, transformar o nosso ambiente, o ambiente de trabalho da gente de uma maneira mais é..., tirando essa caracterização tão grande de hospital, de doença. Então a gente procura tá passando pra eles assim em reuniões ou em datas comemorativas, fazendo um ambiente mais alegre, colocando né... tá na copa, então a gente vai enfeitar, a gente vai levar a televisão pra sala pra poder assistir o jogo, participar junto com eles, pra que aquele momento ali né, daquele tratamento, ele possa ser mais leve, mais suportável pra ele (5). Aí a gente vê essa resposta muito deles, quando eles chegam pra gente no início, chegam tristes, angustiados, não conformados com aquela situação de doença e aí a gente tenta tá passando, demonstrando que apesar da doença, que não é o fim. Na área por exemplo, da insuficiência renal crônica, não é o fim, existem coisas piores e que eles conseguem ter qualidade de vida deles né, pessoal deles e aí quando a gente consegue ver que a pessoa depois de um certo tempo um mês, dois meses, três meses, ela já, ela consegue reestruturar sua vida né, apesar da doença, a gente vê que a gente conseguiu realmente fazer um bom trabalho. Mostrar pra ela que a doença não é o fim, que a doença não é o fim da vida e aí tem uma satisfação (6) assim e a equipe aqui particularmente, eu falo que a gente aqui é privilegiado, porque graças a Deus, a nossa equipe aqui é muito coesa, de muita união, de muita parceria. De um modo geral a gente consegue trabalhar aqui com os técnicos, eu com a minha outra colega, com uma parceria muito boa (2), a gente consegue, a gente tá tentando promover de alguma forma, algum evento pra nós enquanto equipe. Então assim, a gente sempre tenta fazer um momento de relaxamento, de divertimento, se a gente não puder sair pra um local fora do hospital até aqui dentro, a gente trás isso aqui pra dentro, então assim se a gente não consegue porque é difícil os horários, é muito apertado marcar num local, a gente trás esse momento aqui pra dentro. Encerrou o plantão, então os pacientes foram embora, então a gente trás uma comemoração ou na hora da troca de plantão trás um bolo, um refrigerante, alguma coisinha pra tentar justamente em datas mais né... Na semana da enfermagem a gente sempre faz uma comemoração com as meninas, esse ano a gente trouxe uma torta doce com refrigerantes, fizemos uma surpresa pra elas. Então a gente sempre tenta de certa forma fazer alguma coisa, alguma atividade que quebre aquela rotina do dia a dia aqui dentro (7) mesmo, eu acho que é mais também pela característica do setor, a gente consegue fazer um pouco disso né. Ou então até durante uma reunião, quando a gente marca uma reunião, então assim elas esperam o que, elas têm aquela idéia de reunião, nós vamos né... vai ter sabão pra todo mundo, nós vamos ouvir reclamação. Mas assim, a gente procura também tá passando pra elas que a reunião, no momento que a gente está ali reunido fora da rotina ali do serviço, que é um momento também pra gente tá crescendo, aprimorando, corrigindo os erros. A gente tenta fazer alguma dinâmica ou trazer alguma coisa, tanto que elas já até esperam, o que que vocês vão fazer na próxima reunião? Quando a gente não consegue fazer nada, ah vocês não trouxeram nada dessa vez, nem um picolé, nem um

pirulito, porque, a gente tenta fazer de uma forma, de uma parceria, a gente tem que ter essa parceria, porque aí o trabalho pra ele ser melhor.

▪ **Descreva situações em que você vivenciou Qualidade de Vida no seu trabalho.**

Aqui por ser um setor fechado não tem muita troca, muito rodízio de pessoas. Aqui as pessoas se aproximam muito assim e realmente mantém amizade mesmo fora do ambiente hospitalar. Então assim, por essa proximidade, na hora que alguém tem alguma dificuldade, algum problema de saúde na família, então assim, aqui a gente sempre procura tá se apoiando em outro, então assim eu brinco com elas que **minha mãe não tá aqui, nem minha família, quando eu adoço qualquer coisa, eu falo: gente, eu preciso de colo, minha mãe tá longe vocês me dão colo, aí uma faz um chá em casa e traz.** Uma época, há uns quatro meses mais ou menos eu tive uma dor de garganta, uma infecção de garganta, teve uma delas aqui e falou, olha fulana, cê tá precisando é de um chá e eu falei, mas minha mãe não tá aqui pra fazer pra mim, então eu vou fazer pra você, **então a gente sempre se acolhe, a gente sempre se cuida aqui nesse aspecto... a gente sempre passa o tempo aqui dentro do hospital do que em casa, então aqui realmente vira uma família (8).** É (pausa) casamento né, **de uns três anos pra cá, praticamente todo ano tem alguém casando aqui, então a gente sempre procura reunir, reúne e dá uma lembrança ali pro casamento,** ou às vezes, **esse último casamento** que teve de uma funcionária aqui, **a gente tentou terminar um pouco mais cedo pra gente conseguir todo mundo ir participar (9)** do casamento. Então assim, aqui a gente sempre fala que a gente passa mais tempo aqui dentro do hospital do que em casa, então aqui realmente vira uma família né, então assim, **na hora da doença de um filho,** eu não tenho filho mas muitas aqui tem filho pequeno, então assim é o filho que tá doente, **o parente que interna, a gente sempre tenta né ouvir, apoiar ou até mesmo assim tá dando um jeito, uma troca, um horário especial ou diferente, tentando liberar às vezes, pra poder acompanhar essa pessoa que tá em casa, ou internada (10).** Ou essa preocupação com o filho que tá em casa adoecido alguma coisa nesse meio, às vezes até folga na escala, mês que vem tem um feriado, vamos antecipar sua folga aqui, depois você paga pra gente. Então assim, porque a gente sabe que **o trabalho é muito exaustivo, a gente tem uma carga horária aqui muito diferente do hospital, porque nós trabalhamos de segunda a sábado, então a gente não faz doze igual lá dentro do hospital,** então assim bem ou mal, mas **a gente tá mais aqui dentro do que na casa né com a família. Então a gente sempre tenta procurar naquilo que é possível a gente tá ajudando, quando existe alguma situação né, seja de doença ou algum outro problema em casa e assim acaba que todo mundo sabe, fica sabendo né, tenta mostrar uma solidariedade (11).** Eu acho que é isso.

Unidades de Significado	Unidades de Significado Transformadas
<i>1- Pra mim a qualidade de vida no ambiente de trabalho, eu acho que primeiro é ter condições de tá exercendo bem a nossa profissão, a gente às vezes passa por situações, principalmente falta de material... É você querer fazer... sentir sendo cobrada pelo paciente ou pelo acompanhante e não conseguir suprir aquela necessidade. Acho que isso é um dos itens que mais desgasta... porque a gente ouve a reclamação do familiar, do próprio paciente.</i>	1- Qualidade de Vida no Trabalho é ter recursos materiais para atender o paciente. Relata que é muito desgastante para o profissional, enquanto coordenador de equipe, ouvir reclamações do paciente, acompanhante e dos colaboradores.
<i>2- como coordenador de equipe, uma situação que ajuda ter uma qualidade no nosso ambiente de trabalho, é quando a gente consegue realmente</i>	2- Quando os membros da equipe estão em sintonia diminui o stress no trabalho.

<p><i>trabalhar em equipe, em parceria... quando todos estão realmente no intuito de ter a mesma missão, todo mundo falando a mesma língua. Porque quando há desarmonia na equipe, aumenta também o stress... quando tem atrito, desavença dentro da equipe com os colaboradores ou às vezes até entre enfermeiros, a gente sente mais dificuldade pra tá realmente fazendo coisas mais básicas pra gente obter qualidade... a nossa equipe aqui é muito coesa, de muita união, de muita parceria. De um modo geral a gente consegue trabalhar aqui com os técnicos, eu com a minha outra colega, com uma parceria muito boa.</i></p>	
<p><i>3- Quando a gente ouve um elogio, muito obrigada, às vezes não teve nem tanto sucesso, mas pelo menos a gente consegue acolher aquela família, aquela situação. Quando eles dão esse retorno pra mim de agradecimento, isso é muito bom, é muito satisfatório, a gente vê que o nosso trabalho tem realmente uma função, tem uma finalidade, isso é que dá mais prazer, satisfação pro profissional. Com certeza, quando a gente trabalha com essa motivação, o trabalho é melhor, mais gostoso de tá trabalhando.</i></p>	<p>3- Relata que é muito bom quando o paciente ou acompanhante agradecem a atenção dispensada e elogiam o profissional. Esse reconhecimento traz prazer e satisfação no trabalho.</p>
<p><i>4- num ambiente tão estressante que é o hospital a gente tem prazer de vir e falar assim, hoje eu vou conseguir tocar em alguém, vou conseguir intervir de alguma forma, ajudar alguém. Às vezes a ajuda é até simples, é só ouvindo e a pessoa fala obrigada, eu precisava era disso aí, de desabafar, de alguém que me ouvisse. Então às vezes, a forma que a gente tem pra cuidar, não precisa ser muito sofisticada, uma coisa simples mesmo é o acolhimento básico.</i></p>	<p>4- Sente prazer em trabalhar no hospital e em poder ajudar os pacientes. Relata que a maneira de cuidar não precisa ser sofisticada, basta saber escutar, dar atenção. Realiza-se profissionalmente com o reconhecimento do paciente.</p>
<p><i>5- A gente trabalha aqui com paciente crônico, convive com essas pessoas por muito tempo da vida delas... conhece toda história de vida, da doença como da família, passa a tornar-se parte da família deles e eles da nossa. Então a gente tenta transformar, o ambiente de trabalho tirando essa caracterização tão grande de hospital, de doença... procura tá fazendo um ambiente mais alegre... tá na copa, então a gente vai enfeitar, levar a televisão pra sala pra poder assistir o jogo, participar junto com eles, pra que aquele momento ali daquele tratamento, possa ser mais leve, mais suportável pra ele.</i></p>	<p>5- Diariamente convive com os mesmos pacientes, conhece a história pessoal e a família de cada um, passa a fazer parte da família deles. Procura tornar o ambiente mais aconchegante e familiar, resignificando o ambiente hospitalar. Enfeita o setor de acordo com as datas comemorativas, em eventos tais como copa do mundo, entre outros.</p>
<p><i>6- no início, chegam tristes, angustiados, não conformados com aquela situação de doença e a gente tenta tá passando, demonstrando que apesar da doença, que não é o fim... quando a gente consegue ver que a pessoa depois de um certo tempo um mês, dois meses, três meses, ela já, consegue reestruturar sua vida, apesar da doença, a gente vê que conseguiu realmente fazer um bom trabalho. Mostrar pra ela que a doença não é o fim, que a doença não é o fim da vida e aí tem uma satisfação.</i></p>	<p>6- Satisfaz-se atuando na motivação e reestruturação da vida dos pacientes, que chegam inicialmente muito angustiados e tristes. Alegra-se com a evolução dos pacientes.</p>
<p><i>7- a gente sempre tenta fazer um momento de relaxamento, de divertimento, se não puder sair pra um local fora do hospital... porque é difícil os horários, é muito apertado marcar num local, a gente trás esse momento aqui pra dentro. Encerrou o plantão, então os pacientes foram embora, então a gente trás uma comemoração ou na hora da troca de</i></p>	<p>7- Promove momentos de relaxamento e descontração para os funcionários, geralmente no próprio local de trabalho, após o encerramento do plantão. Sempre tenta proporcionar esses momentos para quebrar a rotina diária do serviço.</p>

<p><i>plantão trás um bolo, um refrigerante... Na semana da enfermagem a gente sempre faz uma comemoração com as meninas, esse ano a gente trouxe uma torta doce com refrigerantes, fizemos uma surpresa pra elas. Sempre tenta de certa forma fazer alguma coisa, alguma atividade que quebre aquela rotina do dia a dia aqui dentro.</i></p>	
<p><i>8- Aqui por ser um setor fechado não tem muita troca, muito rodízio de pessoas. As pessoas se aproximam muito e realmente mantém amizade mesmo fora do ambiente hospitalar. Então, por essa proximidade, na hora que alguém tem alguma dificuldade, a gente sempre procura tá se apoiando em outro, eu brinco com elas que minha mãe não tá aqui, nem minha família, quando adoço eu falo: gente, eu preciso de colo, minha mãe tá longe vocês me dão colo, aí uma faz um chá em casa e traz... então a gente sempre se acolhe, a gente sempre se cuida aqui nesse aspecto... a gente sempre passa o tempo aqui dentro do hospital do que em casa, então aqui realmente vira uma família.</i></p>	<p>8- Os funcionários do setor mantêm um vínculo que é muito saudável. Apóiam-se mutuamente nos momentos de dificuldade. Considera os colegas de trabalho como se fossem de uma mesma família.</p>
<p><i>9- de uns três anos pra cá, praticamente todo ano tem alguém casando aqui, então a gente sempre procura reunir e dá uma lembrança ali pro casamento... esse último casamento a gente tentou terminar um pouco mais cedo pra conseguir todo mundo ir participar.</i></p>	<p>9- A enfermagem gosta de se reunir em comemorações tais como casamentos de alguém da equipe.</p>
<p><i>10- na hora da doença de um filho, o parente que interna, a gente sempre tenta ouvir, apoiar ou até mesmo tá dando um jeito, uma troca, um horário especial ou diferente, tentando liberar às vezes, pra poder acompanhar essa pessoa que tá em casa ou internada.</i></p>	<p>10- Dá o apoio necessário à colega que estiver passando por um momento de doença do filho ou na família.</p>
<p><i>11- o trabalho é muito exaustivo, a gente tem uma carga horária aqui muito diferente, porque nós trabalhamos de segunda a sábado, então a gente não faz doze igual lá dentro do hospital, a gente tá mais aqui dentro do que na casa com a família. Então sempre tenta procurar naquilo que é possível a gente tá ajudando, quando existe alguma situação seja de doença ou algum outro problema em casa e assim acaba que todo mundo sabe, tenta mostrar uma solidariedade.</i></p>	<p>11- Reconhece que o trabalho é muito exaustivo, pois a carga horária é de oito horas diárias de segunda a sábado. Procura ser solidária com os colegas quando adoecem ou estão passando por problemas pessoais.</p>

DEPOIMENTO nº 12: Auxiliar de enfermagem - Valéria

▪ **O que é para você Qualidade de Vida no Trabalho?**

Bem, é como no caso, **é a gente poder trabalhar com recursos, que na verdade o hospital oferece pra gente, mas às vezes alguma coisa que não tá assim no momento, às vezes falta alguma coisa, um material (1)**, mas isso é muito raro. Mas isso com o tempo, em reuniões, a gente discute em reuniões periódicas e isso vai acontecendo. **E também junto às colegas de trabalho né, a assistência né, só a gente fazendo o (pausa), como é que fala, todas as enfermeiras e tudo, tá sempre junto com a gente informando (2). Não tem muito cursinho pra gente puder se atualizar (3)** entendeu, **também quanto ao trabalho da gente no aspecto é...**, tá faltando a palavra, como que deve dizer... **do dia a dia da gente... como que a gente tá se desenvolvendo no trabalho, a forma de como a gente tá trabalhando, é mais ou menos assim. Essa assistência das pessoas, do empregador para com a gente, no que diz respeito também à saúde (4)**, melhor condições de trabalho isso tudo que eu falei.

▪ **Descreva situações em que você vivenciou Qualidade de Vida no seu trabalho.**

Antes a gente era mais assim, **o serviço era mais tumultuado né, poucos funcionários**, a gente trabalhava com... **depois que começou colocar mais funcionários o atendimento ficou melhor. Então não sobrecarregou muito a gente, isso ficou bom porque a gente conseguiu dar mais assistência ao paciente (5)** entendeu? Eu não sei se é realmente nesse aspecto que você quer falar, mas isso vem melhorar tanto para o paciente, como para o funcionário que teve condições melhores de trabalho né. No sentido de melhorias né, o aspecto assim do hospital (pausa). **O trabalho em equipe muito bom também (6)** entendeu e **quanto à satisfação de poder ajudar o paciente, isso traz também coisa boa pra gente, a gente ter feito alguma coisa que foi melhor, que foi gratificante (7)**. Eu sei que eu fico muito feliz de **tá trabalhando na enfermagem, muito mesmo** entendeu? **E todo momento dentro do hospital, embora a gente tá lidando com doenças e tudo, mas é uma coisa que a gente gosta de fazer, porque normalmente a gente vê retorno (8)** e claro que acima vem Deus, só Ele que designa nossa vida, mas o que a gente pode fazer e a gente às vezes consegue fazer, enquanto tem um retorno bom pra gente, é esse um momento que a gente lembra.

Unidades de Significado	Unidades de Significado Transformadas
<i>1- é a gente poder trabalhar com recursos, que o hospital oferece pra gente, mas às vezes falta alguma coisa, um material.</i>	1- Qualidade de vida no trabalho é ter recursos materiais disponíveis.
<i>2- E também junto às colegas de trabalho, a assistência, só a gente fazendo o, como é que fala, todas as enfermeiras e tudo, tá sempre junto com a gente informando.</i>	2- Necessita da assistência, colaboração e informação das enfermeiras durante o serviço.
<i>3- Não tem muito cursinho pra gente puder se atualizar.</i>	3- Não tem cursos para se atualizar.
<i>4- também quanto ao trabalho da gente no dia a dia da gente... como que a gente tá se desenvolvendo no trabalho, a forma de como a gente tá trabalhando, é mais ou menos assim. Essa assistência das pessoas, do empregador para com a gente, no que diz respeito também à saúde.</i>	4- No dia a dia necessita da assistência do empregador no que se refere à atenção ao desenvolvimento do trabalho e à saúde do trabalhador.
<i>5- o serviço era mais tumultuado, poucos</i>	5- Aumentou o número de funcionários e a

<i>funcionários... depois que começou colocar mais funcionários o atendimento ficou melhor. Então não sobrecarregou muito a gente, isso ficou bom porque a gente conseguiu dar mais assistência ao paciente.</i>	assistência aos pacientes melhorou, não está tão sobrecarregada.
<i>6- O trabalho em equipe muito bom também</i>	6- É muito bom trabalhar em equipe.
<i>7- e quanto à satisfação de poder ajudar o paciente, isso traz também coisa boa pra gente, a gente ter feito alguma coisa que foi melhor, que foi gratificante.</i>	7- É bom, é gratificante ajudar o paciente e sentir que fez o melhor.
<i>8- Eu sei que eu fico muito feliz de tá trabalhando na enfermagem, muito mesmo. E todo momento dentro do hospital, embora a gente tá lidando com doenças e tudo, mas é uma coisa que a gente gosta de fazer, porque normalmente a gente vê retorno.</i>	8- Relata que é feliz por estar trabalhando na enfermagem e que é preciso gostar da profissão.

DEPOIMENTO nº 13: Técnica de enfermagem - Iara**▪ O que é para você Qualidade de Vida no Trabalho?**

Qualidade, a **qualidade no trabalho seria assim o funcionário** ele ter, ele **saber que ele teria no final do mês** um..., **uma renda que daria pra manter suas despesas** sem precisar tá... **Hoje em dia, como é o caso acho que de noventa e nove por cento do hospital, dos que trabalham em dois ou tem até três serviços, pra dar conta das despesas (1).** Qualidade no trabalho **também acho que é o funcionário tá bem consigo mesmo**, tá bem **com a sua saúde**, eu acho que é por aí que vai, que dá pra... que primeiro a qualidade no trabalho, primeiro o funcionário ele tem que tá bem com ele mesmo e ele ter uma certeza de que naquilo, **gostar do que ele tá fazendo (2).** E ele ter certeza que aquilo que ele tá fazendo, ele vai ter um retorno pelo menos para suas necessidades básicas né. **Hoje em dia tá sendo a maior dificuldade, não só do funcionário da área de saúde, mas de quase todo trabalhador** né, é manter, **ele saber que ele trabalha, trabalha, trabalha e chega o final do mês o que ele ganha não dá nem pra pagar suas necessidades básicas (1)** e **ele tem que tá trabalhando doente** né, **esses casos, tem casos por aí (2).** Eu acho que qualidade de vida é você tá ali trabalhando, sabendo que a sua empresa ou ali onde você trabalha, você tem condições de oferecer uma qualidade melhor, uma assistência melhor a sua empresa oferece, ela tem o direito de exigir uma boa assistência porque ela te dá suporte pra isso também, isso é uma boa qualidade também no trabalho. Atualmente a empresa tá melhorando muito, mas a gente que já trabalha há muito tempo, dá pra notar que mudou realmente, hoje em dia cê tem mais segurança no seu trabalho, mais ainda tem muito o que fazer ainda pra melhorar. Porque aqui você tem assim aquela pressão, por exemplo, um plantão tá super agitado, tá correndo, você tem que dar conta daquilo entendeu? Então naquele momento você fica sobrecarregado, você não tem o seu horário de almoço, você não tem o seu horário de descanso, você é obrigado a fazer, todo mundo diz que você tem que almoçar, você tem que descansar, mas se você não tem ninguém pra cobrir o seu horário como é que você faz? Então é uma coisa que às vezes né, igual **hoje nós estamos tranquilas, no nosso setor tem a capacidade pra quinze, tem dia que a gente passa vinte e três, vinte e quatro pacientes, assim pacientes, mães né se são vinte e quatro mães, tem mais ou menos uns vinte bebês. Tudo que você tem que cuidar e ali você tem que fazer horário de descanso, tem que fazer horário de almoço, como é que você faz, se não tem alguém pra cobrir, porque enquanto que eu saio, eu tenho duas se eu saio a colega lá também vai ficar sobrecarregada (3).** O que mais, o que eu acho que tem que ser melhorado, apesar de já ter melhorado, mas precisa melhorar, é nesse sentido assim nos dias de pique, porque não é todo dia né, agora tem setor aqui que é pesado o dia que tá calmo é novidade.

▪ Descreva situações em que você vivenciou Qualidade de Vida no seu trabalho.

Assim no momento de supetão assim, (pausa) assim de supetão Vera eu não me lembro não, pra lembrar assim pra contar assim.

Alguma situação que você tenha vivido aqui no trabalho.

Assim não me lembro assim com detalhes assim, (pausa) eu realmente não estou lembrando.

Alguma vivência durante o próprio trabalho.

O pior que esse negócio de vivência fica difícil pra entender o que realmente é.

No caso aqui é uma situação dentro do seu serviço no dia a dia. Alguma coisa que aconteceu que você sentiu, pra você como qualidade de vida no trabalho.

Tá difícil de entender, como assim, (pausa) eu não sei se vai encaixar aí no que você tá falando, mas eu **vou citar um caso**, o que a gente ouvia. **A paciente passou mal, tinha eclâmpsia né, então a gente foi prestar um atendimento a paciente e aí você vê que você vai pegar um carrinho e tudo tá funcionando direitinho (4)**, cê acha tudo ali tranqüilo. **Você chama o médico, o médico chega ali, tudo tranqüilo**, toda vez que você precisou o médico chegou, **te ajudou, ali você vai pra casa com a consciência tranqüila que o que você tinha feito, que você podia fazer, você fez e todo mundo colaborou entendeu? Então o que mais geralmente, o que funciona nesse ritmo aí também eu acho pra mim que é uma qualidade, porque não tem coisa pior, você tá com o paciente ali passando mal, cê chama médico, médico não aparece**, você vai pegar um material não tem, você pega um aspirador não tá funcionando. **Hoje em dia isso melhorou muito**, o material já tá de melhor qualidade, **os médicos já está mais consciente, quando você chama, eles estão aí (5)**. Então às vezes **agora com esse negócio de treinamento, às vezes você pode até evitar uma piora do paciente, justamente porque você faz a sua parte (6)** e os outros colaboram, que também cada um faz a sua, você não está sozinha entendeu? **Também que a gente vai pra casa, pode até não dar certo, mas que você tinha, que você fez e todo mundo fez a parte dele, a gente vai pra casa tranqüila, não sei se foi bem isso claro, mas eu também acho que também é uma boa qualidade no seu serviço, na hora que você tem tudo e cada um colabora, cada um faz o seu e tudo dá certo (5) né, não sei se...**

Unidades de Significado	Unidades de Significado Transformadas
<i>1- a qualidade no trabalho seria assim o funcionário saber que ele teria no final do mês uma renda que daria pra manter suas despesas. Hoje em dia, como é o caso acho que de noventa e nove por cento do hospital, dos que trabalham em dois ou tem até três serviços, pra dar conta das despesas. Hoje em dia tá sendo a maior dificuldade, não só do funcionário da área de saúde, mas de quase todo trabalhador, ele saber que trabalha, trabalha, trabalha e chega o final do mês o que ganha não dá nem pra pagar suas necessidades básicas.</i>	1- O funcionário da área de saúde trabalha muito e não tem um salário que dê para suprir suas necessidades básicas.
<i>2- também acho que é o funcionário tá bem consigo mesmo, com a sua saúde, gostar do que ele tá fazendo... e tem que tá trabalhando doente, esses casos, tem casos por aí.</i>	2- É necessário o funcionário estar bem consigo mesmo e gostar do que faz. Tem muitos profissionais trabalhando doentes.
<i>3- hoje nós estamos tranqüilas, no nosso setor tem a capacidade pra quinze, tem dia que a gente passa vinte e três, vinte e quatro pacientes, assim pacientes mães né, se são vinte e quatro mães, têm mais ou menos uns vinte bebês. Tudo que você tem que cuidar e ali você tem que fazer horário de descanso, como é que você faz, se não tem alguém pra cobrir, porque enquanto que eu saio, eu tenho duas se eu saio a colega lá também vai ficar sobrecarregada.</i>	3- Nos dias em que o setor está muito tumultuado não faz o horário de descanso pois não tem quem a cubra e poderia sobrecarregar as colegas com a sua saída.
<i>4- vou citar um caso, a paciente passou mal, tinha eclâmpsia, então a gente foi prestar um atendimento a paciente e aí vê que você vai pegar um carrinho e tudo tá funcionando direitinho.</i>	4- Ao prestar um atendimento encontrou o material do carrinho de emergência organizado.
<i>5- Você chama o médico, o médico chega ali, tudo tranqüilo... te ajudou, ali você vai pra casa com a</i>	5- Quando solicita a presença do médico e este atende vai para casa com a consciência tranqüila,

<p><i>consciência tranqüila que o que você tinha feito, que você podia fazer, você fez e todo mundo colaborou entendeu? Então o que mais geralmente, o que funciona nesse ritmo aí também eu acho pra mim que é uma qualidade, porque não tem coisa pior, você tá com o paciente ali passando mal, cê chama médico, médico não aparece. Hoje em dia isso melhorou muito, os médicos já está mais consciente, quando você chama, eles estão aí. Também, pode até não dar certo, mas que você fez e todo mundo fez a parte dele, a gente vai pra casa tranqüila, não sei se foi bem isso claro, mas acho que também é uma boa qualidade no seu serviço, na hora que você tem tudo e cada um colabora, cada um faz o seu e tudo dá certo.</i></p>	<p>pois teve a colaboração. Relata que é muito ruim quando paciente está passando mal e o médico não aparece. O trabalho em equipe traz qualidade.</p>
<p><i>6- agora com esse negócio de treinamento, às vezes você pode até evitar uma piora do paciente, justamente porque você faz a sua parte.</i></p>	<p>6- Os treinamentos ajudam a prevenir a piora do paciente.</p>

DEPOIMENTO nº 14: Enfermeira - Diana▪ **O que é para você Qualidade de Vida no Trabalho?**

Qualidade de vida que eu entendo, é você ter uma satisfação profissional, onde você trabalha, mais você recebe por aquilo, você tem um retorno satisfatório, não só financeiro como com os pacientes principalmente. Qualidade de vida é **você ter o tempo pra atender o paciente (1)**, então qualidade de vida pra mim é isso, é **você pausadamente formar etapas sem estar atropelando seu ritmo, pausadamente saber o que se espera de você na empresa.** Não é fácil você realmente ter uma qualidade de vida não só física, como mental, como psicológica. **Na realidade hospital, a gente nunca sabe o que te espera né? É sempre uma caixinha de surpresa, mas pelo menos assim, se você foi contratada pra trabalhar em determinada clínica, naquela determinada clínica você vai ficar, então você já conhece a demanda, você espera (2)**, naturalmente aqui na instituição a gente tem uma boa qualidade de vida, apesar do ritmo né, dos plantões gerais. **Em hospitais que eu passei por exemplo, em São Paulo, não conheço nenhum hospital que no dia de Copa por exemplo o funcionário pode trazer televisão pra assistir a Copa. Tem festas fora do Hospital, é Natal que tem festa é Ano Novo que tem festa, comemorações de aniversário da instituição tem festa. Então assim, de certa forma, qualidade de vida é família, quando a empresa representa família (3)**, se responsabiliza por você, **você tem tratamento odontológico e até mesmo médico e é qualidade de vida (4)**, se não for isso não sei qual é a resposta melhor pra qualidade de vida. **Quando primeiramente você chega na UTI, cê sabe o que vai fazer, o que te espera não é? (2)** E outra, **que seus mantenedores visualizam você né, te enxergam como profissional, te valoriza, trata você, te dê capacidade, te capacita pra você abrir sua caixinha de surpresinha e não ter tanta surpresa. O que eu penso assim sobre a qualidade de vida no ambiente hospitalar é isso, é essa devoção direta, é os seus diretores visualizarem você como profissional, tá te entendendo (5).** Quando eu vim pra cá pra esse hospital, eu vi falar sobre muitas propostas, muitos planos de ação direcionados para o trabalhador. Que o trabalhador tenha uma assistência psicológica, que o trabalhador tenha, nós né, como trabalhadores, ter uma assistência alimentar, isso é muito importante, mas eu não tenho o que queixar não, qualidade de vida aqui é melhor. **Um hospital que eu que eu trabalhei lá em São Paulo, pegava o profissional e via o nível de stress do profissional, esse nível de stress do profissional ele era vinculado com o atendimento psicológico né. E nesse atendimento psicológico era prescrito pela psicóloga (risos), era um atendimento vinculado ao hospital, era proposto pra gente lazer que você obrigatoriamente, se tivesse algo provocando em você algum stress, alguma tormenta que eles vissem que estava decaindo sua qualidade de vida no trabalho, sua percepção, eles iam pegar você, trabalhar com você, era a medicina do trabalho que tava vinculada a isso, a gente tinha cartão para o playcenter, cartão de teatro, incrível, então assim a gente tinha a liga do intercâmbio cultural, sabe intercâmbio de livros, intercâmbio de filmes, tudo vinculado à empresa (6).** Era maravilhoso trabalhar assim, **tinha centro de convivência, dentro da própria região da empresa, tinha shopping, assim lojinhas né de conveniência, quando a gente tava muito estressada a gente ia naquela lojinha (7) de conveniência, então a gente ia trabalhar mas consciente que ia prestar um serviço com o paciente, que estaria prestando cuidado aquela empresa, mas nem por isso a gente deixaria de ser assim né visualizado como ser humano né. E qualidade de vida, é isso, é a empresa visualizar o profissional como ser humano, que ele não é máquina que quebra né, do mesmo jeito ele adocece, ele não é máquina até as máquinas quebram, a gente não vai adoecer? Então a empresa quando ela visualiza o profissional e**

abraça o profissional, fala assim esse é o meu profissional, esse é o profissional que eu quero pra minha empresa, ele tem o perfil da empresa ele é flexível, ele modifica, ele cuida desse profissional não é? (8) Quando sobrecarrega e só cobra e cobra e não escuta, e esse profissional tá sinalizando e é muito comum enfermeiro vim a adoecer, é muito comum vê enfermeiro doente, tá passando mal, tá doente e pior porque a gente às vezes chega no pronto atendimento e tem certos profissionais médicos, não são todos, que chega pra você e fala: Você não tá sentindo é nada. É, mais quem sente é a gente, então a empresa que visualiza isso, ele precisa do profissional, ela favorece (9), aqui no hospital tem muitos profissionais, que eles não têm condições de pagar um convênio então eles vão pra onde, eles vão lá pro pronto Socorro municipal. Eu fico imaginando, eu trabalho numa empresa que presta esse serviço, porque não sou eu sendo atendido cordialmente? Eu não tô reclamando do hospital, é igual eu falei, pra você ela é muito humana pra alguns aspectos, tem certas pessoas que falam que ela parece com madrasta, sabe aquela madrasta que quer casar com o viúvo rico que ela vai lá e abraça os filhos, mas depois ela desmascara? (10) Tem pessoas que fala assim e às vezes ela aparece realmente ela abraça você, as pessoas falam e eu fui analisar sobre isso e realmente que ela trata como, faz festas todo evento, eu nunca vi isso, sinceramente eu nunca vi uma empresa que fala assim, você traz a televisão que hoje é dia de Copa, geralmente é assim, trabalha em outras áreas, mas não trabalha essa área lúdica, essa área esportiva sei lá como dá o nome, mas no geral pra mim qualidade de vida é isso.

▪ **Descreva situações em que você vivenciou Qualidade de Vida no seu trabalho.**

Na realidade, além dessas festas que o hospital promove, que trabalha muito essa parte que o ser humano não é só trabalho também tem que divertir (11), não é só trabalho, trabalho né, a empresa cuida um pouquinho, naturalmente não consigo me lembrar de outra coisa assim que seja palpável, sinceramente não consigo. Qualidade de vida dentro da instituição não me lembro, o que é a qualidade de vida dentro da instituição se não é o cuidar-se, não é a visão né, isso aí eu não tenho visto, tenho visto assim qualidade de vida com os favorecimentos que essa instituição proporciona pra gente que são esses momentos de diversão (12).

Unidades de Significado	Unidades de Significado Transformadas
<i>1- Qualidade de vida que eu entendo, é ter uma satisfação profissional, onde você trabalha, mais recebe por aquilo, tem um retorno satisfatório, não só financeiro como com os pacientes principalmente... é você ter o tempo pra atender o paciente.</i>	1- É ter satisfação profissional não só relativo ao salário, mas principalmente à satisfação do paciente. Ter tempo para atendê-lo.
<i>2- é você pausadamente formar etapas sem estar atropelando seu ritmo, pausadamente saber o que se espera de você na empresa. Na realidade hospital, a gente nunca sabe o que te espera né? É sempre uma caixinha de surpresa, mas pelo menos assim, se você foi contratada pra trabalhar em determinada clínica, naquela determinada clínica você vai ficar, então você já conhece a demanda, você espera... Quando primeiramente você chega na UTI, cê sabe o que vai fazer, o que te espera não é?</i>	2- O serviço do hospital é imprevisível, é necessário conhecer o setor onde irá trabalhar e as possíveis demandas. É trabalhar pausadamente, cada um no seu ritmo.
<i>3- aqui na instituição a gente tem uma boa qualidade de vida, apesar do ritmo, dos plantões gerais. Em hospitais que eu passei, por exemplo, não conheço nenhum hospital que no dia de Copa, por exemplo, o</i>	3- O hospital promove festas no Natal, Ano Novo, no aniversário da instituição e esses momentos de descontração trazem qualidade de vida.

<i>funcionário pode trazer televisão pra assistir. Tem festas fora do hospital, é Natal que tem festa é Ano Novo que tem festa, comemorações de aniversário da instituição tem festa. Então assim, de certa forma, qualidade de vida é família, quando a empresa representa família.</i>	
<i>4- você tem tratamento odontológico e é qualidade de vida.</i>	4- Os funcionários têm atendimento odontológico e isso é qualidade de vida.
<i>5- que seus mantenedores visualizam você, enxergam como profissional, te valoriza... O que eu penso assim sobre a qualidade de vida no ambiente hospitalar é isso, é essa devoção direta, é os seus diretores visualizarem você como profissional, tá te entendendo.</i>	5- Relata que é necessário um olhar dos diretores da instituição voltado para os profissionais, valorizando-os.
<i>6- Um hospital que eu, que eu trabalhei lá em São Paulo, pegava o profissional e via o nível de stress, esse nível de stress do profissional ele era vinculado com o atendimento psicológico. E nesse atendimento psicológico era prescrito pela psicóloga, era um atendimento vinculado ao hospital, era proposto pra gente lazer que você obrigatoriamente, se tivesse algo provocando em você algum stress, alguma tormenta que eles vissem que estava decaindo sua qualidade de vida no trabalho, sua percepção, eles iam pegar você, trabalhar com você, era a medicina do trabalho que tava vinculada a isso, a gente tinha cartão para o playcenter, cartão de teatro, incrível, então assim a gente tinha a liga do intercâmbio cultural, sabe intercâmbio de livros, intercâmbio de filmes, tudo vinculado à empresa.</i>	6- O atendimento psicológico e a medicina do trabalho realizavam um trabalho no sentido de detectar os níveis de stress dos funcionários e os encaminhavam para atividades de lazer tais como: teatro, parque de diversões, livrarias, etc.
<i>7- tinha centro de convivência, dentro da própria região da empresa, lojinhas de conveniência, quando a gente tava muito estressada ia naquela lojinha.</i>	7- Quando estava estressada saía para as lojas de conveniência.
<i>8- então a gente ia trabalhar, mas consciente que ia prestar um serviço com o paciente, que estaria prestando cuidado aquela empresa, mas nem por isso a gente deixaria de ser assim visualizado como ser humano. E qualidade de vida, é isso, é a empresa visualizar o profissional como ser humano, que ele não é máquina que quebra né, do mesmo jeito ele adocece, ele não é máquina até as máquinas quebram, a gente não vai adoecer? Então a empresa quando ela visualiza o profissional e abraça o profissional, fala assim esse é o meu profissional, esse é o profissional que eu quero pra minha empresa, ele tem o perfil da empresa ele é flexível, ele modifica, ele cuida desse profissional não é?</i>	8- Qualidade de vida no trabalho é a empresa visualizar o profissional como ser humano e não como máquina. As máquinas também se quebram, o profissional também adocece e necessita ser olhado, ser cuidado. A empresa que abraça o profissional também cuida dele.
<i>9- Quando sobrecarrega e só cobra e cobra e não escuta, e esse profissional tá sinalizando, é muito comum vê enfermeiro doente, tá passando mal, tá doente e pior porque a gente às vezes chega no pronto atendimento e tem certos profissionais médicos, não são todos, que chega pra você e fala: Você não tá sentindo é nada. É, mais quem sente é a gente, então a empresa que visualiza isso, ele precisa do profissional, ela favorece.</i>	9- Os enfermeiros comumente adoecem e os profissionais médicos dizem que não é nada. O profissional está sinalizando, mostrando que está sobrecarregado e a empresa não visualiza isso.
<i>10- aqui no hospital tem muitos profissionais, que eles não têm condições de pagar um convênio então eles vão pra onde, eles vão lá pro Pronto Socorro municipal. Eu fico imaginando, eu trabalho numa</i>	10- Muitos profissionais têm procurado o Pronto Socorro Municipal para serem atendidos. A empresa é humana em alguns aspectos, mas deixa a desejar em outros.

<i>empresa que presta esse serviço, porque não sou eu sendo atendido cordialmente? Eu não tô reclamando do hospital, é igual eu falei, pra você ela é muito humana pra alguns aspectos, tem certas pessoas que falam que ela parece com madrasta, sabe aquela madrasta que quer casar com o viúvo rico que ela vai lá e abraça os filhos, mas depois ela desmascara?</i>	
<i>11- festas que o hospital promove, trabalha muito essa parte que o ser humano não é só trabalho também tem que divertir.</i>	11- O ser humano não é só trabalho, também precisa se divertir.
<i>12- o que é a qualidade de vida dentro da instituição se não é o cuidar-se, não é a visão né, isso aí eu não tenho visto, tenho visto assim qualidade de vida com os favorecimentos que essa instituição proporciona pra gente que são esses momentos de diversão.</i>	12- Qualidade de Vida no Trabalho é o cuidar-se; não apenas momentos de diversão.

DEPOIMENTO n° 15: Enfermeira - Andrine**▪ O que é para você Qualidade de Vida no Trabalho?**

Eu acredito que é corresponder, na medida do possível, o máximo possível as expectativas da empresa dentro também das minhas possibilidades né e havendo uma troca de satisfação no que é solicitado e no que eu posso tá oferecendo. Então eu acho que há um equilíbrio pra que se exista de fato qualidade. **Eu trabalho bem com satisfação e sou reconhecida devolvendo uma satisfação também né, pensando na satisfação da empresa, na satisfação do cliente e na minha realização (1).** Eu acho que é você trabalhar com uma carga horária que é compatível com uma padronização, inclusive porque **na nossa classe existe muita diferenciação de carga horária,** tem enfermeiras que trabalham com uma sobrecarga maior e questão assim de regiões diferentes, de próximas com horários totalmente diferentes. **A gente sabe que o enfermeiro fazer uma carga horária suficiente pra atender a demanda, seria uma carga horária muito extensa, porque a nossa demanda é muito extensa. Mais em contrapartida, eu acho que depende da própria empresa estar estipulando,** baseado também em outras experiências, **porque muitas vezes a gente pode pensar que uma carga horária mais extensa vai estar trazendo uma qualidade melhor, quando na realidade o próprio profissional depois de um certo horário de trabalho, ele já não produz com a mesma qualidade que produziu desde o início do seu trabalho, do início do seu plantão. Por exemplo, quarenta e quatro horas semanais a enfermeira dessa empresa, quando que outras empresas são quarenta horas semanais e há de se convir que a qualidade, ela muda nessa sobrecarga (2).** Na realidade **hoje em dia** nós não temos, **a maioria dos enfermeiros, não tem um trabalho só, um emprego só, pelas próprias condições hoje em dia e o próprio salário que também acaba que nos dá essa necessidade de tá buscando um outro trabalho (3),** uma outra empresa. Então se você já faz quarenta horas em uma empresa, você tem condição de tá produzindo melhor outras horas em outra empresa, mas se você já é sobrecarregado nessa primeira empresa, significa que você não vai produzir bem nessa e acaba que vai tirar um pouco a qualidade do outro trabalho também. O próprio profissional vai ficando mais em segundo plano e tentando atender a demanda, mas com certeza a gente sabe que fica alguma coisa a desejar, então eu acho que na verdade a qualidade tá relacionada também com a sua carga horária de trabalho.

▪ Descreva situações em que você vivenciou Qualidade de Vida no seu trabalho.

Olha, eu trabalhei logo no início que eu cheguei da faculdade, eu estudei no Rio de Janeiro, logo que eu cheguei pra esta cidade, eu **comecei trabalhar nessa empresa e eu tinha realmente dedicação exclusiva, era o único trabalho,** então **eu tinha realmente mais disposição pra estar atendendo essas quarenta e quatro horas.** Na realidade, eu posso dizer que já vivenciei mais a qualidade, mas também não foi com uma diferença muito grande também não, porque sempre foram as quarenta e quatro horas, a gente fica na realidade dez horas a cada dia envolvido, quando deveria ter sido só as oito horas. Na realidade as quarenta e quatro horas é no papel, porque você tem as duas horas de descanso, mas você está comprometida com a empresa nessas duas horas, então apesar de ser horário de descanso, se for necessário ser solicitada, você acaba que vem para a empresa pra resolver, então assim na realidade, você fica as dez horas realmente comprometida. Então isso tá até ultrapassando e **eu vejo que tive um período assim de mais qualidade nesta época em que eu tinha dedicação exclusiva, não pelo estilo da demanda aqui na empresa, mas simplesmente pelo fato de eu não**

ter outro trabalho (4), mas a todo instante trabalhando com a mesma... não sei se a palavra correta seria pressão, mas com o mesmo estilo de trabalho de seis anos atrás. Agora também, inclusive **agora, as coisas até ficam mais pesadas né, a pressão fica maior, até mesmo pela competitividade que existe hoje no mercado, que há um tempo atrás não tinha, a competitividade entre os próprios profissionais (5)** e até mesmo de uma empresa para com a outra né e os planos, as propostas do Sistema Único de Saúde que vem trazendo através do Prohosp e outras propostas que dá uma responsabilidade muito grande pra empresa e que a empresa só consegue atingir essas metas através do nosso trabalho. Então, de certa forma, a rotina vem cada vez mais aumentando e essa qualidade que eu vivenciei há um tempo atrás não era tão diferente não, apesar de não estar passando pelas experiências de hoje, dessas novas propostas, porque a sobrecarga era a mesma, o estilo de direção era o mesmo, o método de trabalhar é o mesmo. Na realidade, **a qualidade que eu tinha era mais relacionado a minha vida particular, mesmo porque eu tinha mais tempo (4)**, mas até hoje é dedicado o mesmo tempo porque não houve nenhum avanço e desde que eu entrei foi com essa mesma sobrecarga, o que eu acredito que não vem a me dar o privilégio de falar que há um tempo atrás eu tive mais qualidade ou que hoje está tendo. **Na realidade está se buscando, mas os meios ainda não atingiram essa questão de tá favorecendo a equipe de enfermagem uma carga horária mais reduzida, pra poder estar atendendo com mais forças as solicitações (6)**. Então de certa forma houve uma qualidade, repito, relacionada à minha sobrecarga particular né, antes eu tinha um trabalho só, eu conseguia atender melhor, mas da própria empresa sinceramente eu não acredito que houve alguma mudança nisso não, realmente sempre trabalhamos com o mesmo estilo que estamos até agora.

Lembra-se de algo mais?

Lembro sim, sem dúvida isso aconteceu há um tempo atrás né, na época de páscoa, nessas comemorações religiosas, houve uma época em que nós participávamos, **era feito um movimento nessa semana de páscoa a partir da iniciativa da própria direção de enfermagem de estar realizando cultos, missas nas enfermarias e principalmente entre os próprios enfermeiros (7)**. **A equipe de enfermagem, nós nos reunimos fora do horário de trabalho uma hora na casa de uma colega, depois na casa de outra e ali a gente trabalhava essa questão do nosso compromisso, dos nossos objetivos aqui na empresa, mas buscando um lado espiritual pra tá assim tentando, apesar de todas as dificuldades, tá tentando ganhar forças e incentivo pra poder encarar (8)**. Isso aconteceu há um tempo atrás, agora, por exemplo, não houve, já não aconteceu porque tá tudo muita correria aqui no trabalho e isso apesar de ter acontecido fora do horário de trabalho, mas nos trouxe um embasamento, algo pra gente se firmar e de certa forma nos aliviou um pouco e nos renovou pra tá encarando a sobrecarga que a gente tem por aqui. Então assim, **não tá relacionado diretamente ao paciente, mas nós, na verdade quando nós nos renovamos através dessa atividade aí nós chegamos com mais condições pra tá repassando ao nosso cliente (8)**. Então realmente isso dá pra lembrar com muita satisfação e algo que eu acho que com um pouco de sacrifício ainda dá pra gente tá realizando. Lembro-me também que recentemente, eu trabalho à noite, então durante o dia eu não tenho estado muito atualizada com as atividades, mas lembro-me que **há algumas semanas atrás eu pude presenciar em um dos andares uma missa sendo realizada por um dos padres daqui da cidade e eu investiguei um pouco e percebi que é uma coisa nova que tá sendo criada aqui no hospital, na tentativa de atender aos próprios clientes também. Não sei se é uma coisa que vai firmar, mas eu vejo que o hospital tá começando a preocupar realmente com isso, nosso hospital aqui não tem uma capela para o paciente ir lá e fazer suas preces (9)** e tal, mas pelo visto isso tá entrando como plano deles, já tiveram há muitos anos atrás, parece que vai ser plano de estarem estabelecendo isso e enquanto isso

não estabelece, eles estão acompanhando em cada enfermagem, eles estão fazendo mensalmente. Eu acredito que não é só minha a colocação que eu vou fazer agora, porque **nós enfermeiros temos conversado muito sobre esse assunto**, mas a gente tem reclamado muito **a falta de valorização no sentido da remuneração, porque se fôssemos optar trabalhar unicamente nessa empresa e ser bem remunerados, todos nós faríamos essa opção. Então nós temos tentado, na medida do possível, atender a demanda dessa empresa, mas assim, às vezes gera uma insatisfação, porque a empresa exige de nós uma dedicação exclusiva e não nos remunera a tal, pra gente poder estar abrindo mão das nossas outras atividades (10)**. Eu, se fosse pra eu escolher hoje, eu escolheria trabalhar somente nesta empresa, porque a gente tem um vínculo aqui, mais sendo bem remunerada e os meus colegas todos também tem essa mesma opinião. Acho que depende muito da empresa, ou então que a empresa nos aceite com os nossos outros trabalhos e sendo compreensíveis de querer de nós, aquilo que nós temos condições de fazer e não ultrapassar uma questão que acaba que se torna desumano com a gente, que a gente sente desvalorizado por essa questão.

Unidades de Significado	Unidades de Significado Transformadas
1- <i>Eu acredito que é corresponder, na medida do possível, as expectativas da empresa dentro também das minhas possibilidades havendo uma troca de satisfação no que é solicitado e no que eu posso tá oferecendo. Trabalho bem com satisfação e sou reconhecida devolvendo uma satisfação também, pensando na satisfação da empresa, do cliente e na minha realização.</i>	1- Qualidade de Vida no Trabalho é corresponder às expectativas tanto do trabalhador quanto da empresa, isso é necessário para que haja satisfação no serviço.
2- <i>acho que é trabalhar com uma carga horária que é compatível com uma padronização, na nossa classe existe muita diferenciação de carga horária. A gente sabe que o enfermeiro fazer uma carga horária suficiente pra atender a demanda, seria uma carga horária muito extensa, porque a nossa demanda é muito extensa. Mais em contrapartida, eu acho que depende da própria empresa estar estipulando, porque muitas vezes a gente pode pensar que uma carga horária mais extensa vai estar trazendo uma qualidade melhor, quando na realidade o profissional depois de um certo horário de trabalho, não produz com a mesma qualidade que produziu desde o início do seu plantão. Por exemplo, quarenta e quatro horas semanais a enfermeira dessa empresa, quando que outras empresas são quarenta horas semanais e há de se convir que a qualidade, ela muda nessa sobrecarga.</i>	2- Trabalhar com a carga horária de quarenta horas semanais seria o mais adequado, pois a carga horária muito extensa leva o profissional a um menor rendimento no trabalho.
3- <i>hoje em dia a maioria dos enfermeiros, não tem um trabalho só, pelas próprias condições hoje em dia e o salário que também acaba que nos dá essa necessidade de tá buscando um outro trabalho.</i>	3- A maioria dos enfermeiros tem mais de um emprego devido aos baixos salários.
4- <i>comecei trabalhar nessa empresa e tinha dedicação exclusiva, era o único trabalho, eu tinha realmente mais disposição pra estar atendendo essas quarenta e quatro horas... Eu vejo que tive um período assim de mais qualidade nesta época em que eu tinha dedicação exclusiva, não pelo estilo da demanda aqui na empresa, mas simplesmente pelo fato de eu não ter outro trabalho... A qualidade que eu tinha era mais relacionado à minha vida</i>	4- Quando trabalhava somente em um emprego tinha mais disposição para realizar o trabalho e tinha mais tempo para cuidar de sua vida pessoal.

<i>particular, mesmo porque eu tinha mais tempo.</i>	
<i>5- agora, as coisas até ficam mais pesadas, a pressão fica maior, até mesmo pela competitividade que existe hoje no mercado, que há um tempo atrás não tinha, a competitividade entre os próprios profissionais.</i>	5- Sente-se pressionada devido à competitividade no mercado de trabalho.
<i>6- Na realidade está se buscando, mas os meios ainda não atingiram essa questão de tá favorecendo a equipe de enfermagem uma carga horária mais reduzida, pra poder estar atendendo com mais forças as solicitações.</i>	6- Apesar de muitas solicitações a enfermagem ainda não tem uma carga horária de trabalho reduzida.
<i>7- era feito um movimento nessa semana de páscoa a partir da iniciativa da própria direção de enfermagem de estar realizando cultos, missas nas enfermarias e principalmente entre os próprios enfermeiros.</i>	7- Na Semana Santa acontece a realização de cultos e missas nas enfermarias.
<i>8- A equipe de enfermagem, nós nos reunimos fora do horário de trabalho uma hora na casa de uma colega, depois na casa de outra e ali a gente trabalhava essa questão do nosso compromisso, dos nossos objetivos aqui na empresa, mas buscando um lado espiritual pra tá assim tentando, apesar de todas as dificuldades, tá tentando ganhar forças e incentivo pra poder encarar... não tá relacionado diretamente ao paciente, mas nós, na verdade quando nós nos renovamos através dessa atividade aí nós chegamos com mais condições pra tá repassando ao nosso cliente.</i>	8- A equipe de enfermagem se reúne fora do hospital para fortalecer o lado espiritual, nesses encontros não estão diretamente ligadas ao paciente, mas são momentos de restabelecer as forças justamente para prestar o atendimento adequado.
<i>9- há algumas semanas atrás eu pude presenciar em um dos andares uma missa sendo realizada por um dos padres daqui da cidade e eu investiguei um pouco e percebi que é uma coisa nova que tá sendo criada aqui no hospital, na tentativa de atender aos próprios clientes também. Não sei se é uma coisa que vai firmar, mas eu vejo que o hospital tá começando a preocupar realmente com isso, nosso hospital aqui não tem uma capela para o paciente ir lá e fazer suas preces.</i>	9- Não tem uma capela para os pacientes e profissionais. Na tentativa de atender a essa demanda as missas estão sendo realizadas nos setores.
<i>10- nós enfermeiros temos conversado muito sobre esse assunto a falta de valorização no sentido da remuneração, porque se fôssemos optar trabalhar unicamente nessa empresa e ser bem remunerados, todos nós faríamos essa opção. Então nós temos tentado, na medida do possível, atender a demanda dessa empresa, mas assim, às vezes gera uma insatisfação, porque a empresa exige de nós uma dedicação exclusiva e não nos remunera a tal, pra gente poder estar abrindo mão das nossas outras atividades.</i>	10- A empresa exige uma dedicação exclusiva, mas não remunera o profissional adequadamente, por isso o mesmo necessita ter outras atividades.