

Qualidade de Vida no Trabalho segundo as percepções dos funcionários públicos de uma Unidade Básica de Saúde (UBS)

Lucas Alves de Oliveira Lima

Pesquisador da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (Brasil)

lksapp99@gmail.com

Laura Lima Silva

Pesquisadora da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (Brasil)

lauralimads9@gmail.com

Paulo Lourenço Domingues Júnior

Professor da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (Brasil)

pldominguesjr@uol.com.br

Resumo

A presente pesquisa teve como objetivo analisar as principais percepções que os profissionais da saúde de uma unidade básica de saúde (UBS) do município de Três Rios/RJ possuem acerca da temática Qualidade de Vida no Trabalho (QVT). Para tanto, adotou-se uma pesquisa exploratória de abordagem qualitativa, a qual foi realizada mediante a aplicação de uma entrevista semi-estruturada com uma amostra composta por quinze funcionários. Após a análise do discurso, constatou-se que as principais percepções sobre o que é ter qualidade de vida no trabalho estão associadas à satisfação no trabalho, envolvendo assim elementos como bem-estar e prazer. Na rotina laboral dos servidores, prevalecem fatores benéficos como o bom relacionamento interpessoal, entretanto, há a prevalência de aspectos nocivos como a infraestrutura inadequada e a falta de materiais.

Palavras-chave

Qualidade de Vida no Trabalho (QVT); Profissionais da saúde; Bem-estar

Quality of Life at Work according to the perceptions of public employees at a Basic Health Unit (UBS)

Abstract

This research aimed to analyze the main perceptions that health professionals from a basic health unit (UBS) in the city of Três Rios/RJ have regarding the topic of Quality of Life at Work (QWL). To this end, an exploratory research with a qualitative approach was adopted, which was carried out through the application of a semi-structured interview with a sample made up of fifteen employees. After analyzing the discourse, it was found that the main perceptions about what it means to have quality of life at work are associated with job satisfaction, thus involving elements such as well-being and pleasure. In the employees' work routine, beneficial factors such as good interpersonal relationships prevail, however, there is a prevalence of harmful aspects such as inadequate infrastructure and lack of materials.

Keywords

Quality of Life at Work (QWL); Health professionals; Well-being

Calidad de Vida en el Trabajo según las percepciones de empleados públicos de una Unidad Básica de Salud (UBS)

Resumen

Esta investigación tuvo como objetivo analizar las principales percepciones que los profesionales de salud de una unidad básica de salud (UBS) de la ciudad de Três Rios/RJ tienen sobre el tema Calidad de Vida en el Trabajo (CVL). Para ello se adoptó una investigación exploratoria con enfoque cualitativo, la cual se llevó a cabo mediante la aplicación de una entrevista semiestructurada a una muestra conformada por quince empleados. Luego de analizar el discurso, se encontró que las principales percepciones sobre lo que significa tener calidad de vida en el trabajo están asociadas a la satisfacción laboral, involucrando así elementos como el bienestar y el placer. En la rutina laboral de los empleados prevalecen factores beneficiosos como las buenas relaciones interpersonales, sin embargo, prevalecen aspectos perjudiciales como infraestructura inadecuada y falta de materiales.

Palabras clave

Calidad de Vida en el Trabajo (CVL); Profesionales de la salud; Bienestar

Dados para Contato | Contact Details | Detalles de Contacto: Lucas Alves de Oliveira Lima - Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro. Km 07,Zona Rural, BR-465, Seropédica - RJ, 23890-000, Brasil. **URL:** <https://portal.ufrjr.br/>.

Recebido em | Received in | Recibido en: 28/11/2022 - **Aprovado em | Approved in | Aprobado en:** 11/03/2024

DOI: <http://dx.doi.org/10.23925/recape.v14i2.60020>

INTRODUÇÃO

Ao longo das últimas décadas, a temática Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) vem ganhando cada vez mais repercussão no âmbito acadêmico e empresarial. De acordo com Camargo *et al.* (2021), isso passou a ocorrer, sobretudo, após os processos da globalização, os quais ocasionaram transformações sociais e econômicas que modificaram a forma pela qual o homem se relaciona com o trabalho.

Desde então, as mudanças oriundas da globalização passaram a exigir uma maior competitividade entre as empresas, como também uma maior necessidade de inovação. Contudo, grande parte das organizações não conseguiram absorver as supracitadas mudanças sem gerar impactos negativos à saúde dos trabalhadores, o que acabou repercutindo diretamente na qualidade de vida de tais indivíduos (RODRIGUES, 2014).

Diante deste cenário, passou-se a dar uma maior atenção ao bem-estar no âmbito laboral, de modo a levar em consideração diferentes aspectos do trabalho, tais como os componentes comportamentais, sociais, ambientais, afetivos, motivacionais e psicossociais. Assim, a expressão Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) surgiu, segundo Chiavenato (2020), como um conceito inicial de qualidade de vida, contudo, atreladas às representações de prazer que os profissionais constroem no âmbito laboral.

Autores como Jarruche e Mucci (2021) reiteram que o desgaste psicológico e físico são problemas onipresentes no trabalho contemporâneo e, por causa disso, a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) passou a ser um tema com grande relevância para projetos que buscam soluções em prol da saúde dos colaboradores.

Nessa perspectiva, os desgastes psicológicos e físicos são agravados, sobretudo, no setor público do ramo da saúde, haja vista que os profissionais de tal ramo atuam em um contexto caracterizado por enfermidades e, com isso, tornam-se suscetíveis a adquirirem alguma doença ocupacional. Não obstante, a falta de materiais e a precariedade das instituições públicas de saúde no Brasil contribuem para agravar ainda mais a rotina destes funcionários, gerando assim efeitos nocivos à saúde dos mesmos (JARRUCHE; MUCCI, 2021).

Consoante ao exposto, este estudo buscou indagar, como problematização, a seguinte questão de pesquisa: “Quais as percepções que os funcionários de uma unidade básica de saúde (UBS) do município de Três Rios possuem acerca da temática Qualidade de Vida no Trabalho (QVT)?”. Nesse sentido, a pesquisa delimitou-se aos funcionários públicos de uma unidade básica de saúde (UBS) situada no centro de Três Rios/RJ, sendo o recorte temporal atrelado ao segundo semestre do ano de 2021.

1. EIXO TEÓRICO

Nesta seção, será apresentado o referencial teórico da presente pesquisa. Assim, serão abordados tópicos acerca da contextualização e dos conceitos atrelados à Qualidade de Vida no Trabalho (QVT).

1.1. Contextualização da Qualidade de Vida no Trabalho (QVT)

A preocupação em torno de melhorias nas condições no trabalho está presente na história da humanidade desde a antiguidade. O trabalho, em seus primórdios, era pautado por uma dinâmica de coleta e de atividades extrativas, a qual foi direcionada mais tarde pela pesca, a caça e o pastoreio. Posteriormente, com a agricultura, começou-se a produzir um excedente dos produtos, diante daquilo que poderia consumir e comercializar (CAVALCANTE *et. al*, 2018).

No século XVIII, com a revolução industrial, passou-se a pleitear um novo paradigma de organização do trabalho, o qual caracterizou-se pela especialização e divisão das tarefas. A partir de tal marco, as preocupações do bem-estar no trabalho acentuaram-se, resultando assim no surgimento do termo Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) (BUSS *et. al*, 2020).

O termo Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) surgiu, segundo Fernandes (1996), na década de 1950, após Eric Trist utilizar uma abordagem sociotécnica na Tavistock Institute. Tal abordagem foi feita com “base na análise e na reestruturação da tarefa, buscando melhorar a produtividade, reduzir os conflitos e tornar a vida dos trabalhadores menos penosa (FERNANDES, 1996, p. 40).”

Na década de 1960, os Estados Unidos criaram, segundo Segundo Fernandes (1996), a **National Commission On Productivity**, a fim de aferir os motivos da baixa produtividade no ambiente industrial do país. Em seguida, os estadunidenses criaram o **National Center for Productivity and Quality of Working Life** para realizar estudos e servir de laboratório sobre a produtividade e a qualidade de vida do trabalhador. Diante dessas criações, começou-se a fortalecer os estudos e os centros de pesquisas sobre a QVT.

Todavia, a expressão qualidade de vida no trabalho só foi introduzida, publicamente, no início da década de 1970 pelo professor Louis Davis, que estava ampliando o seu trabalho sobre o projeto de delineamento de cargos. Nesta época, com a crise no sistema de produção americana, iniciou-se uma diligência de congregar os interesses dos trabalhadores e da empresa por meio de práticas gerenciais, a fim de minimizar os conflitos e, conseqüentemente, maximizar a motivação dos colaboradores (RODRIGUES, 2014).

Até o início da década de 1980, algumas pesquisas destacaram-se no panorama internacional, tais como a de Hackman e Lawler (1971), Walton (1973), Hackman e Oldham (1974) e Westley (1979). Estes autores preocupavam-se em desenvolver e pesquisar, diante de uma ótica funcionalista, as variáveis que pudessem resultar melhorias das condições de trabalho.

Atualmente, Sampaio (2012) aponta que as perspectivas da temática Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) vem sendo relacionadas com sentido do trabalho ou bem-estar psicológico no ambiente laboral, sendo necessária uma reflexão e produção de um conhecimento válido mediante as novas relações de trabalho. Para tal, depende-se de uma maior articulação de pesquisadores, professores, consultores e profissionais de QVT nas organizações públicas e privadas.

1.2. Conceitos de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT)

De acordo com Medeiros (2002), a qualidade de vida no trabalho manifesta-se com o intuito de buscar o equilíbrio entre o indivíduo e a organização, de modo que os trabalhadores se habituem à empresa. Corroborando com esse entendimento, Aquino (1980) faz uma reflexão relevante para definir qualidade de vida no trabalho, afirmando que é importante a conciliação entre os interesses dos indivíduos e das organizações para balancear a satisfação do trabalhador com o aperfeiçoamento dos pontos acerca da produtividade.

Dessa forma, quando o trabalhador não se sente integrado e nem aceito em seu ambiente laboral, o mesmo passa a cuidar de seus interesses particulares e, somente se sobra tempo, executa as atividades inerentes ao cargo. Tais circunstâncias geram uma falta de comprometimento, a qual propicia atrasos nas tarefas e, conseqüentemente, impactam os resultados organizacionais.

Em complemento, Pranee (2010) destaca que a QVT envolve questões ligadas aos riscos ocupacionais, segurança no trabalho, desenvolvimento dos recursos humanos, bem-estar, formação profissional, condições físicas, aperfeiçoamento de instalações, reivindicações salariais, redução na jornada de trabalho, benefícios e melhorias nas condições de trabalho.

Os referidos fatores são oriundos, em suma, de causas organizacionais, ambientais e comportamentais, as quais tornam o trabalho significativo, oferecendo então um caminho para a auto realização, crescimento profissional, possibilidade de se obter recompensas, desenvolver habilidades e para a satisfação.

Nesse viés, Rodrigues (2014) e Roeder (2003) apontam que a satisfação no trabalho não pode se restringir apenas a vida particular do indivíduo como um todo, sendo necessário que se considere sua vida social. Assim, a QVT recebe influências pelo ambiente que é incluído como um conjunto de relações sociais, biológicas, culturais, econômicas, religiosas, políticas e ecológicas, as quais

juntas formam um contexto que interage com o ser humano onde ambos podem ser modificados ou transformados.

Um dos principais autores que abordou a temática QVT em suas pesquisas foi Walton (1973). Tal autor elaborou um modelo que abordava oito critérios atrelados à qualidade de vida no trabalho, de modo a considerar os fatores organizacionais e extra laborais, tais como: compensação justa, condição de trabalho adequada, uso e desenvolvimento das capacidades, oportunidades de desenvolvimento, integração social na organização, constitucionalismo, espaço total da vida e uma relevância social do trabalho.

Sendo assim, é perceptível a ausência de um consenso sobre essa variável que instiga pesquisadores de áreas distintas a desenvolverem instrumentos de avaliação desta. Por conseguinte, diante dos conceitos de qualidade de vida no trabalho em suas concepções ao longo dos anos de diferentes maneiras de serem entendidas, percebe-se que é um assunto discutido até o presente momento dada a sua importância. Isso porque, a qualidade de vida no trabalho reflete não somente no trabalho, mas como também em esferas familiares e sociais dos indivíduos, tendo com um das suas atribuições a busca por um ambiente laboral humanizado e que possa propiciar à empresa melhores resultados.

1.3. Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) no ramo da saúde

O ambiente organizacional – o meio no qual o indivíduo desenvolve suas ações de trabalho, as relações interpessoais e as condições necessárias para o desenvolvimento de suas atividades – pode ser fonte de prazer ou de sofrimento. No caso do trabalho no ramo da saúde, os profissionais atuam em um contexto laboral caracterizado por enfermidades, estando, portanto, submetidos a situações constantes de desgaste físico e/ou mental (DEJOURS, 2004; LUZ; TOSTA; MILANEZE, 2009).

O trabalhador do ramo da saúde enfrenta dificuldades de toda ordem, fora e dentro do trabalho, sendo submetido a dar conta de uma série de atividades. Com isso, tais profissionais acumulam diversas funções, transformando-se em verdadeiras máquinas para a assistência aos pacientes. Nesta perspectiva, estes funcionários, em sua maioria, trabalham em ambientes insalubres e penosos, estando expostos aos mais diversos agentes nocivos, como a precarização do trabalho devido ao acúmulo de horas trabalhadas, má remuneração e/ou pelo vínculo empregatício que acarreta instabilidade (RAMOS, 2009).

Ademais, os profissionais da saúde estão suscetíveis a adquirirem, constantemente, alienação. Este rompimento produz insatisfação, angústia e sofrimento, que, conforme ressaltam Santos

e Trevisan (2002), pode levar a distúrbios psicossociais com expressões no espaço coletivo e individual.

Além disso, a rotina de assistir inúmeros indivíduos doentes coloca a equipe multidisciplinar em uma posição de convívio com a dor, com o sofrimento e com a morte. Isso apresenta-se como um fator estressante que pode levar o trabalhador a não cuidar de sua própria saúde em detrimento ao cuidado integral pensando no bem-estar dos pacientes. É um trabalho que exige estado de alerta constante e grande consumo de energia física, mental e emocional. (LIMA *et al*, 2013).

Corroborando com o exposto, Luz, Tosta e Milaneze (2009, p. 2) destacam que:

Para atuar em uma organização, cujo processo é eminentemente humano, e cujo produto é subjetivo, ou seja, a saúde, as pessoas devem ser saudáveis tanto do ponto de vista físico, quanto do ponto de vista psicológico. Adicionalmente, pode-se citar que o ambiente de trabalho dentro de uma Instituição Hospitalar caracteriza-se por um convívio diário com o sofrimento humano, o que demanda uma energia adicional nas tarefas a serem realizadas.

Ramos (2009) defende a prerrogativa de que, ao levantar uma discussão acerca da QVT, deve-se considerar que o sofrimento do trabalhador está relacionado com a contradição que existe entre trabalho prescrito e o trabalho real. Para Dejours (2004), o trabalho prescrito corresponde ao que antecede a execução da tarefa e, dessa forma, engloba um registro que satisfaz uma necessidade de orientação, burocratização e fiscalização. Trata-se, pois, de uma fonte de reconhecimento e de punição. Já o trabalho real é o próprio momento de execução que não está prescrito, o qual envolve a ação real do trabalhador.

No âmbito da saúde, há uma infinidade de acontecimentos não previstos que podem acontecer no momento da execução, tais como: ineditismos, imprevistos, contradições, ambivalências, falhas, leis, normas e regras da organização. Logo, torna-se impossível, em muitas das vezes, a execução do trabalho prescrito, o que acaba gerando uma desorganização que leva o trabalhador ao sofrimento, pois esse se sente impotente de realizar o que lhe foi designado (RAMOS, 2009).

Afirmado tal entendimento, a defasagem entre o trabalho prescrito e a realidade do trabalho é o que causa o adoecimento e, conseqüentemente, prejudica a QVT dos referidos profissionais (DUARTE; GLANZNER; PEREIRA, 2018). Portanto, observa-se que qualidade de vida no trabalho, independente dos locais de atuação, é um tema complexo, uma vez que abrange, questões fundamentais de sobrevivência – a satisfação das necessidades humanas –, associadas à melhoria das condições de vida no trabalho.

2. METODOLOGIA

A presente pesquisa caracterizou-se como exploratória, a qual permite privilegiar a observação, o registro e a análise dos fenômenos em estudo. Em relação à abordagem, a metodologia utilizada seguiu a orientação qualitativa. Conforme aponta Godoy (1995), a abordagem qualitativa diz respeito a uma análise que visa se aprofundar no discurso dos indivíduos, de modo a valorizar o conteúdo apresentado pelo sujeito e, ao mesmo tempo, obter informações aprofundadas acerca de determinada temática.

No caso desta pesquisa, optou-se em analisar as percepções dos indivíduos em torno da temática Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), sendo a amostra constituída por 15 trabalhadores de uma unidade de saúde básica (UBS) situada no centro do município de Três Rios/RJ. Os indivíduos foram selecionados perante uma amostra não-probabilística por conveniência, que é, segundo Malhotra (2011), uma forma de seleção pautada na disponibilidade dos respondentes e, portanto, não requer cálculos estatísticos.

Após a definição da amostra, seguiu-se para o trabalho em campo, envolvendo assim um contato direto com os trabalhadores dentro da empresa. Para a coleta de dados, foi feito um pedido ao gestor do local, sendo a solicitação prontamente atendida. Diante disso, iniciou-se o trabalho em campo com a aplicação de uma entrevista semi-estruturada, a qual é caracterizada, segundo Godoy (1995), por um modelo flexível que detém um roteiro de perguntas pré-definidas e que também permite a indagação de novos questionamentos ao decorrer da entrevista.

O roteiro pré-definido foi um questionário aberto que foi dividido em duas partes, sendo o primeiro atrelado ao perfil dos trabalhadores, enquanto que a segunda parte abordou as percepções em torno da temática Qualidade de Vida no Trabalho (QVT). A primeira parte do instrumento de pesquisa possibilitou a identificação do perfil dos respondentes através das variáveis demográficas, ou seja, de elementos como sexo, escolaridade, idade, etc. A segunda parte do questionário, por outro lado, permitiu analisar as percepções dos trabalhadores. Para tal feito, foram realizadas indagações sobre o que é ter qualidade de vida no trabalho, quais os aspectos benéficos e nocivos do trabalho e que sugestões de melhorias poderiam ser dadas para uma melhor vivência no âmbito laboral.

Os dados foram coletados no ano de 2021 e os mesmos foram transcritos por meio de anotações. Além disso, optou-se por gravar, mediante a concordância dos respondentes, todas as entrevistas, de modo a garantir a clareza e a precisão das respostas. Nesse viés, cada entrevista durou, em média, sete minutos e quarenta e sete segundos. É importante salientar que, devido à pandemia de Covid-19, toda a coleta de dados ocorreu mediante as recomendações dadas pela Organização Mundial da Saúde (2020) e, por causa disso, houve a utilização de equipamentos de proteção individual (EPIs), distanciamento de 3 metros e a higienização dos materiais.

Posteriormente, realizou-se a análise dos dados através da técnica da análise do discurso, pois foram privilegiados os significados das mensagens dadas pelos entrevistados. A análise de discurso ocorreu por intermédio da seleção do texto, leitura das transcrições, codificação, análise dos dados e redação analítica do discurso, conforme recomendado por Vergara (1997). Vale ressaltar que, devido à necessidade de sigilo, os entrevistados foram denominados com nomes fictícios.

3. RESULTADOS E ANÁLISE DOS DADOS

Perante a realização desta pesquisa, constatou-se que, dentre os 15 indivíduos da amostra, onze eram mulheres, enquanto que quatro eram homens, ou seja, tais resultados evidenciam uma maior força de trabalho feminina na unidade básica de saúde (UBS) em estudo. Em relação à idade, as faixas etárias variaram dos 22 aos 44 anos e, quando indagados sobre o estado civil, onze indivíduos (73,33%) relataram que estavam casados e quatro (26,67%) disseram que estavam solteiros. Por fim, no que diz respeito ao cargo, a amostra foi composta por seis técnicos de enfermagem, três recepcionistas, dois técnicos de laboratório, duas faxineiras, um psicólogo e uma assistente social.

Após a identificação do perfil dos respondentes, foram feitas perguntas em torno da temática Qualidade de Vida no Trabalho (QVT). A primeira pergunta buscou analisar as percepções dos funcionários sobre o que é ter qualidade de vida no trabalho e, como resposta, foi possível observar que grande parte, em um total de seis pessoas, respondeu fatores associados à satisfação no âmbito laboral, como pode ser evidenciado nas falas dos respondentes E1 e E4 abaixo:

Acredito que ter qualidade de vida no trabalho é se sentir satisfeito como profissional. Passar o resto da vida sem fazer o que gosta e com a sensação de insatisfação é muito prejudicial para a nossa saúde. Escolhi a minha profissão para cuidar de pessoas, não tem nada melhor e gratificante do que isso. Ser técnica de enfermagem é um ato de amor (E1).

Na minha percepção, a qualidade de vida no trabalho está relacionada com a maneira pelo qual o indivíduo se sente no trabalho. É estar bem, se sentindo idealizado e satisfeito com os seus afazeres. Isso, logicamente, vai além de uma circunstância de curto prazo, pois devemos nos sentir satisfeitos ao longo do tempo e não meramente em um momento (E4).

Frente ao exposto, percebe-se que a satisfação no trabalho envolve uma atitude geral do indivíduo em relação à atividade desempenhada dentro do contexto organizacional e, portanto, o conceito de satisfação no trabalho varia de pessoa para pessoa. Nesse caso, os seis funcionários apontaram, em suma, duas conceituações diferentes de o que é ter satisfação no âmbito laboral, sendo elas

atreladas ao sentimento de bem-estar, como também em fazer aquilo que cada um realmente gosta. Trata-se, pois, de dois elementos que estão intrinsecamente interligados, afinal, quando um indivíduo opta por seguir uma carreira que gosta, há uma maior suscetibilidade em se obter um prazer nas tarefas almejadas e, conseqüentemente, um bem-estar. A partir disso, a rotina se torna menos desgastante, favorecendo então a qualidade de vida no trabalho.

Além da satisfação, três indivíduos apontaram que ter qualidade de vida no trabalho é viver harmonicamente com os colegas de equipe, dois destacaram que é ter um salário compatível com a função, dois relataram que é ter boas condições de trabalho, um relatou que é ter um reconhecimento no trabalho e, por fim, um enfatizou que é ter um equilíbrio entre a vida pessoal e profissional.

A segunda pergunta foi em relação aos fatores positivos que existem na clínica e que, conseqüentemente, contribuem para a favorecer a qualidade de vida no trabalho. Nesse sentido, verificou-se que o principal fator citado foi o bom relacionamento interpessoal, haja vista que nove respondentes ressaltaram aspectos como boa equipe, pessoas agradáveis, amizade, respeito e boa convivência com os colegas. Os entrevistados E11 e E8 chegaram a relatar, inclusive, as subseqüentes falas:

O principal fator positivo no trabalho, sem dúvidas, são as pessoas. Conto com uma equipe muito boa e amigável, onde todos aqui possuem um respeito pelo outro. Isso ajuda muito a ter uma melhor rotina de trabalho na clínica. Somos mais que colegas de trabalho, somos uma família (E11).

O bom relacionamento que possuo com os meus colegas de trabalho. Todos aqui trabalham e convivem nas mesmas condições, então todos possuem ciência dos problemas e, juntos, tentamos tornar isso menos desgastante (E8).

Diante do exposto, torna-se evidente que há uma integração social favorável no posto, onde os profissionais atuam sinergicamente no trabalho mediante a boa convivência com os demais colaboradores. Assim, existe um senso comunitário na empresa e um respeito às individualidades, corroborando com o que prevê o modelo de Walton (1973). Tais fatores contribuem para propiciar uma clima organizacional favorável dentro da clínica, tornando o ambiente mais harmonioso, afinal, o trabalho é um importante mecanismo para o contato social e a forma pela qual os indivíduos se relacionam impactam diretamente os resultados organizacionais.

Nesse viés, a qualidade de vida no trabalho não advém de aspectos materiais como bom salário e oportunidades de crescimento, ela é oriunda, sobretudo, do tratamento humano que existe dentro da clínica. Outrossim, é válido ressaltar que três indivíduos citaram como principal fator benéfico a estabilidade no trabalho, dois ressaltaram os benefícios trabalhistas e um apontou que é a proximidade da casa com o local de trabalho.

Quanto aos principais fatores negativos que afetam a qualidade de vida no trabalho, foi possível observar que o principal fator citado, em um total de oito pessoas, foi a infraestrutura inadequada do posto de saúde. Os servidores atuam em condições precárias para o atendimento à população, gerando assim uma dificuldade na rotina de trabalho. Observou-se, nesse caso, que os ar-condicionados não funcionam, o que impacta diretamente a climatização do ambiente e, ao mesmo tempo, a prestação dos serviços.

Além da climatização ruim, a infraestrutura física apresenta rachaduras na parede e instalações elétricas antigas, o que acaba comprometendo a segurança dos indivíduos dentro do âmbito laboral. Conforme apontou o entrevistado E7, “a falta de uma boa infraestrutura para trabalhar acaba dificultando o trabalho. O espaço é pequeno e não tem ar, então trabalhar aqui é muito exaustivo, principalmente em dias quentes.” Em complemento, o respondente E12 chegou a comentar a subsequente fala:

A falta de uma boa infraestrutura para trabalhar prejudica muito o nosso trabalho. Imagina você atender a população de um bairro inteiro em um local com estrutura antiga e fiação velha [...]. Uma vez, minha pressão chegou a cair devido ao estresse e calor excessivo que faz aqui. Não dá para falar de qualidade de vida sem levar em consideração o meio pelo qual estamos inseridos. É necessário que existam condições salubres para que possamos desempenhar nossas atividades da melhor forma (E12).

Cabe destacar, ainda, que quatro pessoas relataram a falta de materiais para atender à população como o principal fator nocivo à qualidade de vida no trabalho. Assim, a ausência de recursos para o atendimento aos pacientes contribuiu para afetar a eficiência do serviço prestado e, por conseguinte, impactou os funcionários da Unidade Básica de Saúde (UBS), tornando-os suscetíveis a adquirirem estresse.

Outrossim, diferentemente de uma indústria onde a falta de materiais afeta os processos produtivos, no ramo público da saúde os funcionários estão lidando com pessoas e, portanto, a falta de insumos impacta também a vida dos pacientes. Por fim, os outros três indivíduos citaram três fatores nocivos distintos, que foram: salário baixo, pacientes incompreensíveis e a rotina de trabalho pesada.

Diante dos problemas evidenciados, os servidores foram indagados sobre as sugestões de melhorias em prol da obtenção da qualidade de vida no trabalho. Com isso, a maioria dos indivíduos citou a necessidade de realização de obras na clínica, o que evidencia uma correlação direta com o principal aspecto nocivo que afeta o bem-estar dos funcionários, que é a precariedade infraestrutural existente na instituição. Ademais, foram apontados também as seguintes sugestões: fornecimento de materiais, contratação de mais funcionários e maior reconhecimento.

Nesse sentido, as condições físicas do trabalho configuram-se como um elemento primordial para a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) perante a ótica dos funcionários. Em um ambiente de trabalho com boas condições físicas, os trabalhadores executam as atividades laborais com um maior conforto, o que gera um maior índice de satisfação e bem-estar. As práticas ergonômicas são, desta forma, fundamentais para garantir a saúde ocupacional dos colaboradores e melhorar a produtividade, afinal, o meio pelo qual o indivíduo está inserido é capaz de influenciar, positivamente ou negativamente, a vida e a *performance* organizacional de cada um.

CONCLUSÃO

Através da realização desta pesquisa exploratória de abordagem qualitativa, realizada em um posto de saúde no município de Três Rios/RJ, constatou-se que as principais percepções dos funcionários sobre o que é ter qualidade de vida no trabalho estão associadas à satisfação no âmbito laboral. Na prática, verificou-se que o principal fator benéfico à qualidade de vida na clínica foi o relacionamento interpessoal entre os colaboradores, enquanto que os principais fatores nocivos foram atrelados às condições físicas inadequadas de trabalho e à falta de materiais.

Assim, observou-se que existe uma integração social na organização que favorece a qualidade de vida no trabalho, o que corrobora com o que está previsto no modelo de Walton (1973). Além disso, foi possível compreender que os problemas enfrentados pelos funcionários não são casos isolados do posto de saúde em estudo, haja vista que, conforme evidenciado no artigo, as instituições públicas brasileiras de saúde apresentam uma precariedade infraestrutural e uma falta de recursos que agravam ainda mais a rotina dos profissionais de tal ramo.

Portanto, propõe-se que o posto de saúde busque propiciar, mediante uma gestão pública de qualidade, a satisfação e o bem-estar dos colaboradores, de modo a reduzir os fatores nocivos existentes no trabalho. Para tanto, são necessárias melhorias ergonômicas no local, sobretudo no que diz respeito à infraestrutura e à climatização do ambiente. Além disso, ressalta-se o fornecimento de materiais, haja vista que faltam constantemente insumos básicos que são utilizados na prestação de serviços às pessoas.

Pelo fato deste estudo ter sido realizado somente em uma organização pública, não é possível a generalização dos resultados obtidos, mas sugere-se que sejam realizadas pesquisas em outras instituições do município de Três Rios, de modo a contribuir para a validação, ou não, dos resultados aqui descritos em relação à temática Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) no ramo público de saúde.

REFERÊNCIAS

AQUINO, C. P. Administração de Recursos Humanos. São Paulo: Atlas, 1980.

BUSS, P. M. et. al. Promoção da saúde e qualidade de vida: uma perspectiva histórica ao longo dos últimos 40 anos (1980-2020). *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(12):4723-4735, 2020

CAVALCANTE, R. M. F. et. al. Qualidade de Vida e Qualidade de Vida no Trabalho: Uma Revisão Bibliográfica. *Id on-Line Rev. Mult. Psic.* v.12, n. 40, p. 21-31, 2018.

CAMARGO, S. F. et al. Qualidade de vida no trabalho em diferentes áreas de atuação profissional em um hospital. *Rio de Janeiro: Ciência & Saúde coletiva*, v. 26, n. 4, p. 1467-1476, 2021.

CHIAVENATO, I. *Gestão de Pessoas - o novo papel dos recursos humanos nas organizações*. 5. Ed. São Paulo: Manole, 2020.

DEJOURS, C. Subjetividade, trabalho e ação. *Revista Produção*, v. 14, n. 3, p. 027-034, set./dez., 2004

DUARTE, M. L. C; GLANZNER, C. H.; PEREIRA, L. P. O trabalho em emergência hospitalar: sofrimento e estratégias defensivas dos enfermeiros. *Rev Gaúcha Enferm.* p. 1-8, 2018.

FERNANDES, E. *Qualidade de vida no trabalho: como medir para melhorar*. 2 ed. Salvador: Casa da qualidade, 1996.

GODOY, A. S. *Pesquisa qualitativa: Tipos Fundamentais*. São Paulo: Revista de Administração de Empresas, v. 35, n. 3, p. 20-29, 1995.

HACKMAN, J. R.; LAWLER, E. E. Employee reactions to job characteristics. *Journal of applied psychology monograph*, East Lansing, v. 55, n. 3, p. 259-286, jun. 1971.

HACKMAN, J. R.; OLDHAM, G. R. The job diagnostic survey: an instrument for the diagnosis of jobs and the evaluation of job redesign projects. Technical report n. 4, Department of Administrative Sciences of Yale University, may, 1974.

JARRUCHE, L. T.; MUCCI, S. Síndrome de burnout em profissionais da saúde: revisão integrativa. *Brasília: Rev. Bioét.* vol. 29 n.1, jan./mar., 2021.

LIMA, E. F. A. et al. Qualidade de vida no trabalho de enfermeiros de um hospital universitário. *Goiás: Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 15, n. 4, p.1001-1006, 2013.

LUZ, M. M.; TOSTA, T. B. C. K.; MILANEZE, C. Qualidade de Vida no Trabalho: O Caso dos Servidores do Ambulatório do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina. Santa Catarina: Repositório Institucional UFSC, 2009. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/36916>>. Acesso em 15/08/2021.

MALHOTRA, N. K. Pesquisa de marketing: foco na decisão. 3ª Edição. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2011.

MEDEIROS, E. G. Análise da Qualidade de Vida no Trabalho: um estudo de caso na área da construção civil. Dissertação (Mestrado em Administração), Faculdade de Ciências Econômicas, Programa de Pós-Graduação em Administração, Universidade Federal, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2002. Organização Mundial da Saúde (OMS). Discurso de abertura do Diretor-Geral da OMS no briefing para a mídia Covid-19. (2020). Disponível em: <<https://www.who.int/health-topics/>>. Acesso em 11/08/2021.

PRANEE, D. C. Quality of work life for sustainable development. The International Journal of Organizational Innovation, v. 2, n. 3, p. 124-137, 2010.

RAMOS, E. L. A Qualidade de Vida no Trabalho: dimensões e repercussões na saúde do trabalhador de enfermagem de terapia intensiva. Rio de Janeiro (RJ): Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Faculdade de Enfermagem; 2009.

RODRIGUES, M. C. V. Qualidade de vida no trabalho: evolução e análise no nível gerencial. 14 ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2014.

ROEDER, M. A. Atividade Física, Saúde Mental & Qualidade de Vida. Rio de Janeiro: Shape, 2003

SAMPAIO, J. R. Qualidade de vida no trabalho: perspectivas e desafios atuais. São Paulo: Revista Psicologia, 12(1), jan-abr, p. 121-136, 2012.

SANTOS, M. S.; TREVISAN, M. A. Sofrimento psíquico no trabalho do enfermeiro. In: NURSING – Revista Técnica de Enfermagem, n.º 52. Barueri-SP: F&B, 2002.

VERGARA, S. C. Métodos de pesquisa em administração. São Paulo: Atlas, 1997.

WALTON, R. Quality of working life: What is it?. Cambridge: Sloan Management Review, v. 15, n. 1, p. 11-21, 1973.

WESTLEY, W. A. Problems and Solutions in the Quality of Working Life. Human Relations. 32, 113 – 123, 1979.