

FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS (FCA)  
BACHARELADO EM ADMINISTRAÇÃO  
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

**ANDRÉIA DE SÁ MORAIS AURELIANO**  
**FERNANDO ALVES DE SOUZA**  
**MACIEL RIBEIRO DE MORAIS**

**ESTUDO SOBRE QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DE  
TÉCNICAS EM ENFERMAGEM**

Anápolis  
2015

**ANDRÉIA DE SÁ MORAIS AURELIANO  
FERNANDO ALVES DE SOUZA  
MACIEL RIBEIRO DE MORAIS**

**ESTUDO SOBRE QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DE  
TÉCNICAS EM ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão de Curso para a obtenção de  
título de Bacharel em Administração, da Faculdade  
Católica de Anápolis (FCA)

Orientador: Prof. Ms. Artur Vandré Pitanga

Anápolis

2015

ANDRÉIA DE SÁ MORAIS AURELIANO  
FERNANDO ALVES DE SOUZA  
MACIEL RIBEIRO DE MORAIS

**ESTUDO SOBRE QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DE  
TÉCNICAS EM ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão de Curso para a obtenção de  
título de Bacharel em Administração, da Faculdade  
Católica de Anápolis (FCA)

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA:**

---

Prof. Ms. Artur Vandr  Pitanga (Orientador)

---

Prof. Ms. Wilton Alves Ferreira Junior

---

Prof. Esp. Leandro Frederico da Silva

Anápolis

2015

Dedicamos este trabalho a nossos familiares que sempre nos apoiaram e nos incentivaram a prosseguir nessa caminhada e que mesmo nas horas mais difíceis nos amparavam e nos confortavam. Aos nossos professores que nos transmitiram seus conhecimentos e de certa forma foram modelos para nos espelharmos. Aos nossos amigos (as) que sempre estenderam suas mãos ofertando seu apoio.

Agradecemos a Deus que nos proporcionou e nos permitiu esses momentos de aprendizado.

Aos nossos familiares pela a compreensão e paciência em suportar nossa ausência nesses períodos de estudo.

Aos nossos professores verdadeiros mestres do ensino, que foram fonte de transmissão de conhecimentos.

Ao nosso orientador Prof. Ms. Artur Vandr  que enxergou em nós capacidade em desenvolver esse trabalho e nos exigia sempre mais e o melhor.

Não podemos deixar de agradecer as institui es (os dois hospitais de Anápolis-GO) que nos receberam e permitiu a realiza o da pesquisa e aos colaboradores que nos ajudaram respondendo os questionários.

"Felicidade não é ausência de problemas.  
Felicidade são grandes problemas bem  
administrados."

Roberto Shinyashiki

## RESUMO

Este estudo tem por objetivo compreender a importância em estudar a qualidade de vida no trabalho na área da saúde, pesquisar fatores e impactos na atuação de técnicas em enfermagem no desenvolvimento de suas atividades. Foi realizada uma pesquisa com 41 técnicas em enfermagem do sexo feminino de dois hospitais de Anápolis-GO. A pesquisa foi de caráter quantitativo. Os dados foram coletados através de questionários e analisados posteriormente. Os resultados apontam que, as condições de trabalho dessas profissionais, muitas vezes são precárias, sobrecarregando-as de forma que é inevitável o estresse durante a realização de suas atividades, o que acaba gerando um certo desconforto quando se trata das relações interpessoais.

**Palavras chaves:** Qualidade de vida no trabalho, impactos, técnicas em enfermagem

## **LISTA DE ILUSTRAÇÕES**

Figura 01 – Materiais para a realização das atividades.

Figura 02 – Sobrecarga no trabalho.

Figura 03 – Acesso aos supervisores e gestores de enfermagem.

Figura 04 – Treinamento e Qualificação para a enfermagem.

Figura 05 – Acompanhamento psicológico para enfermagem.

Figura 06 – Pressão de supervisores.

Figura 07 – Treinamento e Qualificação para a enfermagem.



## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>1. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....</b>	<b>12</b>
1.1 HISTÓRICO E CONCEITO DE QVT .....	12
1.2 SAÚDE NO TRABALHO.....	14
1.3 IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM.....	15
1.4 ESTRESSE DAS TÉCNICAS EM ENFERMAGEM.....	17
1.5 QUALIDADE DE VIDA NA ENFERMAGEM.....	19
<b>2. MÉTODO.....</b>	<b>21</b>
<b>3. DISCUSSÃO E RESULTADOS.....</b>	<b>23</b>
<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>32</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>34</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>35</b>
<b>APÊNDICE.....</b>	<b>39</b>
<b>ANEXO.....</b>	<b>42</b>

## INTRODUÇÃO

A importância desse trabalho está em compreender a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) e seus aspectos relevantes, essenciais para todas as organizações e alguns itens são levados em consideração para que os profissionais da área da saúde desempenhem suas atividades adequadamente. Com isso a QVT pode contribuir para crescimento dessas instituições embora algumas barreiras impossibilitam que o sucesso na execução dos trabalhos seja alcançado.

A intenção de aprender o significado da QVT e seus determinantes percebidos pelas técnicas em enfermagem implica utilizar uma dada forma de captar os dados de uma realidade e de submetê-los à análise através de pesquisa bibliográfica e de pesquisa de campo.

A amostra constitui de 41 técnicas em enfermagem de dois hospitais de Anápolis-Go. Todas do sexo feminino, com idade entre 20 a 50 anos que trabalham no período diurno.

Tem-se como preocupação responder a presente questão, considerando que a mesma pode nos oferecer reflexões e conhecimentos sobre a importância e necessidade de saber mais sobre a QVT: Qual o impacto da QVT sobre a atuação de técnicas de enfermagem?

O presente trabalho tem como justificativa abordar e estudar a QVT considerando ser este um assunto importante nos meios acadêmicos e profissionais na atualidade. Profissionais da área de saúde primam, provavelmente por um ambiente acolhedor e funcional, entretanto, nem sempre atuam em contextos saudáveis. Técnicas em enfermagem e suas atribuições são fundamentais em hospitais, empresas de saúde e também em organizações onde as atividades desempenhadas são de grande risco à vida. Pesquisar a QVT nesta amostra pode vir a responder lacunas na teoria que venham a ajudar na prática de suas atividades no processo operacional.

Segundo França (2011), a carência das pessoas e novas instigações no trabalho têm incentivado a construção das atividades de qualidade de vida nas organizações, definindo uma nova competência, um novo aperfeiçoamento gerencial.

Percebe-se que a organização atualmente tem demonstrado grande preocupação a este assunto que acarreta uma considerável importância no desempenho de suas atividades, técnicas em enfermagem lidam diretamente com o cuidar e o ambiente físico entre outros fatores, poderá proporcionar que esse cuidado seja feito de forma mais humanizada.

O presente trabalho de conclusão de curso (TCC) tem por finalidade entender as implicações sobre a qualidade de vida no trabalho e o que ela proporciona para as técnicas de enfermagem e sua influência no desempenho de suas atividades. Tendo como objetivos; averiguar os efeitos positivos causados pela qualidade de vida no trabalho; saber quais as consequências da QVT sobre o trabalho de profissionais da área da saúde; aprender a pesquisar sobre a QVT em profissionais da área de saúde e produzir conteúdo teórico e de pesquisa sobre a QVT.

## 1. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

### 1.1 HISTÓRICO E CONCEITO DE QVT

Nos últimos 20 anos, a medida de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), fundamentada no surgimento de novos paradigmas, vem surgindo no meio científico como instrumento importante para a investigação e avaliação da saúde dos indivíduos – em exercício laboral –, através de uma visão holística. Os resultados têm auxiliado, inclusive, com um dos critérios para novas abordagens nas intervenções (OLIVEIRA, 2008).

A QVT tem sua origem desde o início da existência humana, apresentada com outros títulos, em contexto e realidades diferentes; porquanto sempre voltada para facilitar a vida do trabalhador na execução de suas tarefas e com o objetivo voltado para desenvolver o bem-estar e proporcionar melhorias no ambiente de trabalho (SCHMIDT; DANTAS, 2006).

Os autores acima ainda explicam que a QVT como estudo e pesquisa científica voltada para a esfera do trabalho, surgiu em 1950 com os estudos de Eric Trist para designar as experiências voltadas na relação indivíduo-trabalho-organização com base na análise e reestruturação de tarefas, com o objetivo de desenvolver teorias sobre valores humanos e ambientais para serem aplicadas na prática facilitando a vida dos trabalhadores e tornando o ambiente de trabalho mais atraente e agradável.

A preocupação com a Qualidade de Vida no Trabalho não é algo recente. Entretanto, a implementação de programas específicos ocorreu mais recentemente, devido, principalmente, à percepção de que aspectos relativos à saúde física e mental no ambiente de trabalho têm impacto direto sobre o nível de produtividade dos funcionários e influenciam nos resultados organizacionais (AMORIM, 2010).

Nesse sentido, aponta Vaz (2012) que quanto ao mundo do trabalho, a ideia de qualidade de vida assumiu o papel de instrumento na área de Gestão de Pessoas, por parte de algumas empresas, com o foco da sua aplicação como ferramenta de incremento na produtividade das pessoas. Mesmo com relatos de que as primeiras iniciativas em QVT foram a meados do século XVIII e XIX, os registros se tornaram mais sistemáticos com o advento dos teóricos da Administração assunto ainda tem muito a expandir no mundo organizacional.

QVT não é apenas algumas teorias de melhorias no local de trabalho, não é apenas uma boa remuneração e nem a ausência de doenças, é o reconhecimento pelo trabalho desenvolvido dentro da organização, isso é fundamental para alimentar o nível de motivação e manter um equilíbrio entre a vida profissional e pessoal (CHIAVENATO, 2009).

Para França (2011), em um ambiente organizacional, saúde, qualidade de vida e ergonomia estão agregadas à ética da condição humana. Essa atitude abrange desde a identificação em aniquilar os riscos ocupacionais observáveis no espaço físico, padrões de relação de trabalho, desgaste físico e mental de cada função, implicações políticas e valores, diferentes características de líderes, e da autoridade formal ou informal, a significância do trabalho em si até a convivência e o aprazimento das pessoas em seu dia-a-dia. A QVT prima por valorizar as condições de trabalho e os processos das atividades desde o cuidado com o ambiente físico a bons padrões de relacionamento.

A expressão QVT pode ser associada ao sentimento que os trabalhadores desenvolvem em relação ao ambiente de trabalho e em relação à sua ocupação; pode também se referir às condições físicas presentes no ambiente de trabalho buscando a segurança do trabalhador tanto em relação a doenças ocupacionais como a acidentes de trabalho, e muitas vezes corresponde a programas implementados no ambiente organizacional, buscando aumentar a satisfação do trabalhador e sua motivação e com isso conseguir um aumento da produtividade. A QVT possui duas dimensões importantes: a preocupação com o bem-estar do trabalhador e a busca de aumentos da produtividade para a empresa (NESPECA; CAVALLINI, 2011).

A Qualidade de vida no trabalho é o grau de motivação, satisfação, saúde e segurança no trabalho, percebido pelos colaboradores de uma forma individual ou coletiva envolvendo novas formas de organização, novas tecnologias, porém sempre focado no trabalho, pois é através dele que as pessoas procuram satisfazer suas necessidades (SCHRADER e cols., 2012).

Conforme Chiavenato (2010), QVT pode ser medida de acordo com as necessidades e satisfação de cada indivíduo, atrelada com os objetivos das organizações para a formação de uma cultura organizacional mais humana voltada para a construção de um espírito de cidadania dentro das organizações.

Dessa forma a QVT possibilita maior participação por parte dos colaboradores e gera um ambiente de integração com superiores, colegas e com o próprio ambiente de trabalho, aspirando sempre à compreensão dos colaboradores (MORETTI; TREICHEL, 2003 citado por MONTEIRO e cols., 2007).

QVT é a relação e o estado de bem estar das pessoas com seu ambiente de trabalho, tornando mais saudável e atraente as atividades e as relações pessoais, causando reflexos profissionais e emocionais dentro e fora da esfera do trabalho proporcionando um equilíbrio entre trabalho e a vida particular (ESTELLE; AUBÉ, 2009).

Vários instrumentos têm sido criados e utilizados, sendo que muitos deles trazem a satisfação profissional como definição principal da QVT (SCHMIDT; DANTAS; MARZIALE, 2008). Entretanto, deve-se tomar cuidado, pois a satisfação é considerada como um dos indicadores existentes nos vários âmbitos de vida de um indivíduo e, se baseando somente neste, pode não ser possível mensurar com exatidão o sujeito

Percebe-se que por mais que os autores mencionados acima têm em suas concepções variáveis sobre QVT, a essência é a mesma, proporcionar condições que visem o bem-estar dos colaboradores e tornar isso um diferencial em um ambiente competitivo que é o mercado de trabalho.

## 1.2 SAÚDE NO TRABALHO

Para Oliveira e cols. (2008) diz que os instrumentos utilizados para a medida de QVT são formas úteis para captar e transformar informações em conhecimentos que permeiam a subjetividade do ser humano. Isto se torna importante também para análise do impacto das intervenções na saúde ocupacional.

O crescimento de uma comunidade está correlacionado às condições de saúde de seus integrantes, que é resultado da relação do homem, mediante sua inserção no meio natural e social e sob sua ingerência socioeconômica e cultural (SILVA e cols., 2006).

A saúde do trabalhador pode ser compreendida como um conjunto de teorias e práticas multidisciplinar aplicadas no ambiente de trabalho de uma forma direta envolvendo técnicas sociais e humanas realizada por diferentes pessoas em

espaços diferentes e com uma mesma finalidade de uma perspectiva comum (MAURO e cols., 2004).

Segundo Assunção (2003), saúde no trabalho não é apenas a ausência de doenças há uma pluralidade de necessidade desenvolvida que vai além do binômio saúde e doença, envolvendo ambiente de trabalho, jornada de trabalho, relações com os colegas e com a chefia e pode proporcionar a satisfação individual ou coletiva.

Para Nishide e Benatti (2004), a saúde no trabalho dos profissionais de enfermagem está exposta a alguns fatores de risco muito elevados, pois o ambiente físico de trabalho é muito desgastante gerando uma elevada tensão emocional, além dos riscos de se contrair alguma doença em contato direto com os pacientes portadores de enfermidades contagiosas.

Assim, a gestão de programas de QVT pode gerar uma multiplicidade de aspectos positivos, não somente para os indivíduos que integram as organizações, como também para a realidade das próprias organizações. Sem querer esgotar a quantidade de benefícios, procurar-se-á abordar os que poderão ter um maior impacto para as organizações, nomeadamente: clima organizacional favorável, maior comprometimento organizacional e maior produtividade (SERRA, 2006).

Nota-se que a saúde no trabalho vai além do bem-estar físico e está relacionada também ao bem-estar psicoemocional, o trabalhador prima por ser valorizado no desempenho de suas tarefas diárias e o seu ambiente de trabalho deve contribuir para que isso ocorra.

### 1.3 A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM

Segundo Felli e Peduzzi (2010, citado por GOMES; BARBOSA, 2011), a atividade de enfermagem é compreendida como ação social e está combinado a outras práticas de saúde, como a educação em saúde e a produção de medicamentos e equipamentos, entre outros sendo realizado na sociedade por meio do trabalho.

O trabalho na área da saúde é grupal mesmo quando realizado individualmente, na medida em que acontece abundante processo de divisão de tarefas, formando diferentes áreas de atuação, sendo o produto final a assistência e

o cuidado. (AZZOLIN, 2007, citado por GOMES; BARBOSA, 2011). Na formação de enfermeiras, o profissional é preparado para atuar nas áreas específicas da saúde, seja em nível hospitalar ou de saúde coletiva. (GOMES; BARBOSA, 2011).

Conforme Chiavenato (2004), o desempenho e a produtividade de uma equipe não está sustentada apenas nas competências e habilidades individuais de seus membros mas depende claramente da solidariedade, amizade e transparência nas relações interpessoais. As relações interpessoais saudáveis no ambiente de trabalho pode conseguir uma forma de maximizar as potencialidades humanas tornando mais produtivos os recursos humanos e fazer com que as pessoas trabalhem em equipe levando para uma única tarefa suas habilidades e conhecimentos individuais.

A finalidade dessa profissão é prestar cuidados aos seres humanos e tem como objeto, o indivíduo, a família ou o grupo em suas particularidades (BERTONCINI e cols., 2011).

Ainda pelos autores acima citados, as condições de trabalho se referem à força de trabalho e suas caracterizações, e a qualificação necessária, à divisão do trabalho. Engloba também o ambiente sociotécnico para a prática das atividades, incluindo materiais adequados, em quantidade e qualidade, assim como ciência para manuseá-los e o meio físico (PIRES e cols., citado por BERTONCINI e cols., 2011).

Ressalta-se, nesse sentido que o cuidado é indispensável ao ser humano, o cuidado como essência da Enfermagem e como função precípua do enfermeiro há de ser conceituado e compreendido por todos, com a perspectiva de dar sentido ao fazer da enfermagem para os que oferecem cuidados (enfermeiras assistenciais), para quem recebe os cuidados (pacientes/clientes), para educadores e educandos da área de enfermagem (VALE; PAGLIUCA, 2011).

Desde o surgimento da enfermagem, nota-se a segmentação do trabalho entre seus componentes, essa divisão, tornou a enfermeira dona do saber e do processamento das atividades como: Mestria na tomada de decisão e a gestão dos cuidados de enfermagem, foi observado que a coordenação de enfermagem é vista como simplificado da assistência, percebe-se a relevância de viver o ato de ser enfermeiro para atuar na liderança (GOMES; BARBOSA, 2011).

O gestor de enfermagem tem importante atribuição no princípio da carreira desses profissionais, o de mensurar e ampliar saberes e competências, no entanto tem grande importância para aperfeiçoar o índice de qualidade da laboração



profissional, que favorece o próprio profissional e também os usufrutuários dos serviços de saúde (BOTTI e cols., 2008).

Para Botti e cols. (2008) vários artigos ressaltaram que o supervisor deve ir além de sua mera função e demonstrar suas habilidades, deve ser modelo, instrutor, conselheiro, facilitador, colega e saber avaliar.

Qualificar os profissionais permite conquistar resultados para suas equipes de trabalho e também para as organizações, podendo suceder de diferentes tipos, como cursos de capacitação na própria empresa ou externamente (MOURÃO, 2009).

Pela observação dos aspectos mencionados, faz-se necessário uma adequação ao ambiente onde as práticas de enfermagem serão exercidas, pois a insuficiência de recursos poderá dificultar ou até mesmo impossibilitar que esse atendimento seja concluído de forma eficaz.

#### 1.4 ESTRESSE DAS TÉCNICAS EM ENFERMAGEM

O desenvolvimento do capitalismo e o desenvolvimento tecnológico proporcionaram para as empresas o aumento da produtividade e dos lucros. Com isso trouxe impacto a saúde do trabalhador e o surgimento de novas enfermidades entre elas o estresse.

“O estresse é uma reação do organismo causada por alterações psicofisiológicas que ocorrem quando a pessoa se depara com situações que interferem no seu equilíbrio interno” (SPINDOLA; MARTINS, 2007).

Segundo Oliveira (2008); Benevides-Pereira (2003) referem que alguns dos principais sintomas do *Burnout* são a exaustão emocional (considerada a primeira etapa e o fator central da síndrome), acompanhada de intolerância, irritabilidade, comportamento rígido e insensibilidade, a despersonalização, caracterizada por distanciamento emocional e postura desumanizada, e a diminuição do sentimento de realização pessoal.

Segundo Avellar e cols. (2007), existem dados em pesquisas capazes de confirmar que o dia-a-dia em um ambiente hospitalar é uma das causas de sofrimento psíquico para os profissionais dessa área, devido esses trabalhadores estarem vulneráveis emocionalmente, é lícito intensificar nesse contexto, ambientes onde possam ser abordados e dividido esses momentos de dificuldades.

Conforme Tamayo e Tróccoli (2002); a exaustão emocional que já é reconhecida como acidente de trabalho é, primordialmente, uma resposta às exigências dos agentes estressantes com que se confrontam os trabalhadores, tais como a sobrecarga de trabalho, os contatos interpessoais, o papel conflituoso e os altos níveis de expectativas do indivíduo com relação a si próprio e à sua organização, comprometendo a sua saúde mental e física e deteriorando a QVT e o funcionamento da organização.

A enfermagem como prática social também não ficou de fora, e alguns impactos e sintomas podem ser percebidos nos profissionais de enfermagem, como estresse ocupacional e alguns outros problemas como insatisfação profissional, absenteísmo, acidentes do trabalho e outras doenças relacionadas com o trabalho (MUROFUSE e cols., 2005).

Segundo Panizzon (2008), o estresse pode afetar seriamente o alcance de objetivos tanto de um setor quanto de toda a organização, sendo fator importante no sucesso organizacional a capacidade com que seus trabalhadores lidam com o estresse. A maioria das pesquisas sobre estresse aborda a saúde mental dos pacientes, e nos estudos relacionados aos profissionais de saúde constata-se que o estresse acomete mais a equipe de enfermagem devido à sobrecarga de tarefas escassez de recursos nos serviços de saúde, aos cortes no quadro funcional.

Segundo Silva e cols. (2006), a área de enfermagem tem realizado ações com objetivo de socorrer o ser humano no mínimo em suas necessidades básicas, mas muitas vezes essas ações não são adotadas no dia a dia dos profissionais de enfermagem devido estarem sobrecarregados com suas atividades diárias, pois na maioria dos hospitais a forma de trabalho contradiz todas as regras para se trabalhar em um ambiente saudável, afirma também que é preciso valorizar o capital humano pois é o bem mais precioso de uma organização, criando assim uma ambiente de trabalho mais livre e menos desgastante para os profissionais, já que o estresse a desmotivação e o esgotamento dessas pessoas refletem diretamente na qualidade de atendimento aos clientes.

As instituições sabem que o seu triunfo será influenciado pela a qualificação de seus colaboradores, com isso deram uma atenção especial à gestão estratégica de pessoas, particularmente ao que se refere ao desenvolvimento do seu capital humano. (SANTOS; SOUZA, 2009).

Outro aspecto de fundamental relevância para o aumento do estresse é o clima organizacional que é característico e único de cada organização, por isso, entender a sua dinâmica passa pelo conceito que pressupõe relações sociais de um grupo de indivíduos, cuja orientação se baseia nos princípios e crenças compartilhadas (NEVES, 2000). Tais princípios e crenças, assim como os padrões simbólicos, podem sofrer modificações com as mudanças organizacionais e, em decorrência disso, produzem interferência em determinadas dimensões da sua estrutura.

Os autores acima mencionados citam a enfermagem como emprego de alta tensão, que exige dos seus colaboradores uma demanda psicológica muito elevada, onde as atividades têm que ser realizadas dentro do tempo estabelecido, com precisão não podendo haver margens de erro, e pouca liberdade de decisão, além de ter uma convivência diária com a dor, a morte e a impotência diante de situações que lhes fogem ao controle.

O compromisso com a manutenção do clima organizacional, que constitui uma ação de QVT, requer o conhecimento da organização como um todo, tomando como base a sua estrutura, cultura, o seu modelo de gestão, o comprometimento dos colaboradores e objetivos compartilhados entre organização e membros. Tudo só fará sentido, se houver a consciência de que um ambiente pobre em incentivos e motivação inibe e desestimula o bom desenvolvimento das pessoas, favorecendo a criação de um ambiente de trabalho aberto às mudanças e preparado para acompanhá-las.

## 1.5 QUALIDADE DE VIDA NA ENFERMAGEM

A gestão de programas de QVT pode gerar uma multiplicidade de aspectos positivos, não somente para os indivíduos que integram as organizações, como também para a realidade das próprias organizações. Sem querer esgotar a quantidade de benefícios, procurar-se-á abordar os que poderão ter um maior impacto para as organizações, nomeadamente: clima organizacional favorável, maior comprometimento organizacional e maior produtividade (SERRA, 2006).

Segundo Farias e Zeitoune (2007), os próprios colaboradores de enfermagem mencionaram que a integração social nas instituições seria um fator

determinante para que a QVT seja alcançada, obtendo assim, coesão nas ações de modo que o trabalho possa ser desenvolvido de forma integrada.

São muitas as exigências que se fazem aos trabalhadores, as mudanças rápidas e inesperadas requerem dos mesmos a acomodação de novos valores organizacionais, novas formas de encarar o trabalho e novos instrumentos e práticas organizacionais, afetando o seu sistema mental, biológico e social e, conseqüentemente, a sua qualidade de vida no trabalho (QVT). A lógica da racionalidade econômica e do lucro continua a dominar a agenda dos gestores e pouco ou nada se faz relativamente à QVT. No fundo, é uma aparente contradição, pois, se, por um lado, os gestores procuram a produtividade, o lucro e a qualidade e isso só é possível através do investimento no capital humano, por outro lado, figura a ideia de que as pessoas constituem custos para as organizações e, por isso, há receio de se investir no seu bem-estar, no seu desenvolvimento e QVT (SERRA, 2006).

Segundo Beck e cols. (2007), na maioria das empresas de saúde ocorrem falta de materiais para um cuidado correto dos pacientes na área de enfermagem, o que pode acarretar em um atendimento inadequado, colocando assim o paciente em risco e o colaborador em situações que podem constrangê-lo.

Percebe-se que a QVT na enfermagem está ligada não somente aos fatores intrínsecos, mas também aos extrínsecos, como o meio social, para que os trabalhadores estejam em um equilíbrio emocional, onde o trabalhador da área de enfermagem se sinta realizado no meio profissional e social, tendo assim um ambiente melhor para trabalhar.

## MÉTODO

Realizou-se um levantamento bibliográfico sobre o tema com diversas fontes de estudos como livros, artigos acadêmicos, artigos de revista científica e dissertações.

Faz-se uma pesquisa de campo de maneira metodológica com objetivo de responder a pergunta norteadora e levantar os indicadores de QVT, pesquisando e obtendo informações diretamente com a amostra pesquisada.

A amostra do presente estudo foi composta por 41 técnicas de enfermagem do sexo feminino com a idade entre 20 a 50 anos que trabalham no período diurno de dois hospitais de grande porte sendo um privado (que também oferece atendimento ao SUS - Sistema Único de Saúde) e outro público na cidade de Anápolis-GO.

Quadro 01 - Características da Amostra Pesquisada

<b>Sigla</b>	<b>Sexo</b>	<b>Idade</b>	<b>Estado Civil</b>	<b>Carga Horaria</b>	<b>Tempo de Trabalho</b>
E1	Fem	35	Divorciada	6 hr	3 anos
E2	Fem	25	Solteira	12/36 hr	1 ano e 8 meses
E3	Fem	24	Solteira	8 hr	2 anos
E4	Fem	29	Solteira	6 hr	8 anos
E5	Fem	33	Solteira	6 hr	1 ano e 6 meses
E6	Fem	22	Solteira	6 hr	1 ano e 5 meses
E7	Fem	35	Divorciada	6 hr	10 anos
E8	Fem	26	Solteira	6 hr	1 ano e 5 meses
E9	Fem	23	Divorciada	6 hr	3 anos
E10	Fem	25	Solteira	6 hr	2 anos
E11	Fem	27	Divorciada	6 hr	4 meses
E12	Fem	28	Casada	6 hr	2 anos e 9 meses
E13	Fem	28	Solteira	6 hr	1 ano e 3 meses
E14	Fem	26	Solteira	6 hr	2 anos
E15	Fem	39	Casada	6 hr	1 ano e 8 meses
E16	Fem	30	Casada	6 hr	4 anos
E17	Fem	22	Solteira	8 hr	1 ano e 6 meses
E18	Fem	20	Solteira	6 hr	7 meses
E19	Fem	38	Divorciada	6 hr	1 mês
E20	Fem	30	Casada	5 hr	Estagiaria
E21	Fem	21	Solteira	5 hr	Estagiaria
E22	Fem	41	Divorciada	5 hr	Estagiaria
E23	Fem	37	Solteira	5 hr	Estagiaria
E24	Fem	44	Casada	5 hr	Estagiaria

Cont.

<b>E25</b>	Fem	50	Divorciada	5 hr	Estagiaria
<b>E26</b>	Fem	36	Casada	6 hr	8 meses
<b>E27</b>	Fem	26	Solteira	6 hr	1 ano
<b>E28</b>	Fem	27	Casada	6 hr	8 meses
<b>E29</b>	Fem	23	Solteira	6 hr	6 meses
<b>E30</b>	Fem	22	Solteira	6 hr	10 meses
<b>E31</b>	Fem	36	Casada	6 hr	3 anos
<b>E32</b>	Fem	39	Solteira	6 hr	1 mês
<b>E33</b>	Fem	33	Casada	6 hr	3 anos
<b>E34</b>	Fem	20	Solteira	6 hr	5 meses
<b>E35</b>	Fem	25	Casada	12/36 hr	3 anos
<b>E36</b>	Fem	24	Casada	6 hr	9 meses
<b>E37</b>	Fem	31	Casada	6 hr	2 anos
<b>E38</b>	Fem	34	Solteira	6/12 hr	2 meses
<b>E39</b>	Fem	27	Solteira	6 hr	5 meses
<b>E40</b>	Fem	32	Casada	6 hr	1 mês
<b>E41</b>	Fem	26	Casada	6 hr	3 anos

Fonte: Autores

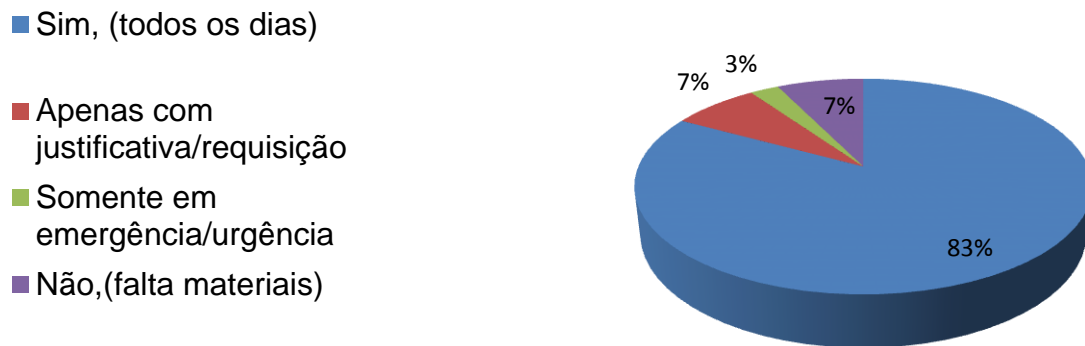
Para conseguir liberação para pesquisa, foi encaminhado ao controle de qualidade de cada instituição, o pré-projeto e um termo de consentimento livre e esclarecido (anexo 1) para autorização. A pesquisa foi realizada pelos três integrantes do grupo em diferentes dias, no hospital público a pesquisa foi realizada na troca de turno de 12:00hr às 14:00hr e no hospital privado foi realizado visitas em cada setor no horário de expediente entre 14:00hr às 17:00hr (exclui-se pronto socorro, Unidade de Tratamento Intensivo - UTI e centro cirúrgico).

Utilizou-se questionário (apêndice 1) impresso em papel A4 canetas esferográficas de tinta azul, pranchetas para apoio e crachá de identificação contendo informações relevantes como nome dos pesquisadores, faculdade, curso e período. O instrumento de coleta de dados era constituído por questionário estruturado com 7 perguntas fechadas e 1 aberta, com perguntas relacionadas com a caracterização das técnicas contendo dados como iniciais do nome, idade, carga horária e tempo de trabalho (apêndice1).

Na pesquisa deve-se desconsiderar a origem das instituições, por serem públicas ou privadas, mas sim os impactos da QVT sobre as técnicas em enfermagem, devido ao trabalho exercido pelas pesquisadas têm a mesma finalidade. Os dados obtidos foram averiguados e processados através de cálculos estatísticos com o objetivo de expor as informações adquiridas de forma mais clara e objetiva com auxílio do programa Microsoft Excel.

## DISCUSSÃO E RESULTADOS

Figura 01 – Materiais para a realização das atividades



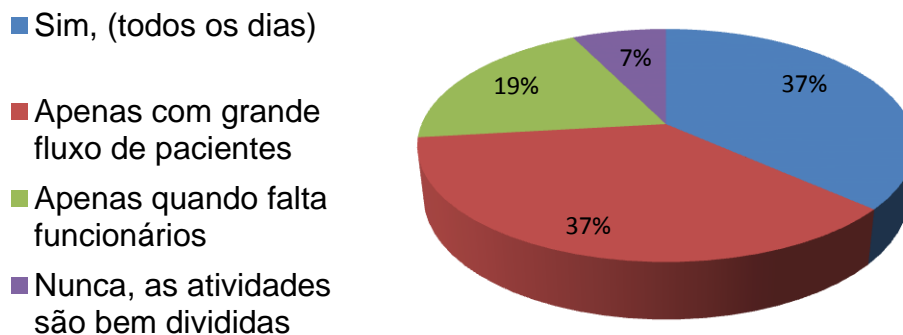
Conforme citado anteriormente pelos autores Beck e cols. (2007), pode ocorrer falta de materiais nas empresas de saúde, o que colocando o paciente em risco e o colaborador em situações constrangedoras.

De acordo com a pesquisa, ao questionar se elas possuíam os materiais necessários para desempenhar suas atividades obtivemos os dados demonstrados a cima sendo que 83% dos colaboradores tem sempre disponível todos os materiais que necessitam para realização de suas tarefas, que ocorre devido o tipo de atendimento prestado sendo ele um procedimento mais simples e rotineiros possibilitando assim mais agilidade, diminuindo o desgaste físico e psicológico. Enquanto 7%, ou não tem determinados recursos de forma alguma, ou apenas de forma parcial, devido ser materiais específicos como; luvas, máscaras, seringas, *scalp*, medicamentos entre outros, que pelo pouco uso acabam passando despercebidos, ocorrendo falta do mesmo quando há necessidade de usá-lo.

Na pesquisa outros 7% dos profissionais também relataram que devido a burocracia acabam faltando suprimentos, o que nesses casos é que não seja possível aguardar o tempo necessário para que tal produto seja liberado e realizado o atendimento, enquanto apenas 3% das pesquisadas afirmaram que só ocorrem

falta de algum suprimento nos atendimentos de urgência, devido ser algo inesperado e com isso acabam improvisando, sujeitando os clientes a riscos e constrangimentos. Essa falta de materiais gera um estresse pois serão cobradas pela execução do serviço no qual não foi realizado por falta de recursos e atraso em suas atividades.

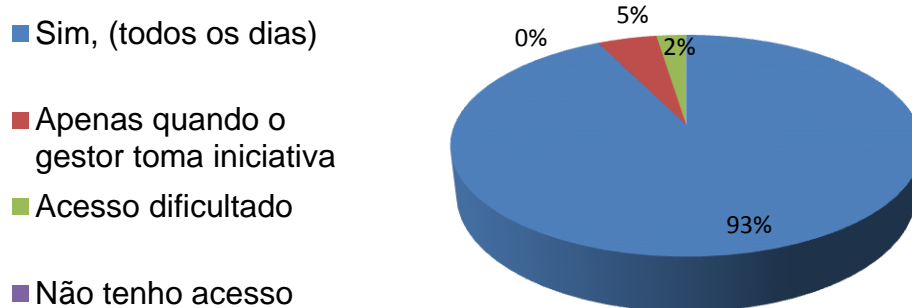
Figura 02 – Sobrecarga no trabalho



Há um equilíbrio entre as opiniões dos pesquisados, sendo que, enquanto 37% relatam estar sobrecarregadas por desenvolver várias tarefas no decorrer do dia e prestar atendimento aos pacientes, como citado pelos autores Silva e cols. (2006) na maioria dos hospitais contradiz as regras para se trabalhar em um ambiente saudável, esquecendo que o capital intelectual deve ser valorizado e possibilitar um ambiente menos desgastante. outros 37% acham que se sobrecarregam apenas quando ocorre um aumento no fluxo de pacientes onde há um desdobramento de cada colaborador para que possa executar suas atividades com uma atenção e velocidade maior e também de uma forma a suprir o absenteísmo de seus colegas conforme relatado por 19% dos pesquisados e apenas 7% acham que as atividades estão bem divididas entre os colaboradores do setor.



Figura 03 – Acesso aos supervisores e gestores de Enfermagem

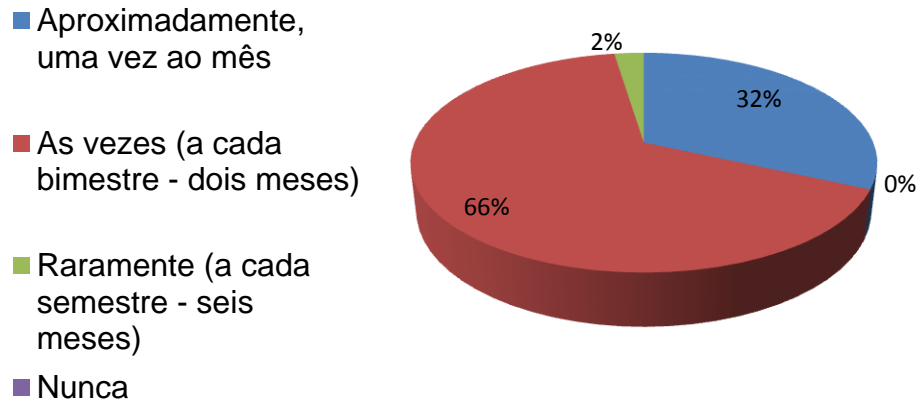


Ter os supervisores por perto provoca impactos de forma positiva no desempenho das equipes fazendo com que executem suas tarefas com mais segurança e de forma eficaz.

Como 93% dos pesquisados dizem ter facilidade em comunicar com seus supervisores o *feedback* é instantâneo e o atendimento ao cliente será satisfatório, pois ao trabalhar em equipe será visto reciprocidade, e ter o supervisor por perto otimiza a execução de suas atividades.

Enquanto para os 5% que não têm a mesma facilidade de comunicação com seus supervisores e ficam aguardando uma iniciativa por parte do gestor, as vezes até mesmo por falta de capacitação do supervisor, tanto para conhecimentos científico-profissional ou dificuldade em relacionamentos interpessoais desse gestor e isso acarreta certa insegurança ou dúvidas no andamento de suas obrigações. Como 2% disse ter acesso dificultado pode ser por não ter o supervisor *full time* no setor em que atua, devido a não exigência do local ou até mesmo por falta de profissionais para atender a demanda do local.

Figura 04 – Treinamento e Qualificação para a enfermagem

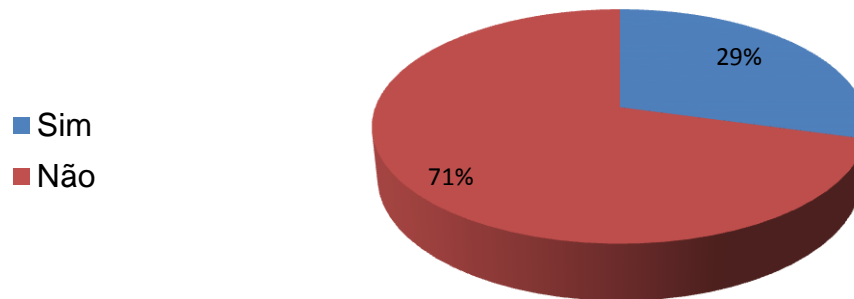


O profissional deve ser treinado e qualificado para desempenhar tal atividade e por se tratar do ramo da saúde não poderia ser diferente. Sendo assim, nota-se que as empresas pesquisadas empenham-se em manter seus colaboradores sempre qualificados e atualizados para atuar em quaisquer situações que se deparem no decorrer de seu trabalho de forma segura e assertiva.

Alguns desses profissionais recebem treinamentos mais frequentes que outros devido à sua atuação, como vimos no gráfico apenas 32% recebem treinamentos mensalmente, isso pode partir da própria instituição mas cabe também ao colaborador demonstrar interesse em buscar conhecimento e se aperfeiçoar, talvez esses treinamentos sejam também uma exigência do Ministério da Saúde que através de estudos e pesquisas sempre atualizam e modificam algumas condutas com a chance de torná-las mais eficazes.

Em relação aos colaboradores pesquisados, 66% recebem treinamentos a cada bimestre por não poder se ausentar de seu setor com facilidade devido a responsabilidade que lhe é imposta. Outros 2% raramente recebem algum treinamento devido a sua pro atividade quanto profissionais pois poderiam até mesmo se prontificar e se oferecer para agregar seus conhecimentos.

Figura 05 – Acompanhamento psicológico para enfermagem

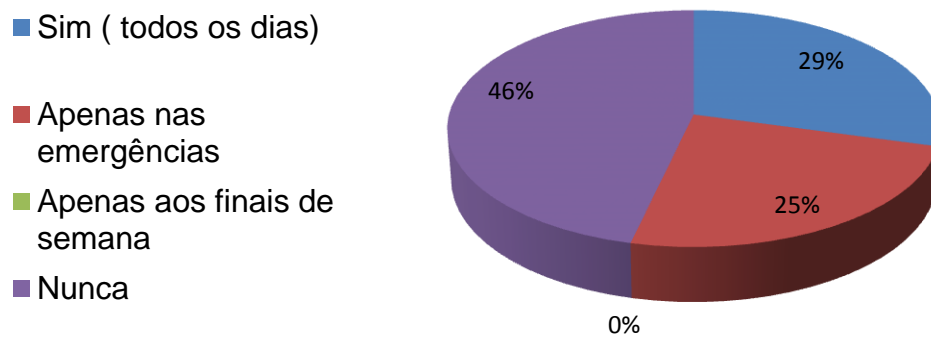


Percebe-se que no gráfico 71% dos entrevistados não recebem orientação psicológica ou não são informados que têm esse acompanhamento por parte das instituições, esse tratamento é importante pois lidam diretamente com momentos difíceis em que os pacientes se encontram como, doenças terminais e até mesmo com mortes.

Para 29% das pesquisadas relatam receber acompanhamento sempre que necessário permitindo assim um convívio, mais harmonioso possibilitando um ambiente mais agradável.

Esse acompanhamento psicológico seria muito importante para todos que atuam nesse ramos pois como o estado emocional pode ser facilmente abalado a probabilidade de desencadear um estresse nesse colaborador é grande, podendo causar irritabilidade, intolerância, postura desumanizada e diminuição do sentimento de realização pessoal levando-o ao ápice do estresse, *Burnout* (OLIVEIRA, 2008; BENEVIDES-PEREIRA, 2003).

Figura 06 – Pressão de supervisores

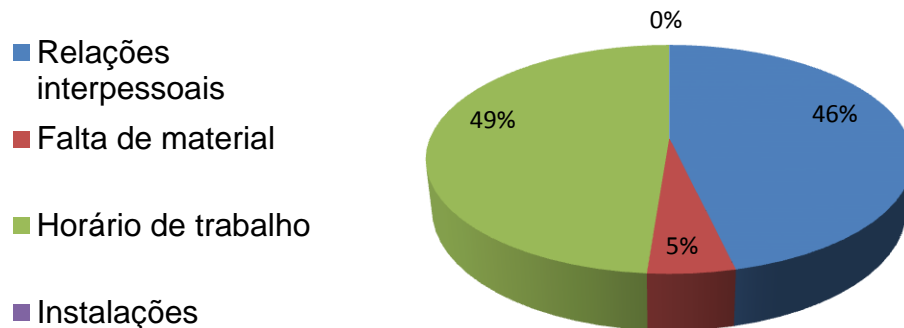


De acordo com os dados obtidos na pesquisa percebe-se que 46% dos entrevistados nunca se sentem pressionados pelos supervisores, devido terem experiência e uma bagagem de conhecimento na profissão, permitindo que desempenhem suas atividades com segurança e precisão, com isso não tendo necessidade de ser cobrados pelos supervisores.

Por outro lado 29 % dos entrevistados se sentem pressionados todos os dias pelos supervisores, pelo fato de estarem a pouco tempo na empresa e ainda não ter conquistado a confiança da equipe de trabalho e dos seus supervisores, ou talvez por terem pouco tempo de atuação na área.

Enquanto 25 % dos entrevistados relataram que se sentem pressionados apenas nas situações de emergências, pelo motivo de ter que realizar suas tarefas com precisão e eficácia em um período de tempo muito reduzido e na maioria das vezes trabalham com a equipe reduzida e além de sofrer pressão dos supervisores ainda sofrem pressão dos familiares dos pacientes.

Figura 07 – Influências Negativas



De acordo com o resultado apresentado na figura 07, 49% dos entrevistados responderam que o horário de trabalho é que causa maior impacto negativo no ambiente de trabalho. Pelo motivo que a maioria trabalham por turno, onde os horários nem sempre são flexíveis causando assim desgaste e um certo grau de desconforto e insatisfação. O trabalho por turno pode ocasionar pouco tempo para as atividades de lazer, para se dedicar a família e para descanso, e são situações que trazem problemas de saúde e pessoais aos trabalhadores de enfermagem interferindo nas relações interpessoais e no desempenho de suas atividades.

Para 46% dos entrevistados, as relações interpessoais são responsáveis pelas influências negativas no ambiente de trabalho. Sendo motivada pela diferença e subjetividade de cada colaborador gerando alguns conflitos de personalidade e também conflitos de objetivos de interesses e perspectivas. No ambiente de trabalho, as relações interpessoais se estabelecem a partir de um processo de interação entre os membros de uma mesma equipe, criando-se vínculos profissionais e uma condição relacional entre trabalhadores, a fim de executarem uma ação coletiva, e alcançarem um objetivo em comum.

Apenas 5 % dos entrevistados afirmaram que a falta de material é que pode causar maior influência negativa no ambiente de trabalho. Esses 5 % são colaboradores que necessitam de materiais específicos para realizar suas atividades, onde esses materiais são pouco utilizados. A falta desses materiais

acaba passando despercebida e só é notada quando tem necessidade de uso, gerando assim um certo grau de desconforto e estresse para os colaboradores e para os pacientes, pois nem sempre se consegue a reposição desses materiais com a urgência necessária.

Mediante resultado da pesquisa este quadro não representa resultado da figura 7.

Quadro 02 – Melhorias para o ambiente de trabalho

Sugestões das funcionárias	Quantidade de funcionárias
Mais funcionários	19
Diminuir carga horária	14
Melhorar salário	12
Incentivo, valorização e reconhecimento profissional	10
Trabalho em equipe	5
Obter os materiais da farmácia entre outros com mais facilidade	4
Melhorar a estrutura física para deslocamento, ventilação e mais leitos	4
Flexibilidade nos horários de trabalho	3
Organização	3
Melhor comunicação	3
Remanejar funcionários para outros setores	3
Respeito por parte dos pacientes e acompanhantes, médicos e enfermeiros	3
Melhorar as escalas	3
Promover ações educativas e treinamentos	3
Diminuir a quantidade de pacientes por técnicas	3
Ambiente mais harmônico, amor e ética	2
Qualificação dos novos profissionais	2
Mais conforto e comodidade como vestiários e local de repouso	2
Uniformes	2
Mais comprometimento por parte dos colaboradores	2
Está tudo ótimo	2
Incentivo para cursos superiores	1
Plano de saúde mais barato	1
Plano de odontológico	1
Atendimento psicológicos	1
Ter o supervisor por mais tempo	1
Cesta básica	1
Conhecer novos gestores	1
Resolver problemas no setor	1
Benefícios para uns e outros não	1
Treinamento para evitar contaminação	1
Mais atenção com os pacientes	1

Ao perguntar aos colaboradores se teria alguma sugestão de melhoria percebe-se que houve uma concentração maior em alguns tópicos,

aproximadamente 47% das entrevistadas sugerem mais funcionários para desenvolver o serviço, os pacientes são divididos pelo número de funcionários e cada funcionário pode chegar a ficar até com mais de 4 pacientes por período dependendo de como está a sessão no momento com isso pode acarretar uma sobrecarga e a execução das tarefas de maneira rápida e sem nenhuma qualidade para o cliente, não que os colaboradores não sejam capazes mas sim pela exigência momentânea que se estende por vários dias.

Há tempos em que essa classe trabalhista luta para diminuir sua carga horária. Como ressaltado anteriormente vários desses profissionais levam uma jornada dupla ou até mesmo tripla, então o motivo dessa busca por mudança em sua carga horária não poderia em se concentrar em reconhecimento salarial melhor e digno de tal função? A diminuição de carga horária não poderá fazer com que esse colaborador procure uma outra jornada de trabalho sempre tentando completar sua renda?

Como em qualquer outra profissão os colaboradores anseiam por valorização e reconhecimento profissional e nessa amostra estudada não poderia ser diferente elas sugeriram que sejam oferecidos incentivos que venha a ser um fato gerador para a motivação. Pode ser que quando uma profissão é reconhecida e valorizada isso pode atrair um desempenho melhor e serve de incentivo ao colaborador.

Liderar pessoas e manter um ambiente onde o trabalho em equipe seja realizado de maneira eficiente e eficaz é mesmo um desafio para qualquer organização e nessa amostra estudada o trabalho em equipe pode fazer total diferença e com isso nas sugestões não poderia falta que seja executado em união. Estimular o trabalho em equipe pode torná-los mais comprometidos e engajados a promover um ambiente mais harmonioso e agradável.

Outras sugestões foram feitas porém não significa que por não ser comentadas não venha ter relevância em alcançar os objetivos de cada instituição.

## CONCLUSÃO

Através do trabalho realizado percebeu-se que estudar sobre a qualidade de vida no trabalho (QVT) nessa amostra é de grande importância, pois ao possibilitar QVT para os profissionais de saúde haverá uma contribuição para que a execução das atividades seja realizada de forma mais adequada, e o capital intelectual deve ser preservado e motivado a cada dia, pois a QVT é um conjunto de fatores; ambientais, intelectuais e comportamentais, pois é determinante na qualidade de vida do indivíduo.

Ao possibilitar qualidade de vida no trabalho para as técnicas de enfermagem isso impacta diretamente no desempenho de seu trabalho. Ao trabalhar em um ambiente que ofereça condições e recursos necessários nos horários previstos esse colaborador terá um desgaste menor e um desempenho melhor e usará de sua capacidade produzindo mais.

De modo geral, 83% dos profissionais de enfermagem estudados, encontravam-se satisfeitos com os componentes do trabalho avaliados neste estudo, considerados como necessários para a QVT como, por exemplo, a acessibilidade e disponibilidade de materiais para a realização das atividades, o treinamento organizacional e melhoria no ambiente de trabalho, o acompanhamento psicológico para enfermagem entre outros.

Dessa maneira, a necessidade de reestruturação e acompanhamento do processo de trabalho e organização do trabalho é fundamental como requisitos para a manutenção e desenvolvimento da QVT nos ambientes de trabalho, bem como o desenvolvimento de programas que estimulem e motivem os trabalhadores dessa área.

Ressalta-se também que ao estudar o trabalho de enfermagem, deve-se possibilitar a participação dos membros da equipe, para que, de forma integrada, possam apontar os caminhos para a resolução das dificuldades relativas ao desenvolvimento de suas atividades.

A compreensão do significado de QVT abre espaços para novos olhares para os profissionais da equipe de enfermagem e solicita uma nova rotina 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, elementos essenciais para melhor qualidade de vida no exercício do trabalho.

Com a presente pesquisa, podemos entender que a QVT, não se dá apenas através do empenho da empresa ou do colaborador, mas sim dos dois mutuamente, pois por mais que a organização tenha uma política que busque valorizar o capital humano, se o colaborador não tiver interesse em se informar quanto ao que é oferecido a ele isso de nada terá adiantado, o mesmo ocorre quando se tem pessoas dispostas a fazer o seu melhor pela organização e não lhe é oferecido os recursos necessários para tal finalidade.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da presente pesquisa percebe-se o quão importante é ofertar a Qualidade de Vida no Trabalho aos colaboradores sendo eles o ativo mais valioso da organização. Nota-se que nem sempre os colaboradores são informados sobre os benefícios oferecidos pela organização.

Pode-se identificar algumas dificuldades, em uma instituição a liberação para realização da pesquisa foi um pouco dificultada devido receberem vários pesquisadores e estagiários pois são bem criteriosos quanto ao acesso de pessoas não vinculadas à instituição.

Devido a coleta de dados ter sido realizada no local de trabalho, as informações prestadas pelas colaboradoras podem não ser totalmente condizentes com a realidade, as vezes por medo de divulgação, embora foi ressaltado sigilo.

Ao realizar o estudo no hospital onde o horário foi a troca de turno nota-se que algumas técnicas que finalizavam seu expediente não responderam o questionário devido estarem indo para outra jornada de trabalho. E algumas que estavam iniciando sua jornada nessa instituição não colaboraram com a pesquisa por estarem chegando pontualmente no horário.

Na instituição que visitamos os setores, percebe-se que muitas não eram informadas ou não havia a necessidade em buscar informações como acompanhamento psicológico. E em um setor não puderam contribuir com a pesquisa pois estavam iniciando as medicações que chegaram atrasadas.

Logo a pesquisa nos agregou grande conhecimento em relação ao tema pesquisado, pois observa-se que a Qualidade de Vida no Trabalho é amplo e influenciada não apenas por fatores internos mas também por fatores externos

Observou-se a necessidade de formar uma equipe de apoio aos profissionais de maneira que as dificuldades e conquistas inerentes ao processo de trabalho na enfermagem fossem compreendidas e solucionadas, bem como a necessidade de criação e desenvolvimento de projetos de gestão e organização hospitalar.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

AMORIM, Tânia Gonçalves Ferreira Nobre. QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO: preocupação também para servidores públicos? Faculdade Cenecista de Campo Largo. Campo Largo – PR, Brasil. *Revista Eletrônica de Ciência Administrativa (RECADM)*. v. 9. n. 1. p. 35-48. maio. 2010.

AVELLAR, L. Z.; IGLESIAS, A.; VALVERDE, P. F.: Sofrimento psíquico em trabalhadores de enfermagem de uma unidade de oncologia. *Psicologia em estudo*. v.12 n.3. Maringá, set./dez. 2007

ASSUNÇÃO, Ávila Ada: Uma contribuição ao debate sobre saúde e trabalho. *Ciência e Saúde Coletiva*, Belo Horizonte v.8 n.4. 2003.

BECK, C. L. C.; GONZALES, R. M. B.; DENARDIN, J. M.; TRINDADE, L. L.; LAUTERT, L.: A humanização na perspectiva dos trabalhadores de enfermagem. *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, jul/set. 2007.

BENEVIDES-PEREIRA, Ana Maria T.: O Estado da Arte do Burnout no Brasil. *Revista Eletrônica Interação Psy*, Ano 1, n.1, p. 4-11, ago. 2003.

BENEVIDES-PEREIRA, Ana Maria T.; MORENO-JIMÉNEZ, Bernardo: O Burnout e o Profissional de Psicologia. *Revista Eletrônica Interação Psy*, Ano 1, n.1, p.68-75, Ago. 2003

BERTONCINI, J. H.; PIRES, D. E. P.; SCHERE, M. D. A.: Condições de trabalho e renormalização nas atividades das enfermeiras na saúde da família. *Trabalho, Educação e Saúde*. v.9, supl.1. Rio de Janeiro nov. 2011.

BOTTI, S. H. O.; REGO, S.: Preceptor, Supervisor, Tutor e Mentor: Quais são Seus Papéis? *Revista Brasileira de Educação Médica* 32. Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil. 2008.

CHIAVENATO, Idalberto: *Gestão de pessoas: e o novo papel dos recursos humanos nas organizações*. 2ª edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

CHIAVENATO, Idalberto: *Recursos Humanos das organizações*. 9ª edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

CHIAVENATO, Idalberto: *Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações*. 3ª edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

ESTELLE, M. Mourin; AUBÉ, Caroline: *Psicologia e Gestão: Tradução Maria Helena C.V Trylinski: Revisão técnica, Anderson de Souza Sant'Ana, Sonia Teresa Diegues Fonseca*. São Paulo: editora: Atlas, 2009.

FERREIRA, A. B. H.: *Mini Aurélio: O dicionário da língua portuguesa / Aurélio Buarque de Holanda Ferreira; Coordenação de edição Marina Baird Ferreira*. 8ª ed. Curitiba: Editora: Positivo, 2010.

FRANÇA, Ana Cristina Limongi. *Práticas de Recursos Humanos*. 1ª edição. São Paulo: Atlas, 2011.

GOMES, L. M. X.; BARBOSA, T. L. A.: *Trabalho das enfermeiras-gerentes e sua formação profissional. Trabalho, Educação e Saúde*. v.9, n.3. Rio de Janeiro nov. 2011.

MAURO, M. Y. C.; MUZI, C. D.; GUIMARÃES, R. M.; MAURO, C. C. C.: *Riscos ocupacionais em saúde. Revista de enfermagem UERJ*, v.12. 2004.

MONTEIRO, J. K.; MAUS D.; MACHADO, F. R.; PESENTI, C.; BOTTEGA, D.; CARNIEL, L. B.: *Bombeiros: um olhar sobre a qualidade de vida no trabalho. Psicologia: ciência e profissão*. v.27, n.3, p. 554-565, 2007.

MOURÃO. Luciana: *Oportunidades de Qualificação Profissional no Brasil: Reflexões a partir de um Panorama Quantitativo* Luciana RAC, Curitiba, v.13, n.1, art. 8, p. 136-153, jan./mar. 2009.

MUROFUSE, N. T.; ABRANCHES, S. S.; NAPOLEAO, A. A.: Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v.13 n.2, p. 255-261, 2005.

NESPECA, Milena; CAVALLINI, Denise: Qualidade de vida no trabalho de funcionários públicos: papel da nutrição e da qualidade de vida. *Acta Scientiarum. Health Sciences Maringá*, v.33, n.2, p. 187-195, 2011.

NEVES, José Gonçalves das: *Clima Organizacional, Cultura Organizacional e Gestão de Recursos Humanos*. 1. ed. Lisboa: RH, 2000.

NISHIDE, V. M.; BENATTI, M. C. C.: Riscos ocupacionais entre trabalhadores de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva. *Revista Escola de enfermagem USP*. v.38, n.4. São Paulo, 2004.

OLIVEIRA, Otávio.: *Gestão da Qualidade: Tópicos Avançados*. org. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2008.

OLIVEIRA, Danielle Amorim: *O Estresse como fator relevante na qualidade de vida no trabalho*. Monografia (Curricular) - CEFET-MG, Belo Horizonte, 2008.

PANIZZON, C.; LUZ, M. H; FENESTERSEIFER, L. M.: Estresse da equipe de enfermagem de emergência clínica. *Revista Gaúcha Enfermagem*. Porto Alegre (RS), 2008.

SANTOS, J. G.; SOUZA, L. L.: *Gestão de pessoas através do treinamento e desenvolvimento: um estudo de caso em uma empresa de laticínios de Campina Grande – PB*. 2009.

SCHMIDT, D. R. C.; DANTAS, R. A. S.: Qualidade de vida no trabalho de profissionais de enfermagem, atuantes em unidades blocos cirúrgicos, sob a ótica da satisfação. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. v.14, n.1, p. 54-60, 2006.

SCHMIDT, D, R, C.; DANTAS, R, A, S.; MARZIALE, M, H, P.: Qualidade de vida no trabalho: avaliação da produção científica na enfermagem brasileira. *Acta paulista de enfermagem*, v.21. n.2. São Paulo. 2008.

SERRA, Andrea C. F.: Fatores que contribuem para elevar o stress nos Estudantes do ISPU em Maputo: Agentes estressantes e Características Individuais. Monografia (Conclusão de Licenciatura). Instituto Superior Politécnico e Universitário, Maputo, 2006.

SCHRADER, G.; PALAGI, S.; PADILHA, M, A, S.; NOGUES, P, T.; THOFEHRN, M, B.; DAL, P. D: Trabalho na Unidade Básica de Saúde: implicações para a qualidade de vida dos enfermeiros. *Revista brasileira de enfermagem*. v.65. n.2. Brasília, 2012.

SILVA, B. M.; LIMA, F. R. F.; FARIAS, F. S. A. B.; CAMPOS, A. C. S.: Jornada de trabalho: Fator que interfere na qualidade da assistência de enfermagem. *Texto Contexto Enfermagem*. Florianópolis. jul/set. 2006.

SPINDOLA, T; MARTINS, E. R. D. C.: O estresse e a enfermagem: a percepção das auxiliares de enfermagem de uma instituição pública. Escola Anna Nery, *Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro. 2007.

TAMAYO, M. R.; TROCCOLI, B. T.: Exaustão emocional: relações com a percepção de suporte organizacional e com as estratégias de *coping* no trabalho. *Estudos de Psicologia (Natal)*, v.7, n.1, p.37-46, Jan. 2002.

VALE, Eucléia Gomes; PAGLIUCA, Lorita Marlena Freitag: Construção de um conceito de cuidado de enfermagem: contribuição para o ensino de graduação. *Revista brasileira de enfermagem*. v.64 n.1 Brasília. jan./fev. 2011.

VAZ, Wesley F.: Qualidade de vida no trabalho docente – Uma visão da QVT na docência do ensino superior. *Revista de Ciências gerenciais*. v.0, n.0, 2012.

## APÊNDICE 1

Faculdade Católica de Anápolis

Iniciais do nome: \_\_\_\_\_ Sexo: Fem.( ) Masc.( )

Idade: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_

Carga horaria: \_\_\_\_\_ Tempo de trabalho: \_\_\_\_\_

Pesquisa quantitativa sobre:

Qualidade de Vida no Trabalho de Técnicas em Enfermagem

1- Você dispõe de todos os materiais necessários para desempenhar suas atividades?

- ( ) Sim, (todos os dias)
- ( ) Apenas com justificativa/requisição
- ( ) Somente em emergência/urgência
- ( ) Não,(falta materiais)

2- Você se sente sobrecarregado (a) devido acúmulo de funções no setor em que atua?

- ( ) Sim, (todos os dias)
- ( ) Apenas com grande fluxo de pacientes
- ( ) Apenas quando falta funcionários
- ( ) Nunca, as atividades são bem divididas

3- Você tem acesso a seus supervisores?

- ( ) Sim, (todos os dias)
- ( ) Apenas quando o gestor toma iniciativa
- ( ) Acesso dificultado

- Não tenho acesso
- 4- Quantas vezes a empresa proporciona treinamentos para qualificar seus funcionários?
- Aproximadamente, uma vez ao mês
- As vezes (a cada bimestre - dois meses)
- Raramente (a cada semestre - seis meses)
- Nunca.
- 5- A empresa oferece acompanhamento psicológico aos colaboradores?
- Sim
- Não
- Se sim, quantas vezes?
- Uma vez ao ano
- Uma vez por semestre (seis meses)
- Uma vez por trimestre(três meses)
- 6- Você se sente pressionado por seus supervisores?
- Sim ( todos os dias)
- Apenas nas emergências
- Apenas aos finais de semana
- Nunca
- 7- Em seu ambiente de trabalho o que pode influenciar negativamente na maneira em que executa suas atividades?
- Relações interpessoais
- Falta de material
- Horário de trabalho
- Instalações



8- Para você o que pode ser feito para melhorar seu ambiente de trabalho?  
(Resuma em até 5 - Cinco - tópicos).

\* \_\_\_\_\_

\* \_\_\_\_\_

\* \_\_\_\_\_

\* \_\_\_\_\_

\* \_\_\_\_\_

## Anexo 1

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado:

Somos estudantes do curso de graduação em Administração na Faculdade Católica de Anápolis - FCA. Estamos realizando uma pesquisa sob supervisão do professor: Ms. Artur Vandr  Pitanga, cujo objetivo  , entender as implica es sobre a qualidade de vida no trabalho e o que ela proporciona para as técnicas de enfermagem e sua influência no desempenho de suas atividades. Sua participa o envolve responder questionário impresso.

A participa o nesse estudo   voluntária e se você decidir não participar ou quiser desistir de continuar em qualquer momento, tem absoluta liberdade de faz lo.

Na publica o dos resultados desta pesquisa, sua identidade será mantida no mais rigoroso sigilo. Serão omitidas todas as informa es que permitam identific lo(a).

Mesmo não tendo benefícios diretos em participar, indiretamente você estará contribuindo para a compreensão do fen meno estudado e para a produ o de conhecimento científico.

Quaisquer d vidas relativas   pesquisa poderão ser esclarecidas pelos pesquisadores nos fones: (62) 9139-9309 / (62) 9158-3001 / (62) 9268-7176 / (62)8147-9412 Prof. ou pela entidade responsável – FCA, fone: (62) 3328-8900.

Atenciosamente

---

Andreia de S  Moraes Aureliano

---

Fernando Alves de Souza

---

Maciel Ribeiro de Moraes

---

Prof. Ms Artur Vandr  Pitanga

Consinto em participar deste estudo e declaro ter recebido uma cópia deste termo de consentimento.

---

Dire o