



Fundação Oswaldo Cruz
Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães
Departamento de Saúde Coletiva
Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva



Vanessa Gabrielle Diniz Santana

**Avaliação das condições de trabalho na percepção dos
profissionais e sua relação com a melhoria da
assistência nas grandes emergências do Recife**

Recife
2009

Vanessa Gabrielle Diniz Santana

Avaliação das condições de trabalho na percepção dos profissionais e sua relação com a melhoria da assistência nas grandes emergências do Recife

Monografia apresentada ao curso de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva do Departamento de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, para obtenção do título de especialista em saúde pública.

Orientador: Antônio da Cruz Gouveia Mendes

**Recife
2009**

Catálogo na fonte: Biblioteca do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães

- S232a Santana, Vanessa Gabrielle Diniz.
Avaliação das condições de trabalho na percepção dos profissionais e sua relação com a melhoria da assistência nas grandes emergências do Recife / Vanessa Gabrielle Diniz Santana. — Recife: V. G. D. Santana, 2009.
31 p. : il., tabs.
- Monografia (residência multiprofissional em saúde coletiva) — Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, 2009.
Orientador: Antônio da Cruz Gouveia Mendes.
1. Qualidade da assistência à saúde. 2. Serviço hospitalar de emergência – recursos humanos. 3. Serviço hospitalar de emergência – organização & administração. 4. Avaliação de serviços de saúde. 5. Condições de trabalho. I. Mendes, Antônio da Cruz Gouveia. II. Título.

Vanessa Gabrielle Diniz Santana

Avaliação das condições de trabalho na percepção dos profissionais e sua relação com a melhoria da assistência nas grandes emergências do Recife

Monografia apresentada ao curso de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva do Departamento de Saúde Coletiva, Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, para obtenção do título de especialista em saúde pública.

Aprovado em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Pedro Miguel dos Santos Neto
Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães/FIOCRUZ

Prof. Antonio da Cruz Gouveia Mendes
Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães/FIOCRUZ

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, pois sem Ele nada é possível.

A minha mais profunda gratidão aos meus pais por todo amor e incentivo na realização do meu curso.

À minha família por todo o apoio.

Ao meu namorado por todo o amor e dedicação.

Aos meus colegas por todos os momentos maravilhosos que vivemos juntos durante a residência.

Ao orientador, Antonio da Cruz, por todas as horas dedicadas ao meu aprendizado durante a residência e pela orientação na realização deste trabalho.

RESUMO

Este artigo trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa sobre a qualidade da assistência das emergências, sendo resultado de pesquisa realizada com profissionais médicos e enfermeiros das emergências dos hospitais da Restauração, Getúlio Vargas e Otávio de Freitas da cidade do Recife, Pernambuco. O objetivo é avaliar as condições de trabalho quanto à organização e condições gerais oferecidas a esses profissionais nos hospitais analisados. Os dados foram coletados através de questionários com perguntas fechadas. Os resultados demonstram uma insatisfação geral entre médicos e enfermeiros, caracterizando insuficientes condições de trabalho oferecidas nas três emergências dos hospitais analisados. Constata-se que aspectos de infraestrutura e organização do serviço são considerados pontos críticos do atendimento nos serviços de emergência e refletem diretamente na qualidade da prestação do serviço.

Palavras-chave

Avaliação de serviços de saúde; condições de trabalho; qualidade da assistência à saúde

ABSTRACT

This article is a descriptive study with quantitative approach about the quality of assistance of emergencies, and the result of research conducted with professional doctors and nurses of the hospital's emergency restoration, Getúlio Vargas and Otávio de Freitas of the city of Recife, Pernambuco. The objective is to evaluate the working conditions on the organization and conditions offered to these professionals in hospitals analyzed. Data were collected through questionnaires with closed questions. The results show a general dissatisfaction among doctors and nurses, featuring inadequate working conditions offered in the three emergency hospitals analyzed. It appears that aspects of infrastructure and service organization are considered critical points of care in emergency services and directly reflect the quality of supply.

Key words

Evaluation of health services; work conditions; quality of health care

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	9
MATERIAL E MÉTODOS.....	13
RESULTADOS.....	16
DISCUSSÃO.....	21
CONCLUSÕES.....	24
BIBLIOGRAFIA.....	25
APÊNDICES.....	27
ANEXO.....	30

Avaliação das condições de trabalho na percepção dos profissionais e sua relação com a melhoria da assistência nas grandes emergências do Recife

Assessment of working conditions in the perception of professionals and its relation to the improvement of care in major emergencies in Recife

1 Vanessa Gabrielle Diniz Santana

2 Antônio Mendes da Cruz

1 Residente em Saúde Coletiva do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães – Fundação Oswaldo Cruz.

2 Doutorando e pesquisador do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães – Fundação Oswaldo Cruz

1 Rua Antonio Valdevino da Costa, nº 280, edfº 27, aptº 303, Torrões Recife - PE
CEP: 50640-040 E-mail: vanessagdiniz@yahoo.com.br.

INTRODUÇÃO

Avaliar significa estimar, julgar, medir, classificar, analisar criticamente algo ou alguém de forma sistemática. Segundo Penna Firme¹, para que isto ocorra, destaca-se quatro dimensões: utilidade, pois jamais se deve empreender uma avaliação inútil; viabilidade do ponto de vista político, prático e de custo benefício; a ética, que ressalta o respeito aos valores dos interessados; e a precisão técnica.

Pabon² define avaliação como uma sistemática para medir um fenômeno ou o desempenho de um processo, comparar o resultado obtido com os critérios estabelecidos e fazer uma análise crítica, considerando-se a magnitude da direção da diferença.

Á medida que a atenção à saúde exige respostas às necessidades de populações específicas com maior vulnerabilidade ou alto risco, a avaliação é necessária para determinar estratégias de maior efetividade. Avaliar é muito mais que apenas estimar os diferenciais de risco ao final de uma intervenção. As estratégias de avaliação e pesquisa devem ser uma expressão prática do quadro teórico construído.³

Segundo Donabedian⁴ a avaliação qualitativa do cuidado médico poderia se dar em três componentes: estrutura, processo e resultado. Este autor diz ainda que a avaliação dos serviços comporta sempre duas dimensões: 1) desempenho técnico, ou seja, a aplicação do conhecimento e da tecnologia médica de modo a maximizar os benefícios e minimizar os riscos, de acordo com as preferências de cada paciente; 2) o relacionamento pessoal com o paciente, de modo a satisfazer os preceitos éticos, as normas sociais e as legítimas expectativas e necessidades dos pacientes. A partir da interação entre o cliente e o médico, existe um processo complexo, que vai desde componentes comportamentais até componentes técnicos muito específicos.

Donabedian⁴ define ainda que o objetivo da avaliação da qualidade é determinar o grau de sucesso das profissões relacionadas com a saúde, em se autogovernarem, de modo a impedir a exploração ou a incompetência, e o objetivo da monitorização da qualidade é exercer vigilância contínua, de tal forma que desvios dos padrões possam ser precocemente detectados e corrigidos.

A avaliação de processo descreve as atividades do serviço de atenção médica. Esse tipo de avaliação está orientado, principalmente, para a análise da competência médica no tratamento dos

problemas de saúde. A avaliação do resultado descreve o estado de saúde do indivíduo ou da população como resultado da interação ou não com os serviços de saúde.⁴

Este estudo avaliou as condições de trabalho dos profissionais de saúde das emergências através da avaliação da estrutura. Como estrutura foram avaliadas as condições do ambiente e da organização hospitalar para uma boa prática profissional. Donabedian³, diz que o estudo da estrutura avalia, fundamentalmente, as características dos recursos que se empregam na atenção médica e considera os seguintes componentes: medidas que se referem à organização administrativa da atenção médica; descrição das características das instalações, da equipe médica disponível, fundamentalmente em relação à sua adequação com as normas vigentes; perfil dos profissionais empregados, seu tipo, preparação e experiência.

Minayo⁵ diz que a avaliação de políticas sociais geralmente trabalha com instrumentos quantitativos e analisa as estruturas dos programas, como eles se realizam processualmente e quais são seus resultados. A avaliação das estruturas contém informações sobre recursos físicos, humanos materiais, formas de organização e funcionamento (normas e procedimentos), especificação de equipamentos e tecnologias disponíveis.

No Brasil, na área da saúde, grandes mudanças atingiram os serviços privados (lucrativos e não lucrativos) e públicos (estatais) que passaram a adotar novas tecnologias e novos modelos de organização do trabalho. O hospital converteu-se no espaço privilegiado para implementação de novos modelos de organização do trabalho. Neste processo, os profissionais da saúde foram submetidos às mesmas regras impostas aos demais trabalhadores de qualquer empresa capitalista: instabilidade e precarização do contrato de trabalho, ritmo intenso e jornadas de trabalho prolongadas, redução da remuneração e perda do controle de sua atividade. Somam-se a estes aspectos, as especificidades e particularidades do trabalho dos profissionais de saúde, executadas em um ambiente insalubre: aliviar a dor e o sofrimento e ter a morte como situação rotineira.⁶

As condições insatisfatórias no trabalho afetam não só a auto-estima dos profissionais como também interferem diretamente na qualidade da assistência devido a falta de motivação destes profissionais para o trabalho. Como cita Marziale⁷ em seu trabalho “O desgaste físico e emocional, a baixa remuneração e o desprestígio social são fatores associados às condições de trabalho, que vem refletindo negativamente na qualidade da assistência prestada ao cliente,

levando ao abandono da profissão e conseqüentemente a escassez de profissionais no mercado de trabalho”.

Martins⁸ considera que para existir boas condições ambientais de trabalho têm que se respeitar as normas de conforto e atuar na prevenção de doenças profissionais. Além disso, um fator importantíssimo ao se considerar é que o homem passa um terço do dia, quando não um tempo maior, no ambiente de trabalho, o que, em última instância, significa dizer que melhores condições de trabalho representam também melhor qualidade de vida.

Como iniciativa governamental para melhoria da qualidade da assistência, principalmente de emergência o Ministério da Saúde (MS) desenvolveu as propostas dos Programas QualiSUS e HumanizaSUS. O Programa QUALISUS tem parceria com governos estaduais e municipais e tem como características estruturantes a ênfase no aumento da responsabilização e vínculo das equipes, a modificação do acolhimento nos serviços de emergência e integração e a constituição de redes assistenciais. Este programa cria, em cada hospital, grupo de humanização no atendimento; reorganiza o funcionamento com a priorização de leitos para pacientes da emergência; institui a triagem classificatória de risco e capacita profissionais. Por humanização entendemos a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores. O HumanizaSUS é uma Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão no Sistema Único de Saúde que tem como princípios a autonomia e o protagonismo dos sujeitos, a co-responsabilidade entre eles, o estabelecimento de vínculos solidários e a participação coletiva no processo de gestão. As emergências pesquisadas foram alvo da implantação destas políticas.^{9,10}

Nos serviços de saúde a emergência é um momento crítico da assistência, pois exigem recursos de alto custo e uma organização gerencial eficaz. O que se observa nas emergências são profissionais insatisfeitos com as condições de trabalho e usuários insatisfeitos com o atendimento. Estas considerações, somada ao fato desta pesquisa ter sido campo de estágio durante a Residência, serviram de motivação para a realização do presente estudo, com o objetivo principal

de conhecer e avaliar as condições de trabalho quanto à organização e condições gerais oferecidas aos profissionais (médicos e enfermeiros) nas emergências dos hospitais da Restauração, Otávio de Freitas e Getúlio Vargas e através destas dimensões discutir a melhoria do trabalho e qualidade da assistência.

MATERIAL E MÉTODOS

Este artigo é um estudo descritivo com abordagem quantitativa sobre a qualidade da assistência das emergências através da avaliação das condições de trabalho oferecidas pelo hospital aos profissionais nos três maiores hospitais de urgência e emergência do Recife: Hospital da Restauração (HR), Hospital Getúlio Vargas (HGV) e Hospital Otávio de Freitas (HOF).

Os dados foram coletados nos hospitais no período de outubro de 2006 a janeiro de 2007 através da aplicação de questionários com perguntas fechadas referentes às condições de trabalho oferecidas aos profissionais nos hospitais. Foram entrevistados 42 enfermeiros e 84 médicos. O preenchimento foi feito por estes profissionais utilizando os conceitos péssimo, ruim, regular, bom e ótimo que melhor refletia seu pensamento sobre a questão. A aplicação do instrumento foi realizada por pessoas devidamente treinadas para a manutenção de critérios de validade das respostas fornecidas e de preservação dos informantes. Os hospitais HR, HGV e HOF contam com 469 médicos e 97 enfermeiros para o atendimento de urgência (pronto-atendimento e emergência).

Os Hospitais da Restauração (HR), Getúlio Vargas (HGV) e o Otávio de Freitas (HOF) são caracterizados como hospitais de emergência e estão localizados no município do Recife. Os três hospitais são de grande porte, estão sob gestão estadual e com clientela atendida universalizada e gratuita. O Hospital Getúlio Vargas fica na zona oeste, no bairro do Cordeiro, conta com um quadro de pessoal de 2.400 funcionários, tendo uma capacidade instalada para 365 leitos, com média mensal de 10.000 atendimentos ambulatoriais e 7.000 emergenciais, além de 750 internações, 420 cirurgias emergenciais, 240 cirurgias eletivas, e 110 cirurgias ambulatoriais. O HOF fica localizado no bairro de Tejipió na zona oeste do Recife, com capacidade para 316 leitos, atendimento mensal na emergência em torno de 4.051, e atendimentos laboratoriais em torno de 226, além de 1.483 cirurgias mensais. O HR está localizado em área central da cidade do Recife, facilitando o acesso a pacientes oriundos de todas as regiões da cidade e Região Metropolitana do Recife (RMR), tem capacidade instalada para 535 leitos, com uma média mensal de 800

internações, 700 cirurgias, 12.300 atendimentos ambulatoriais e 12.000 emergenciais. Seu quadro de pessoal é constituído por mais de dois mil funcionários, entre nível superior, médio e elementar.

Foram escolhidas as emergências destes hospitais por serem as maiores emergências do estado de Pernambuco, funcionam 24h ininterrupta, com emergências clínicas e uma alta demanda de pacientes.

Para analisar as condições de trabalho foram selecionadas duas “dimensões”: condições gerais de trabalho oferecidas pelo hospital e organização do trabalho. Cada dimensão foi dividida em categorias. Nas condições gerais oferecidas pelo hospital foram selecionadas as categorias conforto, limpeza, condições de repouso e qualidade da refeição. Na organização do trabalho foi utilizado as categorias organização do ambiente, número de atendimento por turno, carga horária do turno de trabalho e segurança do hospital.

Para se obter uma caracterização dos profissionais, foram realizadas perguntas abertas aos mesmos sobre sexo, faixa etária, quanto tempo trabalha na emergência daquele hospital e se a lotação no hospital foi por opção do profissional.

Em seguida, foram elaboradas planilhas com a descrição da frequência de respostas conforme conceito, por indivíduo, ou seja, por trabalhador que respondeu o questionário. Os dados coletados a partir das entrevistas com os profissionais médicos e enfermeiros foram organizados em um banco único no programa Excel e trabalhados no software SPSS. 11.

Na apresentação dos resultados os conceitos foram agrupados: os conceitos Ótimo e Bom em Bom; Ruim e Péssimo em Ruim, permanecendo o conceito Regular como Regular. A avaliação foi realizada em cada uma das emergências pesquisadas e com os profissionais médicos e enfermeiros, sendo os resultados apresentados de acordo com as categorias de análise avaliadas e cada questão constante na categoria.

Este trabalho foi elaborado a partir de um projeto de pesquisa intitulado: Avaliação da Qualidade do Atendimento quanto à garantia dos direitos e acolhimento dos usuários, condições

oferecidas e motivação dos profissionais nas emergências do Recife. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética do Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães (CPqAM) número 61/06.

Na discussão deste trabalho será abordado os resultados das condições de trabalho a partir das dimensões analisadas (condições gerais oferecidas pelo hospital e organização do trabalho), fazendo uma comparação entre os três hospitais e também entre os médicos e enfermeiros das emergências.

RESULTADOS

Caracterização dos profissionais

Em relação à caracterização dos profissionais observa-se que a população de enfermeiros é predominantemente feminina (92,9%), com faixa etária em maior proporção entre 35 e 44 anos (41,5%). Em relação ao tempo de trabalho dos profissionais nas emergências 52,4% de enfermeiros têm menos de 5 anos, e 33% tem entre 5 e 14 anos. Quanto à escolha do profissional em trabalhar na emergência, os resultados demonstraram que uma ampla maioria 78% teve como opção pessoal trabalhar na emergência.

Os médicos são em maior parte do sexo masculino (57,1%), com faixa etária predominante entre 25 e 34 anos (53,6%). Os resultados referentes ao tempo de trabalho dos profissionais nas emergências demonstram que 66,7% dos médicos tem menos de 5 anos, e 19% tem entre 5 e 14 anos. Em relação à escolha do profissional em trabalhar na emergência observou-se que uma ampla maioria 83% teve como opção pessoal trabalhar na emergência.

Condições de trabalho

Ao analisar as condições de trabalho obtiveram-se os resultados abaixo. Inicialmente foram analisadas as respostas de todos os trabalhadores, por hospital, e na seqüência, médicos e enfermeiros isoladamente.

Em relação às condições gerais oferecidas pelo Hospital da Restauração (**Tabela 1**) observa-se que a maioria dos profissionais avaliaram como ruim (49%), destacando-se o conforto como o pior avaliado (69%), seguido das condições de repouso (54,8%). Em relação à organização do trabalho observa-se também que a maioria dos profissionais avalia como ruim (44%) destacando-se a segurança do hospital como pior avaliada (59,5%), seguido da organização do ambiente (47,6%). A carga horária do turno de trabalho foi avaliada como regular.

Tabela 1 - Avaliação das condições de trabalho na emergência do Hospital da Restauração de acordo com a dimensão das condições de trabalho e as suas questões componentes - 2007

Condições de Trabalho HR	Ruim		Regular		Bom	
	N	%	N	%	N	%
Condições Gerais de Trabalho Oferecidas pelo Hospital	83	49,4	59	35,1	26	15,5
Conforto	29	69,0	12	28,6	1	2,4
Limpeza	13	31,0	21	50,0	8	19,0
Condições de Repouso	23	54,8	12	28,6	7	16,7
Qualidade da refeição	18	42,9	14	33,3	10	23,8
Organização do Trabalho	74	44,0	63	37,5	31	18,5
Organização do Ambiente	20	47,6	17	40,5	5	11,9
Número de Atendimentos por Turno	18	42,9	16	38,1	8	19,0
CH do Turno de Trabalho	11	26,2	18	42,9	13	31,0
Segurança do Hospital	25	59,5	12	28,6	5	11,9

Em relação ao HOF (**Tabela 2**) os resultados mostram que na dimensão condições gerais oferecidas pelo hospital a maioria dos profissionais (56,3%) avaliaram como ruim; destaca-se que a categoria pior avaliada foi o conforto equiparado as condições de repouso ambos com 76,2% de avaliações ruins. Em relação à organização do trabalho a maioria dos profissionais (51,5%) avaliou como ruim, destacando-se a segurança do hospital como a categoria pior avaliada (64,3%) seguida do número de atendimento por turno (57,5%) e organização do ambiente (52,4%).

Tabela 2 -Avaliação das condições de trabalho na emergência do Hospital Otávio de Freitas de acordo com a dimensão das condições de trabalho e as suas questões componentes - 2007

Condições de Trabalho HOF	Ruim		Regular		Bom	
	N	%	N	%	N	%
Condições Gerais de Trabalho Oferecidas pelo Hospital	94	56,3	52	31,1	21	12,6
Conforto	32	76,2	8	19,0	2	4,8
Limpeza	22	52,4	14	33,3	6	14,3
Condições de Repouso	32	76,2	7	16,7	3	7,1
Qualidade da refeição	8	19,5	23	56,1	10	24,4
Organização do Trabalho	85	51,5	52	31,5	28	17,0
Organização do Ambiente	22	52,4	17	40,5	3	7,1
Número de Atendimentos por Turno	23	57,5	8	20,0	9	22,5
CH do Turno de Trabalho	13	31,7	15	36,6	13	31,7
Segurança do Hospital	27	64,3	12	28,6	3	7,1

Os resultados evidenciam na **Tabela 3** que a maioria dos profissionais do HGV avaliaram como ruim as condições gerais oferecidas pelo hospital (45,2%); destaca-se a categoria conforto como a pior avaliada (64,3%), seguida da limpeza (54,8%), já as condições de repouso foram avaliadas como boa (52,4%). Em relação à organização do trabalho a maioria avaliou com ruim (53%). O número de atendimentos por turno foi a categoria pior avaliada (71,4%), seguida da organização do ambiente (59,5%).

Tabela 3 - Avaliação das condições de trabalho na emergência do Hospital Getúlio Vargas de acordo com a dimensão das condições de trabalho e as suas questões componentes - 2007

Condições de Trabalho HGV	Ruim		Regular		Bom	
	N	%	N	%	N	%
Condições Gerais de Trabalho Oferecidas pelo Hospital	75	45,2	44	26,5	47	28,3
Conforto	27	64,3	13	31,0	2	4,8
Limpeza	23	54,8	9	21,4	10	23,8
Condições de Repouso	9	21,4	11	26,2	22	52,4
Qualidade da refeição	16	40,0	11	27,5	13	32,5
Organização do Trabalho	89	53,0	51	30,4	28	16,7
Organização do Ambiente	25	59,5	14	33,3	3	7,1
Número de Atendimentos por Turno	30	71,4	9	21,4	3	7,1
CH do Turno de Trabalho	17	40,5	17	40,5	8	19,0
Segurança do Hospital	17	40,5	11	26,2	14	33,3

Em relação às condições gerais oferecidas pelo hospital, os profissionais do HGV avaliaram como ruim, porém com percentual menor que o HR e HOF. Nos três hospitais o conforto foi o pior avaliado. No HGV a limpeza foi a segunda pior categoria avaliada diferentemente do HR e do HOF que foram as condições de repouso. A categoria condições de repouso no HGV foi avaliada como boa. Observa-se nos três hospitais a maioria de avaliações ruins em relação à organização do trabalho, sendo a segurança a categoria pior avaliada no HR e HOF; já no HGV a categoria pior avaliada foi o número de atendimentos por turno.

Em relação às condições gerais oferecidas pelos hospitais aos profissionais observa-se que o conforto (75%) é o pior avaliado pelos médicos (**Tabela 4**) seguido das condições de repouso

(58,3%). Ao analisar a organização do trabalho observa-se que esses profissionais avaliaram todas as categorias como ruins, com percentuais acima de 50%, exceto carga horária do turno de trabalho que foi avaliado como regular com percentual de 42,9%.

Tabela 4 - Avaliação das Condições de Trabalho segundo os Médicos nos Hospitais Getúlio Vargas, Otávio de Freitas e Restauração

Condições de Trabalho Médicos	Ruim		Regular		Bom	
	N	%	N	%	N	%
Condições Gerais de Trabalho Oferecidas pelo Hospital	192	57,5	99	29,6	43	12,9
Conforto	63	75,0	17	20,2	4	4,8
Limpeza	48	57,1	25	29,8	11	13,1
Condições de Repouso	49	58,3	21	25,0	14	16,7
Qualidade da refeição	32	39,0	36	43,9	14	17,1
Organização do Trabalho	169	50,0	113	34,0	53	16,0
Organização do Ambiente	47	56,0	31	36,9	6	7,1
Número de Atendimentos por Turno	45	54,2	24	28,9	14	16,9
CH do Turno de Trabalho	27	32,1	36	42,9	21	25,0
Segurança do Hospital	50	59,5	22	26,2	12	14,3

Ao analisar os enfermeiros em relação à dimensão condições gerais de trabalho oferecidas pelo hospital (**Tabela 5**) observa-se que os percentuais são semelhantes na faixa de 30%. Nesta dimensão observa-se a categoria conforto como a pior avaliada (59,5%), porém as condições de repouso e qualidade da refeição foram avaliadas predominantemente como boa (42,9% e 46,3% respectivamente) e a limpeza regular (45,2%). Em relação à organização do trabalho os enfermeiros estão mais insatisfeitos quando comparado com as condições gerais oferecidas pelo hospital analisando todas as categorias como ruins, destacando o número de atendimentos por turno como a categoria pior avaliada (63,4%).

Tabela 5 - Avaliação das Condições de Trabalho segundo os Enfermeiros nos Hospitais Getúlio Vargas, Otávio de Freitas e Restauração

Condições de Trabalho Enfermeiros	Ruim		Regular		Bom	
	N	%	N	%	N	%
Condições Gerais de Trabalho Oferecidas pelo Hospital	60	35,9	56	33,5	51	30,5
Conforto	25	59,5	16	38,1	1	2,4
Limpeza	10	23,8	19	45,2	13	31,0
Condições de Repouso	15	35,7	9	21,4	18	42,9
Qualidade da refeição	10	24,4	12	29,3	19	46,3
Organização do Trabalho	79	47,6	53	31,9	34	20,5
Organização do Ambiente	20	47,6	17	40,5	5	11,9
Número de Atendimentos por Turno	26	63,4	9	22,0	6	14,6
CH do Turno de Trabalho	14	34,1	14	34,1	13	31,7
Segurança do Hospital	19	45,2	13	31,0	10	23,8

Ao analisar as condições de trabalho separadamente para médicos e enfermeiros em todos os hospitais, observa-se que os médicos estão mais insatisfeitos com a dimensão condições gerais de trabalho oferecidas pelo hospital que os enfermeiros. Ao se analisar a dimensão organização do trabalho observa-se uma equiparação em relação a insatisfação com percentual de 50% entre os médicos e 47,6% entre os enfermeiros (**Tabelas 4 e 5**).

DISCUSSÃO

Os resultados deste trabalho demonstram insuficientes condições de trabalho oferecidas nas três emergências dos hospitais analisados, caracterizada na avaliação crítica de médicos e enfermeiros.

Ao analisar os resultados em relação às condições oferecidas pelo hospital nas três emergências foi observado que a categoria conforto foi a pior avaliada pelos profissionais. Em relação à organização do trabalho a segurança e o número de atendimento por turno foram os piores avaliados.

Observa-se que há uma concordância entre médicos e enfermeiros na análise do conforto como a categoria pior avaliada. Em relação às condições de repouso há uma discordância, os médicos analisaram com ruim e os enfermeiros avaliaram como boa.

Em concordância com este trabalho, Marziale; Carvalhos¹¹ em estudo que fala sobre as condições ergonômicas do trabalho da equipe de enfermagem em unidades de internação de cardiologia, revela em relação ao ambiente de trabalho que 45,5% dos trabalhadores consideram-no confortável, porém 54,5% possuem opinião contrária devido à temperatura ambiental elevada.

Em relação à segurança do hospital a maioria dos médicos (59,5%) e enfermeiros (45,2%) avaliaram como ruim. Comparando com um trabalho realizado com a equipe de enfermagem em uma unidade de internação de cardiologia, observou-se que não há uma concordância, tendo os trabalhadores considerado o ambiente seguro (59,1%).¹¹ Porém a avaliação de segurança desta unidade de internação foi em relação às condições ergonômicas, neste estudo foi perguntado aos profissionais sobre a segurança do ambiente físico.

Ao fazer uma avaliação geral comparando as análises de médicos e enfermeiros, observa-se que os médicos avaliam todas as categorias como ruim excetuando-se qualidade da refeição e carga horária do turno de trabalho. Já os enfermeiros avaliam as categorias das condições gerais oferecidas pelo hospital de uma maneira geral como boa, porém a dimensão organização do

trabalho é analisada como ruim em todas as suas categorias. Pode-se atribuir este fato à formação do enfermeiro de gerenciamento e organização do trabalho. Como cita Lima¹², ao analisar a organização do trabalho em uma unidade de internação de um hospital universitário e identificar que a enfermeira tem um papel coordenador das atividades dos demais trabalhadores da equipe de saúde envolvidos no cuidado ao paciente além de exercer um papel gerencial que interliga e articula o trabalho médico e os demais agentes do hospital, representando um papel imprescindível para garantir o desenvolvimento do trabalho coletivo na concretização das ações de saúde.

Para reafirmar a atividade do enfermeiro na organização do trabalho, Formiga e Germano¹³ citam que na Enfermagem, existe uma divisão técnica do trabalho que propicia a aplicação dos fundamentos das escolas de administração científica e clássica: científica quando se trata das técnicas de Enfermagem, que são uma descrição detalhada dos passos de um procedimento, estudados aí os tempos e movimentos necessários à sua execução; clássica, quando se trata da organização do serviço de enfermagem como um todo e suas articulações com os outros setores hospitalares.

Com esse entendimento às competências e habilidades específicas para a área de administração em enfermagem, desenvolvidas durante o processo de formação, devem privilegiar as condutas técnico-científicas, ético-políticas, sócio-educativas, de forma a permitir ao futuro profissional, reconhecer a saúde como direito, atuando para garantir a qualidade da assistência em todos os níveis de atenção à saúde, planejando, organizando, gerenciando e avaliando o processo de trabalho em enfermagem – saúde, em parceria com outros profissionais da mesma instituição.¹⁴

De acordo com Greco¹⁵, o mercado profissional espera que o enfermeiro tenha capacidade para trabalhar com conflitos, enfrentar problemas, negociar, dialogar, argumentar, propor e alcançar mudanças, com estratégias que o aproximem da equipe e do cliente, contribuindo para a qualidade do cuidado, ou seja, espera-se do enfermeiro uma capacidade para gerenciar.

Além dos resultados encontrados, a literatura cita que aspectos de infra-estrutura e organização do serviço são considerados pontos críticos do atendimento nos serviços de

emergência e refletem diretamente na qualidade da prestação do serviço. Borges¹⁶ cita que as condições de trabalho são o principal preditor da força motivacional. Investimentos para melhorar essas são, sem dúvida, o primeiro passo para recuperar a motivação daqueles que estão perdendo o ânimo. Ainda em relação à infra-estrutura e organização do serviço Elias e Navarro¹⁷ citam que o desprazer no trabalho está relacionado à organização e às condições de trabalho.

Neste trabalho observou-se uma insatisfação dos profissionais médicos e enfermeiros em relação às condições de trabalho nos hospitais analisados. Foi constatado na literatura que o ambiente físico da unidade e o descontentamento com o trabalho, são fatores estressores no trabalho.^{18, 19} Ainda em relação a satisfação ou não no trabalho, Locke²⁰ afirma que os elementos causais da satisfação no trabalho estão relacionados ao próprio trabalho e a seu conteúdo, condições e ambiente de trabalho, características da supervisão e gerenciamento e políticas e competências da empresa.

A desmotivação profissional pode ser determinante da má qualidade da assistência prestada pelos profissionais, logo é preciso investir em melhores condições de trabalhos. Uma equipe de pesquisadores liderados por Linda Aiken, da Universidade da Pensilvânia, entrevistou 43.329 enfermeiros de 711 hospitais e constatou que a maioria dos enfermeiros assistenciais declarou-se preocupado em relação à qualidade da assistência prestada aos seus pacientes, sinalizando a falta de pessoal, a insatisfação pelo trabalho e o desgaste emocional pela piora da qualidade do cuidado de enfermagem.²¹

Avaliar é um passo necessário quando se estabelece a meta de buscar a qualidade na atenção à saúde por isto este artigo vem acrescentar, discutindo as condições de trabalho. As dimensões avaliadas neste artigo em relação às condições de trabalho são pouco discutidas na literatura, sendo difícil encontrar correlações com outros trabalhos desenvolvidos. O que se pode constatar é que a desmotivação profissional pode ser determinante da má qualidade da assistência prestada pelos profissionais.

CONCLUSÕES

Ao se comparar os três hospitais analisados observa-se que há muita semelhança nos resultados encontrados em relação às condições de trabalho, com predominância de muitas avaliações ruins em relação às dimensões analisadas.

Os médicos avaliaram as condições de trabalho nos hospitais estudados como insatisfatórias em todas as categorias analisadas.

Os enfermeiros também avaliaram criticamente as dimensões estudadas, porém com níveis de insatisfações menores que os médicos. Pode-se deduzir que a formação administrativa e de gerenciamento do ambiente de trabalho dos enfermeiros faz com que os mesmos sejam mais criteriosos ao fazer as análises das condições de trabalho.

Fatores relacionados com a estrutura e organização do ambiente são importantes dentro de uma emergência, pois condições de trabalho precárias levam a uma desmotivação profissional e conseqüentemente pior qualidade na assistência.

BIBLIOGRAFIA

1. Penna Firme, T. A avaliação em rede. [S.I.], 2003. Extraído de [<http://www.rits.org.br>], acesso em [20 de janeiro de 2009].
2. Pabon, H. Evaluación de servicios de salud. Cali: XYZ Editora; 1985.
3. Hartz, ZMA. Avaliação dos programas de saúde: perspectivas teórico metodológicas e políticas institucionais. R. Ciênc. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 1999; 4 (2).
4. Donabedian, A. The Quality of Medical Care. Science 200; 1978.
5. Minayo, MCS, Assis SG, Souza ER. Avaliação por triangulação de métodos. Abordagem de programas sociais. Editora FIOCRUZ; 2005.
6. Nascimento Sobrinho CL, Nascimento MA. Trabalho e saúde dos médicos. In: Sindicato dos Médicos do Estado de São Paulo, organizador. Desgaste físico e mental do cotidiano médico. São Paulo: Sindicato dos Médicos do Estado de São Paulo; 2002. p. 45-65.
7. Marziale MHP. Enfermeiros apontam as inadequadas condições de trabalho como responsáveis pela deterioração da qualidade da assistência de enfermagem. R. Latino-Am. Enferm. 2000; 9(3).
8. Martins P. Análise ergonômica do trabalho. Monografia (Especialização em Ergonomia), Curitiba; 20f. 2002.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Extraído de [http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id_area=408], acesso em [01 de fevereiro de 2009].
10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Documento Base para gestores e trabalhadores do SUS. 4ed. Brasília-DF 2008. Extraído de [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/humanizacao/pub_destaque.php], acesso em [01 de fevereiro de 2009].
11. Marziale MHP, Carvalhos EC. Condições ergonômicas do trabalho da equipe de enfermagem em unidade de internação de cardiologia. R. Latino-Am. Enferm. 1998; 6(1): 99-117.

12. Lima MADS, Gustavo AS; Coelho DF, Scmitz UV; Rosa RB. Concepções de enfermeiras sobre seu trabalho no modelo clínico de atenção à saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, 2000; 53(3):343-354.
13. Formiga JMM, Germano RM. Por dentro da História: o ensino de Administração em Enfermagem. *Rev. Bras. Enferm.* 2005; 58 (2).
14. Aguiar AB, Costa RSB, Weirich CF, Bezerra ALQ. Gerência dos serviços de enfermagem: um estudo bibliográfico. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 2005; 07(03): 319 - 327.
15. Greco RM. Ensinando a Administração em Enfermagem através da Educação em Saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, 2004; 57(4): 504-507.
16. Borges LO, Tamayo A, Alves Filho A. – Significado do trabalho entre os profissionais de saúde. In: *Os profissionais de saúde e seu trabalho*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2005.
17. Elias MA, Navarro VL. A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. *R. Latino-Am. Enferm.* 2006; 14(4).
18. Pinho PS, Araújo TM. Trabalho de Enfermagem em uma unidade de emergência Hospitalar e transtornos mentais. *R. Enfermagem UERJ.* 2007; 15(3):329-36.
19. Batista KM, Bianchi ERF. Estresse do enfermeiro em unidade de emergência. *Rev. Latino-Am. Enferm.* 2006; 14(4).
20. Locke EA. The nature and causes of job satisfaction. In: Dunnette MD, editors. *Handbook of industrial and organizational psychology*. Chicago: Rand McNally;1976. p. 1297-349.
21. Fackelinann K. Nursing burnout may lead to major health care crisis. *USA TODAY*. Monday; 2001. p. 9.

APÊNDICE A - Questionário - Avaliação das condições de trabalho

Como você avalia as questões abaixo:

QUESTÕES	Ótimo	Bom	Regular	Ruim	Péssimo
1. Conforto como condição de trabalho					
2. Limpeza do Ambiente;					
3. Condições de repouso para os profissionais oferecida pelo hospital;					
4. Qualidade da refeição oferecida;					
5. Organização do ambiente;					
6. Número de atendimento por turno;					
7. Carga horária do turno de trabalho.					
8. Segurança oferecida pelo hospital					

APÊNDICE B - Questionário - Caracterização do profissional

Sexo: () F () M

Estado Civil:

() Casado

() Solteiro

() Viúvo

() Separado

A lotação no hospital foi por opção sua? () SIM () NÃO

Há quanto tempo trabalha na Emergência deste Hospital? _____

APÊNDICE C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para profissionais

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DE PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA “Avaliação da qualidade do atendimento quanto à garantia dos direitos e acolhimento dos usuários, condições oferecidas e motivação dos profissionais, nas emergências do Recife”.

Prezado Profissional de Saúde:

Você está sendo convidado para participar de uma pesquisa cujo objetivo é avaliar a qualidade do atendimento de urgência/emergência quanto às condições oferecidas e motivações dos profissionais da rede de urgência da cidade do Recife, financiada pelo Ministério da Saúde e realizada pelo Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, com aprovação da Secretaria Estadual de Saúde.

Participando, você contribuirá para a compreensão da satisfação dos profissionais de saúde quanto ao seu trabalho e elucidação de obstáculos à qualificação do serviço prestado nas urgências/emergências dos hospitais, e ainda, com a formulação de propostas de aprimoramento do Sistema Único de Saúde, o SUS.

Sua participação nesta pesquisa consistirá em conceder uma entrevista aos pesquisadores que lhe indagarão sobre as suas motivações para o trabalho na urgência/emergência e sua avaliação quanto às condições oferecidas pelo hospital para o bom atendimento à população.

É IMPORTANTE SABER QUE:

- Sua participação nessa pesquisa não é obrigatória e a qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento;
- Sua recusa em participar não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição;
- Ao participar desta pesquisa não existe nenhum risco no sentido de prejudicar o seu trabalho neste hospital;
- As informações obtidas através dessa pesquisa serão confidenciais e asseguramos o sigilo sobre sua participação.

Você receberá uma cópia deste termo onde consta o contato do Coordenador da Pesquisa, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

Recife, _____ de janeiro de 2007.

Antonio da Cruz Gouveia Mendes

Pesquisador Responsável

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

Recife, / /2007.

Assinatura do Profissional Entrevistado

ANEXO



Comitê de Ética
em Pesquisa

Título do Projeto: "AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO ATENDIMENTO QUANTO A GARANTIA DOS DIREITOS E ACOLHIMENTO DOS USUÁRIOS, CONDIÇÕES OFERECIDAS E MOTIVAÇÃO DOS PRFISSIONAIS, NAS EMERGÊNCIAS DO RECIFE".

Pesquisador responsável: Antônio da Cruz Gouveia Mendes

Instituição onde se realizará o projeto: CPqAM/FIOCRUZ-NESC

Data de apresentação ao CEP: 25/08/2006

Registro no CEP/CPqAM/FIOCRUZ: 61/06

Registro no CAEE: 0056.0.095.000-06

PARECER

O Comitê avaliou e considera que os procedimentos metodológicos do Projeto em questão estão condizentes com a conduta ética que deve nortear pesquisas envolvendo seres humanos, de acordo com o Código de Ética, resolução CNS 196/96, e complementares.

O projeto está aprovado para ser realizado em sua última formatação apresentada ao CEP e este parecer tem validade até 18 de setembro de 2009. Em caso de necessidade de renovação do Parecer, encaminhar relatório e atualização do projeto.

Recife, 18 de setembro de 2006

Ana Maria A. Santos

Dr^a Ana Maria Aguiar dos Santos
Médica
Coordenação
CEP/CPqAM/FIOCRUZ

Observação:

Anexos:

- Orientações ao pesquisador para projetos aprovados;
- Modelo de relatório anual com 1º prazo de entrega para 18/09/2007.

Campus da UFPE - Av. Moraes Rego, s/n
CEP 50.670-420 Fone: (81) 2101.2639
Fax: (81) 3453.1911 | 2101.2639
Recife - PE - Brasil
comitedeetica@cpqam.fiocruz.br

