

Análise da qualidade de vida no trabalho de funcionários de uma organização de saúde

RESUMO

Lenilson Olinto Rocha

lenilson3000@hotmail.com
orcid.org/0000-0003-4672-201X
Universidade Federal da Paraíba (UFPB),
João Pessoa, Paraíba, Brasil

Maria de Lourdes Barreto Gomes

marilu@ct.ufpb.br
orcid.org/0000-0003-0445-6710
Universidade Federal da Paraíba (UFPB),
João Pessoa, Paraíba, Brasil

Luana Marques Souza Farias

luanamarques_sf@hotmail.com
orcid.org/0000-0002-6204-5963
Universidade Federal da Paraíba (UFPB),
João Pessoa, Paraíba, Brasil

Jonhatan Magno Norte da Silva

jonhatanmagno@hotmail.com
orcid.org/0000-0003-4084-9511
Universidade Federal de Alagoas (UFAL),
Delmiro Gouveia, Alagoas, Brasil

OBJETIVO: Identificar a satisfação no trabalho de profissionais de uma organização de saúde através da percepção de qualidade de vida do trabalho (QVT).

MÉTODOS: Trata-se de um estudo de caso com abordagem quantitativa realizado em uma organização de saúde com uma amostra de 256 trabalhadores, sendo os dados coletados por meio de um questionário estruturado adaptado do modelo de QVT de Walton. As análises foram realizadas com ferramentas da estatística descritiva, as quais foram: frequência, média aritmética, moda, desvio-padrão, coeficiente de variação (CV) e intervalos de confiança (IC).

RESULTADOS: Foram identificadas 19 variáveis classificadas como positivas ou satisfatórias e 15 variáveis classificadas como negativas ou insatisfatórias à QVT. A dimensão compensação justa e adequada concentrou todas as classificações negativas para as variáveis e a dimensão relevância social na vida e no trabalho foi a que indicou o maior percentual de trabalhadores concordantes ou satisfeitos entre todas as dimensões analisadas.

CONCLUSÕES: Existem fortes indícios de insatisfação da maioria dos trabalhadores nas variáveis da QVT, havendo concentração na dimensão compensação justa e adequada.

PALAVRAS-CHAVE: Qualidade de vida no trabalho. Estatística. Percepção.

INTRODUÇÃO

No contexto atual das organizações faz-se necessário que os gestores estejam atentos às suas práticas organizacionais, uma vez que apenas garantir a qualidade dos aspectos técnicos dos processos ou serviços não é mais suficiente para manter a eficiência das organizações, é preciso também investir nas pessoas envolvidas.

Diversos estudos têm sido realizados sobre como criar ambientes de trabalho que possam oferecer aspectos motivacionais e promover o comprometimento dos trabalhadores com suas atividades no trabalho, buscando propiciar melhorias em relação à satisfação no emprego e, com isso, obter vantagem competitiva em relação a seus concorrentes (CARAM et al., 2016; FERREIRA, 2016; KLEIN et al., 2017; POZZA; MARTINS, 2014; VILHENA et al., 2013).

A satisfação no emprego (trabalho) interfere no processo saúde-doença dos profissionais e, conseqüentemente, no ambiente de trabalho e na vida pessoal. Nesse sentido, é de fundamental importância refletir sobre a qualidade de vida no trabalho (QVT) (TAMBASCO et al., 2017)

A QVT é uma compreensão abrangente dos aspectos bem-estar, garantia de saúde, segurança física, mental e social e treinamento para a realização do trabalho com segurança e bom uso de energia pessoal (HIPÓLITO et al., 2017).

A promoção da QVT é uma causa social e política que surgiu do desenvolvimento de sociedades democráticas e do estabelecimento de direitos humanos básicos. A causa está fortemente ligada às mudanças globais na economia, na política e na sociedade (GROTE; GUEST, 2017).

No que se refere às organizações de saúde, há forte ligação entre a promoção da QVT e o desempenho dos funcionários. Essas organizações desempenham importante papel no desenvolvimento e na manutenção do estado saudável da sociedade, além de terem a responsabilidade de oferecer serviços de saúde dignos para seus pacientes (AZIZI NEJAD et al., 2015; JAHANI et al., 2017).

Muitos autores têm buscado melhor entendimento sobre os elementos e as variáveis que exercem mais influência na satisfação da QVT dos profissionais da área da saúde. Oyama e Fukahori (2015) em seu estudo, por exemplo, identificaram que variáveis como idade e estresse ocupacional atuam fortemente sobre a percepção de satisfação da QVT dos profissionais da saúde.

No estudo de Bordignon et al. (2015), realizado com trabalhadores da saúde de dois países, foi identificado que a satisfação no ambiente de trabalho estava associada, sobretudo, com a melhora do paciente no processo de tratamento, bem como ao vínculo estabelecido entre o profissional e o indivíduo que demanda por seus cuidados. Já a insatisfação decorreu, prioritariamente, da exposição à exaustiva carga de trabalho e ao óbito do paciente. Foi destacada a relevância de se atentar à subjetividade que permeia o cenário laboral, cujas implicações podem ser vastas e, por vezes, onerosas.

Outros autores, como Azevedo, Nery e Cardoso (2017), identificaram a associação entre insatisfação no ambiente de trabalho e alta cobrança dos profissionais por parte da gestão das organizações de saúde.

O estudo de Naghibi et al. (2017) mostrou que há relação positiva e direta entre QVT e desempenho no trabalho, pois, para cada unidade de aumento na percepção positiva da QVT, o desempenho na prestação dos serviços de saúde também aumenta significativamente.

Já Mahmoudi et al. (2017) identificaram correlação entre promoção da QVT e crença do indivíduo em sua capacidade de se motivar e de regular recursos cognitivos de forma a obter sucesso em algo que pretenda empreender. Um dos trabalhos mais recentes sobre QVT e trabalhadores da área da saúde é o de Prodanova e Kundurzhiev (2018), o qual mostrou que, na avaliação geral dos funcionários médicos e não médicos de um hospital, os médicos apresentaram maiores percentuais de insatisfação com o trabalho do que os não médicos.

Historicamente, a área da saúde no Brasil sofre por carência de recursos, principalmente humanos, e alguns fatores, como salários baixos, não reposição de pessoal e alta rotatividade de trabalhadores, ocasionam baixa QVT dos seus profissionais (TAMBASCO et al., 2017). De acordo com Azizi Nejad et al. (2015), os recursos humanos nas organizações de saúde são elementos primordiais na prestação dos serviços, pois administram a forma com que cada paciente precisa ser tratado.

A QVT é um tema complexo. Novas investigações são necessárias para consolidação do entendimento dos elementos que influenciam a QVT, na medida em que o tema envolve a subjetividade do indivíduo. Ademais, é relevante o levantamento de aspectos que influenciam a percepção de satisfação com a QVT, ou insatisfação, de profissionais que atuam na área da saúde (KLEIN et al., 2017; TAMBASCO et al., 2017).

Desse modo, o presente estudo tem como objetivo identificar a satisfação no trabalho de profissionais de uma organização de saúde através da percepção de qualidade de vida do trabalho (QVT).

METODOLOGIA

O presente estudo, considerando seus procedimentos técnicos, caracteriza-se como estudo de caso com abordagem quantitativa em uma organização pública da área da saúde, a qual está localizada na mesorregião do agreste do Estado da Paraíba. A organização de saúde é responsável pelo atendimento de urgência e emergência de um conglomerado urbano que abrange cerca de 1 milhão de habitantes. A população do estudo foi de 1.374 trabalhadores, distribuídos em diversos cargos. Da população foi retirada uma amostra de 256 trabalhadores, calculada seguindo-se os procedimentos descritos por Silva (2016) e Rocha (2017) para população finita e nível de confiança $\alpha=0,05$.

Os dados foram coletados por meio de um questionário dividido em duas seções. A primeira seção compreendeu os dados sociodemográficos dos trabalhadores; a segunda seção compreendeu as variáveis adaptadas por Timossi et al. (2009) sobre o modelo de QVT de Walton (1973). As variáveis da QVT foram graduadas em uma escala tipo Likert de cinco níveis e os respondentes poderiam escolher apenas uma alternativa para cada variável.

A entrega dos questionários foi por conveniência. Os funcionários que aceitavam participar da pesquisa recebiam explicações sobre o estudo e instruções a respeito da forma de preenchimento do questionário. Foram entregues 350 questionários, dos quais 283 foram devolvidos preenchidos. Destes, 27 foram descartados por preenchimento incorreto, rasuras e inconformidades com a metodologia da pesquisa. Assim, a amostra foi composta de 256 questionários corretamente preenchidos.

Para a análise dos dados foram utilizados elementos da estatística descritiva (BUSSAB; MORETTIN, 2010; LARSON; FABER, 2010; VIEIRA, 2011):

- a) frequência: contagem do número de respostas informadas em cada nível de uma variável;
- b) média aritmética: soma das observações de uma variável dividida pelo número de respondentes da variável;
- c) moda: resposta mais frequente em uma variável;
- d) desvio-padrão: medida de dispersão dos dados em relação à média;
- e) coeficiente de variação (CV): razão entre o desvio-padrão e a média.

Após os cálculos das medidas descritivas, foram elaborados os intervalos de confiança a 95% e 0,05 de significância para as variáveis da QVT, visando estimar se as respostas dadas pelos trabalhadores na amostra são estatísticas plausíveis que se repetirão na população de trabalhadores da organização de saúde (BUSSAB; MORETTIN, 2010; LARSON; FABER, 2010; VIEIRA, 2011, ROCHA, 2017).

Com relação aos intervalos de confiança, a pesquisa adotou:

- a) a classificação de percepção positiva ou de satisfação para as variáveis da QVT que apresentaram o limite inferior (LI) maior ou igual a três ($LI \geq 3$);
- b) a classificação de percepção negativa ou de insatisfação para as variáveis da QVT que apresentaram o limite superior (LS) menor que três ($LS < 3$).

As exceções à regra de classificação da percepção dos trabalhadores, sobre as variáveis da QVT, são para as variáveis v5, v6, v7, v12, v14, v20 e v27, pois essas variáveis possuem sentenças com afirmações de características desfavoráveis a QVT. Para essas variáveis a classificação adotada foi de percepção:

- a) **positiva** ou satisfatória para ($LS \leq 3$);
- b) **negativa** ou de insatisfação para ($LI > 3$).

Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba (CEP/CCS/UFPB), cumprindo os requisitos da Norma Operacional nº 001/2013 – Diretrizes Regulamentadoras da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos e da Resolução nº 466/2012 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. A pesquisa foi aprovada por unanimidade na 8ª reunião do CEP/CCS/UFPB realizada no dia 29/09/2016. O estudo está registrado sob o protocolo nº 0447/16.CAAE: 58588516.1.0000.5188.

APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Conforme a Tabela 1, 58 trabalhadores eram do sexo masculino e 198 do sexo feminino. As faixas etárias de 31 a 40 anos e de 41 a 50 anos foram as mais prevalentes na amostra. O estado civil casado e o tempo de trabalho de 5 até 10 anos concentraram o maior número de trabalhadores.

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico dos trabalhadores

Categoria	n	%
Escolaridade		
Alfabetizado	4	1,56
Ensino fundamental	8	3,13
Ensino médio	70	27,34
Superior incompleto	27	10,55
Superior Completo	68	26,56
Pós-graduado	79	30,86
Faixa etária		
Até 20 anos	3	1,17
De 21 a 30 anos	56	21,88
De 31 a 40 anos	114	44,53
De 41 a 50 anos	59	23,05
Acima de 50 anos	24	9,38
Sexo		
Masculino	58	22,66
Feminino	198	77,34
Estado civil		
Solteiro	75	29,30
Desquitado	1	0,39
Viúvo	4	1,56
Casado	140	54,69
Divorciado	19	7,42
Companheiro	17	6,64
Tempo de trabalho		
Até 1 ano	12	4,69
Mais de 1 até 2 anos	20	7,81
Mais de 2 até 5 anos	75	29,30
Mais de 5 até 10 anos	80	31,25
Mais de 10 até 15 anos	28	10,94
Mais de 15 até 20 anos	21	8,20
Acima de 20 anos	18	7,03
Não responderam	2	0,78

Fonte: Autoria própria (2017).

A Tabela 2 apresenta a composição da amostra dividida por estrato, em que cada estrato representa um cargo específico. Nota-se que os técnicos de enfermagem somam cerca de 33,40% do total de entrevistados, seguidos pelos enfermeiros com 16,67% e dos médicos com 8,80%. Estes cargos agruparam mais de 58% do total de trabalhadores participantes da pesquisa.

Tabela 2 – População e amostra estratificada do estudo

Cargo	População	Proporção do estrato	Amostra
Assistente administrativo	64	4,66%	12
Assistente social	57	4,15%	11
Auxiliar de cozinha, copeiro e cozinheiro	51	3,71%	9
Chefes, coordenadores e diretores	19	1,38%	4
Enfermeiro	229	16,67%	43
Farmacêutico	25	1,82%	5
Fisioterapeuta	26	1,89%	5
Médico	121	8,80%	22
Nutricionista	24	1,75%	5
Operador de lavanderia	38	2,77%	7
Psicólogo	51	3,71%	9
Recepcionista	19	1,38%	4
Supervisor adm. e de enfermagem	13	0,95%	2
Técnico de enfermagem	459	33,40%	85
Téc. e aux. de lab., bioquímico e biomédico	76	5,53%	14
Técnico em radiologia	57	4,15%	11
Telefonista	45	3,28%	8
Total	1.374	100%	256

Fonte: Autoria própria (2017).

A partir da Tabela 3 pode-se observar uma síntese dos resultados obtidos com relação à média, moda, CV das dimensões e intervalos de confiança das variáveis.

Tabela 3 – Resumo dos resultados da análise descritiva

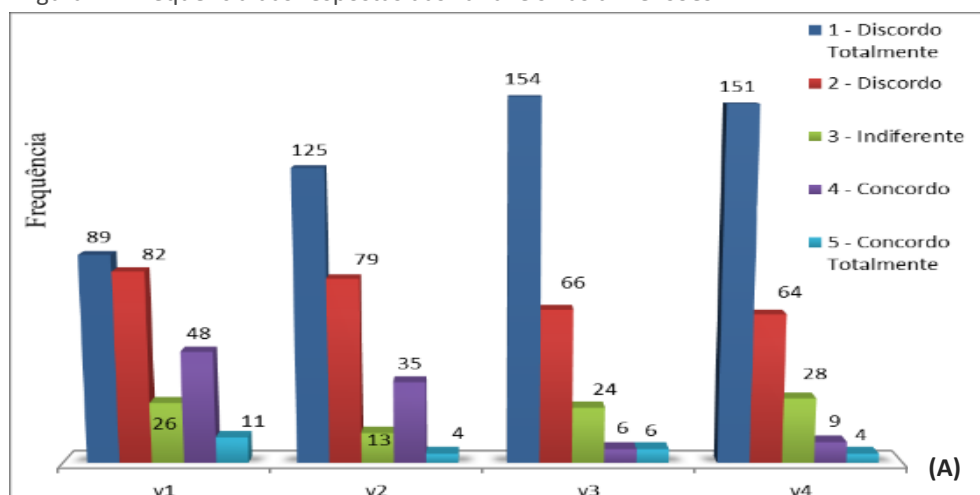
Dimensão	Moda	Coefficiente de variação	Variável	Limite inferior	Média	Limite superior	Percepção
Compensação justa e adequada	Discordo totalmente	58,72%	v_1	2,11	2,26	2,41	Negativa
			v_2	1,75	1,88	2,02	Negativa
			v_3	1,50	1,61	1,72	Negativa
			v_4	1,52	1,64	1,75	Negativa
Condições de trabalho	Concordo	42,36%	v_5	2,63	2,79	2,94	Positiva
			v_6	2,49	2,64	2,80	Positiva
			v_7	3,06	3,22	3,38	Negativa
			v_8	2,89	3,05	3,21	Positiva

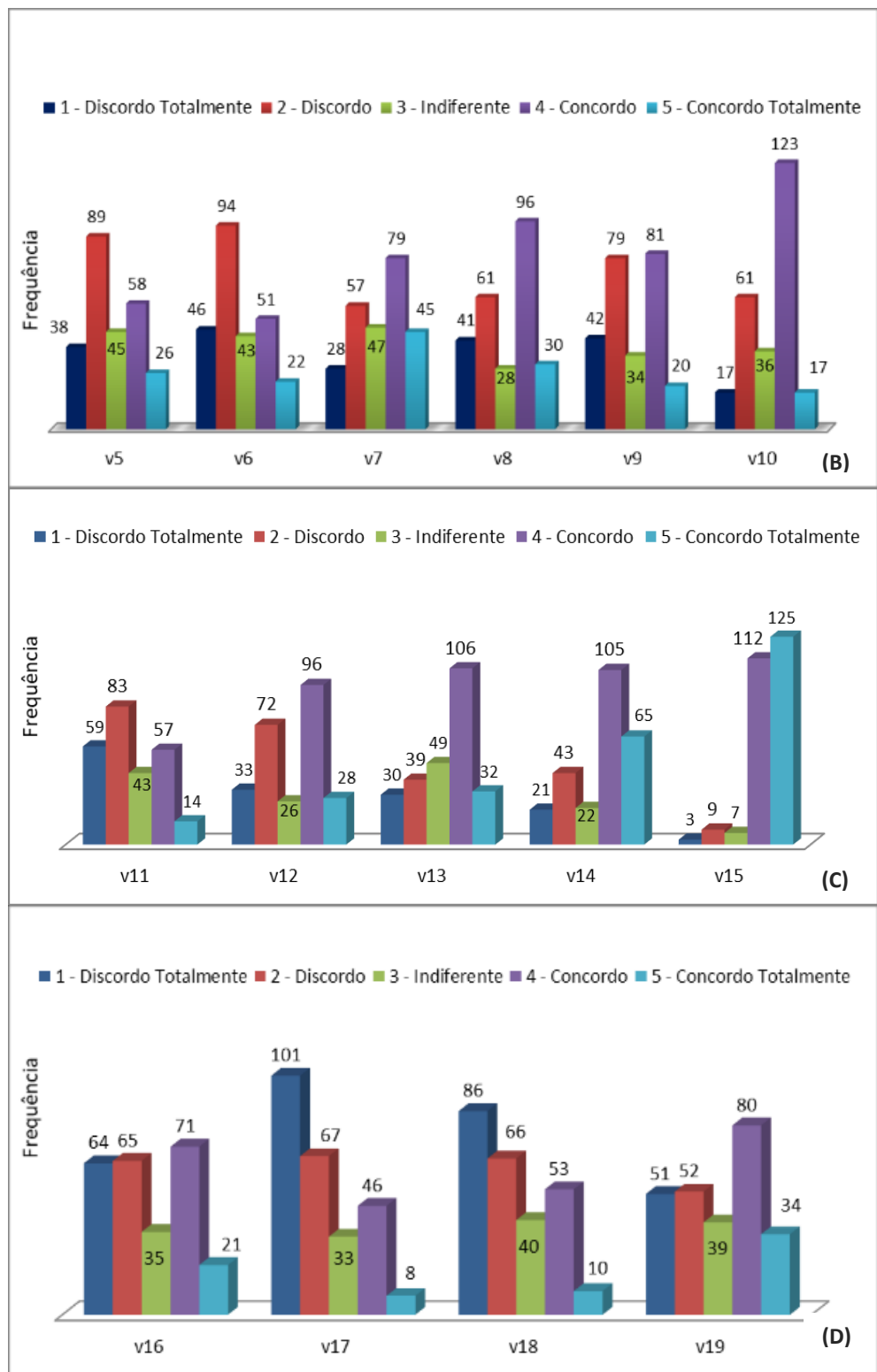
			v_9	2,68	2,84	2,99	Negativa
			v_10	3,11	3,24	3,38	Positiva
Uso e desenvolvimento de capacidades	Concordo	38,93%	v_11	2,40	2,55	2,70	Negativa
			v_12	2,90	3,05	3,21	Negativa
			v_13	3,13	3,28	3,43	Positiva
			v_14	3,43	3,59	3,74	Negativa
			v_15	4,26	4,36	4,45	Positiva
			v_16	2,52	2,69	2,85	Negativa
Oportunidade de crescimento e segurança	Discordo totalmente	51,96%	v_17	2,04	2,19	2,34	Negativa
			v_18	2,20	2,35	2,51	Negativa
			v_19	2,81	2,98	3,14	Positiva
			v_20	1,85	2,00	2,14	Positiva
Integração social na organização	Concordo	43,03%	v_21	2,58	2,73	2,88	Negativa
			v_22	4,13	4,23	4,33	Positiva
			v_23	3,81	3,94	4,06	Positiva
			v_24	2,02	2,17	2,32	Negativa
Constitucionalismo	Discordo	47,62%	v_25	2,43	2,57	2,71	Negativa
			v_26	2,78	2,92	3,06	Positiva
			v_27	2,46	2,62	2,78	Positiva
O trabalho e o espaço total de vida	Concordo	41,98%	v_28	3,25	3,41	3,57	Positiva
			v_29	3,12	3,27	3,42	Positiva
			v_30	3,07	3,21	3,34	Positiva
			v_31	4,03	4,14	4,24	Positiva
Relevância social na vida e no trabalho	Concordo	31,85%	v_32	4,38	4,46	4,54	Positiva
			v_33	3,57	3,70	3,84	Positiva
			v_34	2,79	2,95	3,11	Positiva

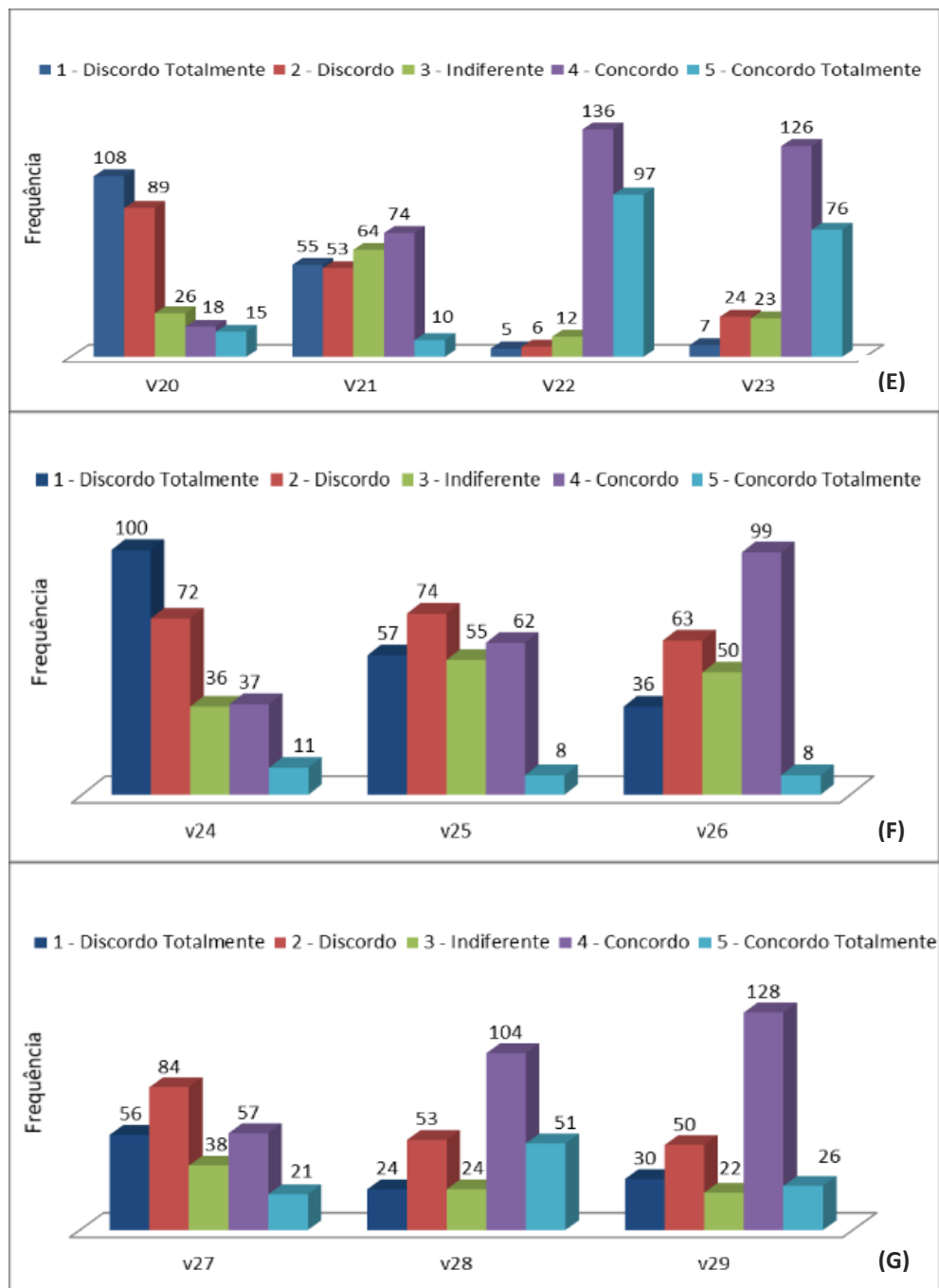
Fonte: Autoria própria (2017).

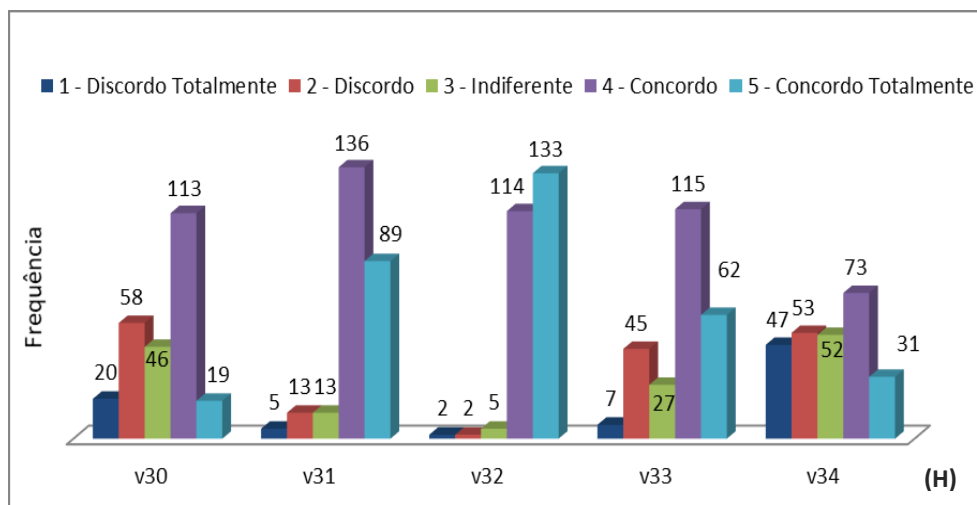
Já os resultados da frequência das respostas para todas as variáveis da QVT com relação à cada dimensão da adaptação do modelo de Walton, podem ser observados na Figura 1.

Figura 1 – Frequência das respostas das variáveis nas dimensões









Fonte: Autoria própria (2017).

Nota: (A) Compensação justa e adequada; (B) Condições de trabalho; (C) Uso e desenvolvimento de capacidades; (D) Oportunidade de crescimento e segurança; (E) Integração social na organização; (F) Constitucionalismo; (G) O trabalho e o espaço total de vida; (H) Relevância social na vida e no trabalho.

Na análise das dimensões do modelo de QVT de Walton, a dimensão **compensação justa e adequada** foi avaliada por quatro variáveis, constatando-se que a maioria dos trabalhadores da organização de saúde tem a percepção de que não recebem remunerações (salário, gratificações e compensações) adequadas ou esperadas pelo tipo de trabalho que realizam ($1,846 \pm 1,804$). Todas as variáveis dessa dimensão obtiveram classificações negativas ou de insatisfação, conforme os resultados dos intervalos de confiança. As variáveis foram percebidas como parâmetros que expressam insatisfação no ambiente de trabalho.

Ainda com relação à dimensão **compensação justa e adequada**, o termo **discordo totalmente** foi o de maior frequência nessa dimensão, e o valor do CV de 58,72% apontou alta variação nas respostas dos trabalhadores, sendo um indício de que há interesses conflitantes entre os funcionários de cada cargo distinto. Essa questão da remuneração envolvendo salário e benefícios, pode ser considerada e conhecida através dos estudos da psicologia baseados em Herzberg, os quais compreendem que a remuneração tem uma função higiênica sobre a motivação, sendo que o salário e os benefícios não funcionam como fonte de motivação, e sim evitam a desmotivação (TOLFO; PICCININI, 2001; TIMOSSO et al., 2010).

Na segunda dimensão, **condições de trabalho**, seis variáveis foram avaliadas, das quais três afirmavam características desfavoráveis à QVT e três possuíam afirmações favoráveis à QVT. As desfavoráveis são as variáveis v5 (quantidade de trabalho desproporcional a função), v6 (trabalho repetitivo e monótono) e v7 (se sentir cansado no trabalho), e as favoráveis são v8 (a empresa em fornecer todos os equipamentos de proteção necessários para a realização da tarefa), v9 (conforto acústico, térmico e lumínico) e v10 (condições de limpeza e organização no local de trabalho). A média das respostas e o desvio-padrão dessa dimensão foram de ($2,963 \pm 1,255$).

A partir da análise da dimensão **condições de trabalho**, identificou-se que a maioria dos funcionários tem a percepção que a organização de saúde oferece ambiente de trabalho com condições ambientais inadequadas, uma vez que estes foram discordantes sobre as condições de conforto acústico, térmico e lumínico, conforme os valores dos intervalos de confiança. Esses dados ratificam a pesquisa de Pereira (2014), a qual analisou de forma quantitativa os índices de conforto ambiental na organização de saúde, constatando inadequações conforme as normas de conforto ambiental vigentes.

Já as condições de limpeza, fornecimento de equipamentos de proteção e a quantidade de trabalho foram avaliadas de forma satisfatória pelos funcionários. No entanto, sobre o aspecto de sentir-se cansado no trabalho, cerca de 48,44% dos trabalhadores foram concordantes com a afirmação, indicando que o tipo de trabalho na organização de saúde é cansativo, mesmo com 54,69% dos funcionários percebendo que o trabalho não é repetitivo. O percentual do CV da dimensão foi de 42,36%, revelando divergências significativas entre as percepções dos funcionários, uma vez que os locais de atuação de cada cargo são em unidades e áreas diferentes dentro da organização de saúde.

Assim, na avaliação geral da dimensão **condições de trabalho**, é possível afirmar que a maioria dos trabalhadores se sentem cansados no desempenho das funções e as condições de conforto ambiental são inadequadas para o local de trabalho. Porém, também, é possível afirmar que a maioria dos funcionários percebe o trabalho como não repetitivo e com ambientes limpos e organizados. Portanto, as condições de trabalho são percebidas como adequadas pela maioria dos funcionários, com exceção das variáveis ligadas ao conforto ambiental e ao cansaço durante o trabalho.

A terceira dimensão **uso e desenvolvimento de capacidades** abrangeu cinco variáveis, a qual analisou a percepção dos funcionários sobre como a organização de saúde aproveita as habilidades individuais no cargo exercido pelos funcionários. A média e o desvio-padrão foram de (2,919±1,310), os quais apontam que os funcionários não estão satisfeitos. O termo mais frequente foi **concordo** e o percentual do CV foi de 38,93%, indicando que houve convergência das respostas dos funcionários para um mesmo ponto.

Apesar do termo **concordo** ser o mais frequente, a dimensão **uso e desenvolvimento de capacidades** obteve três variáveis avaliadas como negativas ou insatisfatórias à QVT, entre as quais estão as variáveis v12 (exercer várias funções) e v14 (o trabalho exige conhecimentos além da formação), que são sentenças que afirmam características desfavoráveis a QVT. Os intervalos de confiança das respostas dessas variáveis apontaram que os trabalhadores concordam que exercem diversas atividades, as quais exigem conhecimentos além da formação profissional.

Além das duas variáveis mencionadas, a dimensão **uso e desenvolvimento de capacidades** mostrou que a variável v11 (autonomia no trabalho) foi percebida como negativa ou insatisfatória, pois segundo as respostas dos trabalhadores, não há autonomia na forma de trabalho, com exceção dos cargos de chefia. As outras duas variáveis restantes dessa dimensão v13 (ter conhecimento do seu desempenho) e v15 (importância do seu trabalho para a instituição) foram percebidas como positivas.

Na análise geral da dimensão, pelos intervalos de confiança, é possível afirmar que os funcionários da organização de saúde percebem que o trabalho desempenhado é muito importante para a instituição, mas exige conhecimentos além da formação, precisando exercer várias funções sem autonomia para modificar a forma que o trabalho é realizado.

Portanto, é possível afirmar que a dimensão **uso e desenvolvimento de capacidades** apresenta níveis insuficientes de QVT, uma vez que a maioria dos trabalhadores não está satisfeita com a forma que a organização trata as habilidades individuais dos trabalhadores nos cargos exercidos.

A quarta dimensão **oportunidade de crescimento e segurança** obteve média e desvio-padrão de $2,551 \pm 1,326$, e abrangeu quatro variáveis, das quais três foram percebidas como negativas ou de insatisfação à QVT, e apenas uma foi percebida como positiva ou de satisfação à QVT, segundo os dados dos intervalos de confiança. As variáveis percebidas de forma negativa foram as variáveis v16 (incentivo para cursos e treinamentos), v17 (incentivo aos trabalhadores buscarem por estudos formais nas áreas de atuação) e v18 (oportunidade de crescimento profissional).

Os resultados dos intervalos de confiança dessas variáveis mostraram que os trabalhadores têm a percepção que as políticas de incentivo e qualificação profissional da organização de saúde são deficitárias, dado que a instituição carece de planos de carreira e ascensão à cargos de chefia, sendo esses ocupados por indicação política.

O percentual do CV da dimensão **oportunidade de crescimento e segurança** foi de 51,96%, indicando que houve variação acentuada entre as respostas dos funcionários. Somente a variável v19 (sentir-se seguro quanto à manutenção do emprego) foi percebida como positiva ou de satisfação, uma vez que a maioria dos funcionários da organização de saúde são servidores públicos contratados sob o regime estatutário.

A dimensão **oportunidade de crescimento e segurança** também apontou que os funcionários com mais tempo de trabalho são os mais insatisfeitos com as políticas de valorização e crescimento profissional. De forma geral, essa dimensão registrou o segundo maior número de variáveis com classificações negativas ou de insatisfação na análise da QVT.

A quinta dimensão **integração social na organização** foi avaliada por quatro variáveis e obteve média e desvio-padrão de $2,223 \pm 1,387$. O termo mais frequente foi **concordo**, em que os dados indicam que a maioria dos funcionários percebe com satisfação a integração social na organização de saúde. O percentual do CV foi expressivo (43,03%), sendo indício que houve variações entre as respostas, dado que há diferentes formas de integração do funcionário entre os setores e os cargos desempenhados.

Na dimensão **integração social na organização** somente a variável v21 (a organização valoriza ideias, sugestões e iniciativas oriundas dos funcionários) obteve percepção negativa ou de insatisfação, pois os valores dos intervalos de confiança mostraram que os funcionários têm a percepção que a organização não valoriza suas ideias e iniciativas.

As outras variáveis, v20 (sofrer discriminação racial, social, sexual, religiosa e etc.), v22 (bom relacionamento com colegas e chefes) e v23 (comprometimento das equipes de trabalho), obtiveram intervalos de confiança que as classificaram como positivas ou de satisfação à QVT, segundo a percepção dos funcionários. Nessa dimensão, a variável v23 obteve a maior proporção de trabalhadores concordantes com a afirmação, de cerca de 80%, evidenciando que os trabalhadores confiam e acreditam no comprometimento da equipe de trabalho.

Na dimensão **integração social na organização** o percentual do CV foi de 43,03%, mostrando que houve variação nas respostas dos trabalhadores. Tal dado pode ser explicado pelo fato que os funcionários nos cargos com escolaridade baixa e/ou pouco tempo de trabalho sentem-se menos acolhidos na organização, conforme as respostas informadas. Contudo, é possível inferir que essa dimensão é percebida com satisfação pela maioria dos trabalhadores da organização de saúde.

A sexta dimensão **constitucionalismo** foi avaliada por três variáveis e apresentou média e desvio-padrão de $2,553 \pm 1,214$. O termo mais frequente foi **discordo**, e o percentual do CV foi de 47,62%. Esses dados indicam que a maioria dos trabalhadores percebe de maneira negativa ou com insatisfação a política legal trabalhista adotada pela organização de saúde.

Uma única variável foi percebida com positiva ou de satisfação, a variável v26 (liberdade dos trabalhadores para resolver problemas relacionados à atividade), embora a maioria dos trabalhadores apontou não ter autonomia no trabalho. Segundo os dados coletados, os trabalhadores sentem liberdade para resolver pequenos problemas relacionados à atividade, destacando-se os profissionais com curso superior ou pós-graduados.

As outras variáveis, v25 (liberdade de expressar ideias) e v24 (a organização cumpre os direitos trabalhistas previstos em lei), obtiveram intervalos de confiança que apontam insatisfação com as políticas legais trabalhistas e liberdade de expressão na organização. A dimensão **constitucionalismo** foi a terceira dimensão com o maior número, proporcionalmente, de trabalhadores que mostraram insatisfação com às variáveis da QVT.

A dimensão **o trabalho e o espaço total de vida** obteve média e desvio-padrão de $3,102 \pm 1,302$ e CV de 41,98%. O termo **concordo** foi o mais frequente. Todas as variáveis dessa dimensão foram percebidas positivamente ou com satisfação pelos funcionários. Os resultados dos intervalos de confiança mostraram que a maioria dos trabalhadores não sente interferência significativa do trabalho na vida privada, com exceção dos trabalhadores nos cargos de chefia ou pós-graduados.

Todas as variáveis da dimensão **o trabalho e o espaço total de vida** obtiveram classificação positiva ou de satisfação pela maioria dos trabalhadores. Também foi constatado que cerca de 60% dos funcionários reservam tempo para atividades relaxantes e expressam satisfação na compatibilidade entre os horários de descanso e a função exercida.

A oitava dimensão, **relevância social na vida e no trabalho**, obteve média de (3,692±1,176). Essa dimensão apresentou o menor percentual do CV entre todas as dimensões avaliadas, cerca de 31,85%. O dado aponta para uma maior convergência nas respostas dos funcionários, em que a maioria concorda ou concorda totalmente com importância do trabalho e dos serviços prestados pela organização de saúde para a comunidade.

Todas as variáveis foram classificadas como positivas ou satisfatórias na análise da QVT nessa dimensão, conforme os intervalos de confiança. Destacam-se as variáveis v31 (sentir orgulho do trabalho) e v32 (importância do trabalho para a comunidade), nas quais os percentuais de concordância com as afirmações superaram os 80%, indicando que os trabalhadores têm orgulho do trabalho e dos serviços prestados na instituição. A análise da dimensão **relevância social na vida e no trabalho** mostrou que os trabalhadores apresentam satisfação ou percepção positiva sobre a importância do trabalho na vida pessoal e para comunidade atendida.

De forma geral, na avaliação descritiva das 34 variáveis do modelo de Walton, foram identificadas 19 variáveis classificadas como positivas ou satisfatórias e 15 variáveis classificadas como negativas ou insatisfatórias à QVT. Pode-se afirmar que a dimensão **compensação justa e adequada** concentrou todas as classificações negativas para as variáveis, indicando que os funcionários percebem com insatisfação a política de remuneração. A dimensão **relevância social na vida e no trabalho** foi a que indicou o maior percentual de trabalhadores concordantes ou satisfeitos entre todas as dimensões do Modelo de Walton utilizado como referência para a realização da pesquisa.

Analisar a percepção da QVT é uma atividade complexa que envolve muitas variáveis e os resultados expressam tendências de um grupo. Conforme o modelo de QVT utilizado como ferramenta avaliadora, os resultados poderão ser divergentes, pois cada modelo pontua os critérios biopsicossociais diferentemente. Desse modo, quando se estuda a QVT de uma organização, na realidade o pesquisador estuda as tendências mais frequentes que determinados grupos expressam sobre as variáveis da QVT daquele modelo.

O discernimento de cada trabalhador sobre as variáveis da QVT sofre influência de fatores internos (o tipo de trabalho, as relações de/no trabalho) e externos (fatores emocionais, vida particular, família, características da personalidade do indivíduo) tornando subjetivos os resultados da percepção da QVT. Portanto, uma análise descritiva pode ser interpretada como uma radiografia daquele espaço de tempo em que o agrupamento de trabalhadores está interagindo com as variáveis no ambiente de trabalho.

Na análise descritiva das 34 variáveis da QVT, identificou-se que 19 variáveis obtiveram percepção de satisfação ou positiva e 15 variáveis com percepção de insatisfação ou negativa. Dentre as dimensões do modelo de Walton, a dimensão um (compensação justa e adequada) apresentou todas as variáveis percebidas com insatisfação pelos funcionários, sendo seguida pelas dimensões quatro (oportunidade de crescimento e segurança) e seis (constitucionalismo). Este fato possibilita concluir que a maioria dos trabalhadores da organização de saúde não está satisfeita com a política de remuneração da instituição, com as oportunidades de crescimento profissional e com a falta de cumprimento das obrigações legais trabalhistas.

Somente as dimensões sete (trabalho e o espaço total de vida) e oito (relevância social na vida no trabalho) apresentaram todas as variáveis percebidas com satisfação pelos funcionários. Desse modo, pode-se concluir que a maioria dos trabalhadores da organização de saúde percebe com satisfação a importância do trabalho que realiza e aprecia as relações profissionais entre os colegas e equipes no ambiente de trabalho.

Já as dimensões dois (condições de trabalho), três (uso e desenvolvimento de capacidades), cinco (integração social na organização) e seis (constitucionalismo) apresentaram resultados mistos, visto que os índices do CV foram elevados e os resultados dos intervalos de confiança mostraram que algumas variáveis são percebidas como positivas ou satisfatórias e outras como negativas ou insatisfatórias. Desse modo, faz-se necessário o agrupamento das variáveis que medem os elementos de uma mesma dimensão, futuros estudos podem ser direcionados a realizar esse agrupamento por meio de uma análise fatorial.

Com os dados pode-se inferir que existem fortes indícios de insatisfação da maioria dos trabalhadores nas variáveis da QVT, havendo concentração na dimensão compensação justa e adequada.

Analysis of the quality of working life of employees of a health organization

ABSTRACT

OBJECTIVE: To identify the satisfaction in the work of professionals of a health organization through the perception of work quality of life (QWL).

METHODS: This is a case study with a quantitative approach performed in a health organization with a sample of 256 workers, and the data were collected through a structured questionnaire adapted from Walton's QWL model. The analyzes were performed using descriptive statistics tools, which were: frequency, arithmetic mean, fashion, standard deviation, coefficient of variation (CV) and confidence intervals (CI).

RESULTS: Were identified 19 variables classified as positive or satisfactory and 15 variables classified as negative or unsatisfactory to QWL. The dimension fair and adequate compensation concentrated all the negative classifications for the variables and the social relevance dimension in life and work was the one that indicated the highest percentage of concordant or satisfied workers among all dimensions analyzed.

CONCLUSIONS: There are strong indications of the dissatisfaction most of workers' in the QWL variables, with a concentration on the fair and adequate compensation dimension.

KEYWORDS: Quality of working life. Statistic. Perception.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, B. D. S.; NERY, A. A.; CARDOSO, J. P. Estresse ocupacional e insatisfação com a qualidade de vida no trabalho da enfermagem. **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 26, n. 1, p. e3940015, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v26n1/pt_1980-265X-tce-26-01-e3940015.pdf>. Acesso em: 19 maio 2018.


AZIZI NEJAD, B. et al. A study on the relationship between quality of work life and improvement of performance in the Urmia Faculty of public health employees. **Journal of Urmia Nursing and Midwifery Faculty**, v. 12, n. 11, p. 1054-1061, 2015. Disponível em: <http://unmf.umsu.ac.ir/browse.php?a_id=2318&sid=1&slc_lang=en>. Acesso em: 19 maio 2018.


BORDIGNON, M. et al. Satisfação e insatisfação no trabalho de profissionais de enfermagem da oncologia do Brasil e Portugal. **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 24, n. 4, p. 925-933, out./dez. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n4/pt_0104-0707-tce-201500004650014.pdf>. Acesso em: 19 maio 2018.

BUSSAB, W. de O.; MORETTIN, P.A. **Estatística básica**. 6. ed. São Paulo: Saraiva, 2010.

CARAM, C. da S. et al. Ambiguidades no trabalho da equipe de saúde no contexto de uma unidade de terapia intensiva. **Sanare: Revista de Políticas Públicas**, Sobral, v. 15, n. 1, 2016. Disponível em: <<https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/923>>. Acesso em: 09 out. 2018.

FERREIRA, C. A. A. Percepção da motivação e satisfação no trabalho pelos trabalhadores de uma instituição psiquiátrica no Brasil. **Revista Capital Científico**, v. 14, n. 2, p. 25-41, 2016. Disponível em: <<https://revistas.unicentro.br/index.php/capitalcientifico/article/view/3250>>. Acesso em: 09 out. 2018.

GROTE, G.; GUEST, D. The case for reinvigorating quality of working life research. **Human Relations**, v. 70, n. 2, p. 149-167, Feb. 2017. Disponível em: <<http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0018726716654746>>. Acesso em: 19 maio 2018. 

HIPÓLITO, M. C. V. et al. Qualidade de vida no trabalho: avaliação de estudos de intervenção. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 1, p. 189-197, jan./fev. 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n1/0034-7167-reben-70-01-0189.pdf>>. Acesso em: 19 maio 2018. 

JAHANI, M. A. et al. The relationship between hospital employees' achievement motivation and quality of working life with moderating role of job class: a multigroup analysis. **Bali Medical Journal**, v. 6, n. 2, p. 371-376, May 2017.

Disponível em:

<<https://balimedicaljournal.org/index.php/bmj/article/view/611>>. Acesso em: 19 maio 2018. 

KLEIN, L. L. et al. Qualidade de vida no serviço público: uma avaliação em uma instituição de ensino superior. **REAd Revista Eletrônica de Administração**, Porto Alegre, v. 23, p. 317-344, dez. 2017. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/read/v23nspe/1413-2311-read-23-spe-317.pdf>>.

Acesso em: 19 maio 2018. 

LARSON, R.; FABER, B. **Estatística aplicada**. 4. ed. São Paulo: Pearson Hall, 2010.

MAHMOUDI, G. et al. Relationship of employees' achievement motivation and quality of working life with their self-efficacy at selected hospitals with a multi-group analysis: moderating role of organizational ownership. **Materia Socio Medica**, v. 29, n. 4, p. 237-241, Dec. 2017. Disponível em:

<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29284991>>. Acesso em: 19 maio 2018.



NAGHIBI, E. et al. Association between quality of work life (qwl) and performance of employees in community health centers and selected hospitals of Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, 2016. **Indo American Journal of Pharmaceutical Sciences**, v. 4, n. 10, p. 3830-3837, 2017. Disponível em:

<<http://eprints.ajums.ac.ir/id/eprint/17154/>>. Acesso em: 09 out. 2018.

OYAMA, Y; FUKAHORI, H. A literature review of factors related to hospital nurses' health-related quality of life. **Journal of Nursing Management**, v. 23, n. 5, p. 661-673, July 2015. Disponível em:

<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25807874>>. Acesso em: 19 maio 2018.



PEREIRA, C. F. **Avaliação das condições de conforto ambiental em um hospital de urgência e emergência**. 2014. 150 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia Civil e Ambiental) – Universidade Federal de Campina Grande, Campina Grande, 2014.


POZZA, D. L.; MARTINS, D. de L. C. da C. Qualidade de vida no trabalho: a satisfação dos funcionários na agência do Banco do Brasil de Apiúna – SC. **Maiêutica: Estudos Contemporâneos em Gestão Organizacional**, v. 1, n. 1, 2014. Disponível em:


<https://publicacao.uniasselvi.com.br/index.php/GESTAO_EaD/article/view/1265>. Acesso em: 09 out. 2018.

PRODANOVA, Y.; KUNDURZHIEV, T. Differences in the quality of working life between medical and non-medical staff at medical establishments in Bulgaria. **Eastern Academic Journal**, n. 3, 2018. Disponível em: <<https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=695725>>. Acesso em: 10 out. 2018.


ROCHA, L. O. **Fatores que interferem no nível de qualidade de vida no trabalho segundo a percepção dos trabalhadores**: estudo de caso em um hospital de trauma. 2017. 171 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2017.

SILVA, J. M. N. **Avaliação da relação entre fatores psicossociais e distúrbios osteomusculares**: um estudo em uma empresa de calçados. 2016. 255 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2016. Disponível em: <<http://www.ct.ufpb.br/lat/contents/publicacoes/dissertacoes/dissertacao-jonhatan-magno-2016.pdf/view>>. Acesso em: 19 maio 2018.

TAMBASCO, L. de P. et al. A satisfação no trabalho da equipe multiprofissional que atua na Atenção Primária à Saúde. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 41, p. 140-151, 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v41nspe2/0103-1104-sdeb-41-spe2-0140.pdf>>. Acesso em: 19 maio 2018. 

TIMOSSI, L. S. et al. Análise da qualidade de vida no trabalho de colaboradores com diferentes níveis de instrução através de uma análise de correlações. **Produção**, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 471-480, jul./set. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/prod/2010nahead/AOP_200901009.pdf>. Acesso em: 21 maio 2018. 

TIMOSSI, L. S. et al. Adaptação do modelo de Walton para avaliação da qualidade de vida no trabalho. **Revista da Educação Física/UEM**, Maringá, v. 20, n. 3, p. 395-405, 3. trim. 2009. Disponível em: <<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/RevEducFis/article/view/5780/4882>>. Acesso em: 21 maio 2018.

TOLFO, S. R; PICCININI, V. C. As melhores empresas para trabalhar no Brasil e a qualidade de vida no trabalho: disjunções entre a teoria e a prática. **Revista de Administração Contemporânea**, Curitiba, v. 5, n. 1, p. 165-193, jan./abr. 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rac/v5n1/v5n1a10>>. Acesso em: 21 maio 2018. 

VIEIRA, S. **Introdução à bioestatística** [recurso eletrônico]. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. Disponível em:
<[https://docente.ifsc.edu.br/gianpaulo.medeiros/MaterialDidatico/M%C3%A9todos%20Est%C3%A1tisticos/Bioestatistica - Introducao a Bioestatistica - Sonia Vieira - 4 ed.pdf](https://docente.ifsc.edu.br/gianpaulo.medeiros/MaterialDidatico/M%C3%A9todos%20Est%C3%A1tisticos/Bioestatistica%20-%20Introducao%20a%20Bioestatistica%20-%20Sonia%20Vieira%20-%204%20ed.pdf)>. Acesso em: 21 maio 2018.

VILHENA, F. P. et al. A MOTIVAÇÃO DE COLABORADORES PELAS VIAS DOS PROGRAMAS DE QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO: um estudo na Amazonas Produtos para Calçados Ltda. **Fórum de Administração**, v. 5, n. 1, 2014. Disponível em:
<<http://periodicos.unifacef.com.br/index.php/forumadm/article/view/775>>. Acesso em: 09 out. 2018.

Recebido: 09 abr. 2018.

Aprovado: 06 out. 2018.

DOI: <http://dx.doi.org/10.3895/rbqv.v10n4.8140>.

Como citar:

ROCHA, L. O. Análise da qualidade de vida no trabalho de funcionários de uma organização de saúde. **R. bras. Qual. Vida**, Ponta Grossa, v. 10, n. 4, e8140, out./dez. 2018. Disponível em:
<<https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/8140>>. Acesso em: XXX.

Correspondência:

Lenilson Olinto Rocha
Rua Catingueiras, número 73, Bairro Malvinas, Campina Grande, Paraíba, Brasil.

Direito autoral:

Este artigo está licenciado sob os termos da Licença Creative Commons-Atribuição 4.0 Internacional.

