

PROJETO PARA IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE QUALIDADE DE VIDA E SAÚDE NO TRABALHO DO HRTM: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA

Nome do(s) autor(es): Marilú Martins Silva¹

Camila Mendes Ramalho da Silva²

Marcos Alexandre Santos de Almeida³

RESUMO

Este trabalho teve como objetivo descrever a experiência de Implantação do Programa de Qualidade de Vida e Saúde no Trabalho no Hospital Regional Tarcísio Maia (PQVST/HRTM), em Mossoró/RN. A descrição apresenta toda a sequência cronológica de implantação do programa, desde a criação de uma Comissão de Qualidade de Vida e Saúde no Trabalho (CQVST), passando pela aplicação de um questionário aberto aos servidores, para que os mesmos pudessem expressar sua percepção sobre qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho, até a fase seguinte, ainda em processo de elaboração, que será a descrição da construção de um plano de ação em saúde do trabalhador. Esse plano de ação embasará o Programa de Qualidade de Vida e Saúde no Trabalho, a partir das percepções dos trabalhadores, colhidas nos questionários, priorizando-se as áreas identificadas como prevalentes. A implementação do PQVST/HRTM enfrentou desafios, desde a formação da comissão até a coleta de dados essenciais. Recursos humanos limitados, falta de profissionais qualificados, espaço inadequado e recursos financeiros escassos afetaram a criação do programa. Inicialmente, houve falta de interesse dos servidores, mas isso mudou com visitas presenciais da comissão, que fortaleceram a confiança dos trabalhadores.

Palavras-chave: qualidade de vida no trabalho; hospital; servidor público; saúde.

1 Psicóloga, especialista em Qualidade de Vida e Saúde no Trabalho, presidente da Comissão de QVST do HRTM, Mossoró/RN. E-mail: cqvsthrtm@gmail.com

2 Psicóloga, especialista em Psicologia Hospitalar, membro da Comissão de QVST do HRTM, Mossoró/RN. E-mail: cqvsthrtm@gmail.com

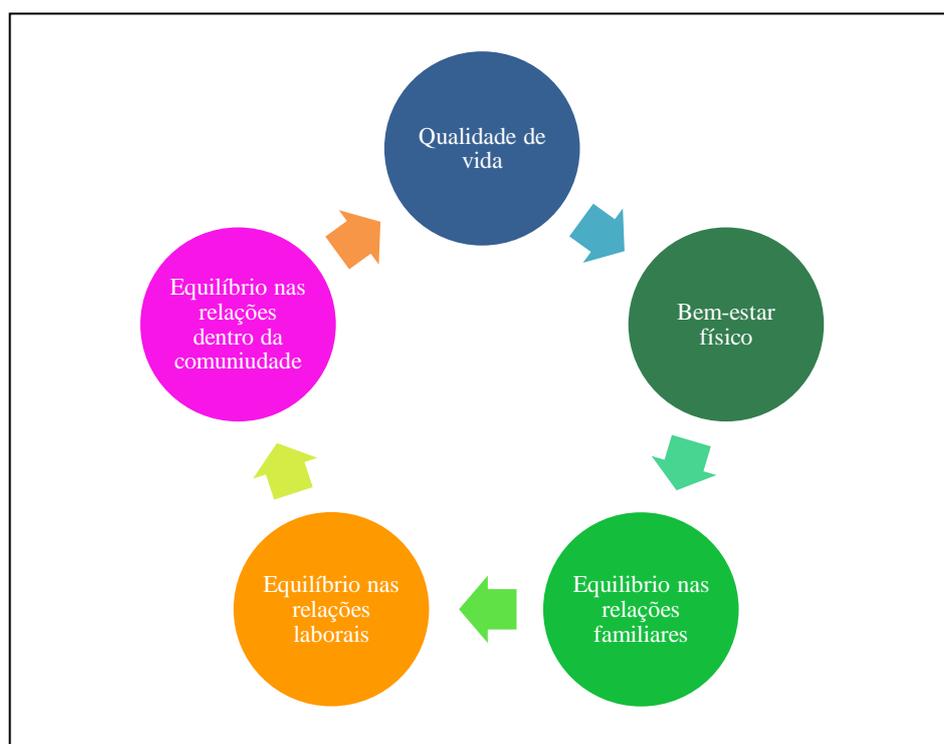
3 Técnico de enfermagem, membro da Comissão de QVST do HRTM, Mossoró/RN. E-mail: cqvsthrtm@gmail.com

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

As pessoas passam boa parte do tempo no trabalho. Geralmente, o período passado nesse ambiente pode ser estressante, cheio de metas e prazos a serem cumpridos, marca registrada da nossa sociedade contemporânea. Barcelos (2009) lembra-nos que mudanças ocorrem em ritmo acelerado e é preciso adaptar-se a todo o momento, como um verdadeiro camaleão. Paralelamente a isso, as preocupações pessoais do trabalhador não desaparecem quando ele assume seu posto de trabalho. Como nos relata Silva (2011) toda a história de vida da pessoa a acompanha em todos os momentos e quando ela vai para o trabalho não é diferente: vão juntos seus conflitos, suas frustrações, suas desavenças conjugais, a preocupação com os filhos e tudo o mais que diz respeito à sua vida.

O sofrimento físico, a fome e condições de vida sub-humanas são injustos e podem causar comoção social, porém, o sofrimento psíquico e emocional, muitas vezes negligenciados pela sociedade, são capazes de resultar em estresse e adoecimentos ainda mais intensos na vida do indivíduo. É importante que cada um esteja atento às suas necessidades individuais porque, de acordo com Cury (2004) qualidade de vida inclui saúde psíquica e todas as instâncias da vida, como relações sociais, educação, alimentação, moradia, ambiente de trabalho, espaço físico. A figura 1 ilustra o conceito de saúde integral.

Figura 1 – Saúde integral.



Fonte: Adaptação de SILVA (2011)

Considerando a relevância de se ter um olhar diferenciado para o bem-estar dos trabalhadores e trabalhadoras, tanto nas instituições particulares, como no âmbito público, o Hospital Regional Tarcísio Maia (HRTM) decidiu investir na implantação do Programa de Qualidade de Vida e Saúde no Trabalho.

O presente projeto objetiva descrever o processo de Implantação do Programa de Qualidade de Vida e Saúde no Trabalho no Hospital Regional Tarcísio Maia (PQVST/HRTM). Neste sentido, abordou cada etapa e sequência cronológica para a implantação do programa.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

- Formação de uma comissão para implantação do Programa de Qualidade de Vida e Saúde no Trabalho, denominada Comissão de Qualidade de Vida e Saúde no Trabalho (CQVST). Formalização através da publicação no Diário Oficial em 20/06/2023 – Portaria nº 32 de 19 de junho de 2023 (anexo 1).
- Sensibilização dos gestores e coordenadores dos diversos setores da instituição, para que os mesmos pudessem dar suporte às ações a serem implementadas e incentivar seus colaboradores a aderirem ao programa. Para tal, foi feita uma reunião, onde foram apresentados o programa e os benefícios que o mesmo pode trazer para todos os funcionários e para a instituição como um todo.
- Sensibilização dos servidores para o maior número de adesão possível, através de uma campanha de divulgação por panfletos, mural e informação pessoalmente nos setores.
- Realização de uma pesquisa qualitativa, através da aplicação de um questionário aberto aos servidores (anexo 2), a fim de se obter uma visão geral acerca da percepção dos mesmos sobre qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho.
- Levantamento dos dados do questionário e categorização dos mesmos.
- Elaboração de um plano de ação a partir das prioridades identificadas nas respostas.

REFERENCIAL TEÓRICO

O documento base para lançamento do HumanizaSUS, em 2004, já preconizava um olhar diferenciado para a questão saúde-doença, conforme podemos ver:

“Diante disto, muitos desafios para a produção de saúde permanecem, como por exemplo: ... Superar o entendimento de saúde como ausência de doença (cultura sanitária biomédica), para a ampliação e o fortalecimento da concepção de saúde como produção social, econômica e cultural” (BRASIL, 2010, p.15).

Esse mesmo documento expandiu seu olhar também para os trabalhadores da saúde:

“... Melhorar a interação nas equipes e qualificá-las para lidarem com as singularidades dos sujeitos e coletivos nas práticas de atenção à saúde; fomentar estratégias de valorização do trabalhador: promover melhorias nas condições de trabalho (ambiência), ampliar investimentos na qualificação dos trabalhadores, etc.” (BRASIL, 2010, p.16).

Desta forma, percebe-se a urgência da implantação de um Programa de Qualidade de Vida nas unidades de Saúde, já que a semente foi plantada há quase 20 anos e ainda não frutificou como seria o esperado. Além disso, anteriormente já havia sido criada a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST), conforme nos lembra Silva (2022):

“Através dela também são criados os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), assim como as áreas técnicas de Saúde do Trabalhador, nos âmbitos estaduais e municipais, com a missão de ser retaguarda técnica especializada à gama de ações e serviços da rede SUS por meio de apoio matricial” (SILVA, 2022, p.15).

Sabe-se que o trabalhador da saúde, notadamente o que está lotado em hospitais públicos, vivencia uma correria no dia-a-dia e, muitas vezes, desenvolve suas atividades profissionais em ambiente insalubre e com sobrecarga de trabalho. Aliando-se a isso extensas jornadas laborais, sobrecargas de tarefas e o fato de grande parte de suas atividades ser desenvolvida na presença de dor e sofrimento alheio (KESSLER & KRUG, 2012, apud SANTOS, 2015, p.7), o que se obtém são funcionários frustrados, devido à impossibilidade de, muitas vezes, solucionar os problemas de saúde dos pacientes que lhes são confiados (PITTA, 1999, apud SANTOS, 2015, p.7). A frustração muitas vezes vem aliada a sintomas físicos causados pelo ritmo frenético do trabalho cotidiano. Tais sintomas podem ser psicossomáticos e acometer algumas pessoas ao longo de sua vida profissional. Segundo Limongi-França (2008), as respostas psicossomáticas são processos humanos que ocorrem em reação a situações de crise, ameaça, fuga, prazer ou desprazer.

Considerando-se o período a partir de março de 2020, quando surgiram os primeiros casos do novo Corona vírus em Mossoró e o Hospital Tarcísio Maia atuou como unidade de referência para tratamento das pessoas contaminadas por esse vírus, houve uma sobrecarga de trabalho e consequente adoecimento de profissionais do referido hospital. Aliando-se a isso a contaminação por esse vírus e a perda de amigos, familiares e colegas de trabalho, pode-se perceber que houve uma sobrecarga não só física, mas sobretudo emocional, para os trabalhadores dessa instituição de saúde. Os afastamentos por questões de saúde apontam para a necessidade de se ter um olhar diferenciado para esses profissionais, mas essa realidade não é restrita ao Hospital Tarcísio Maia. Conforme Silva (2022, p.18), “a realidade aponta para um número significativo de afastamentos por adoecimento, o que torna profícuo o surgimento de políticas e estudos robustos que explorem onexo causal entre saúde-trabalho”.

Além do documento base do SUS, outros documentos consideram a relevância da Qualidade de Vida e Saúde no Trabalho, como a Portaria Nº 3.390, de 30 de dezembro de 2013, que Institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar – PNHOSP no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, estabelecendo-se as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde – RAS e a Política Nacional de Humanização – PNH, lançada em 2013, com suas diretrizes e dispositivos.

O Plano Estadual de Saúde do RN para o quadriênio 2020-2023 – PES RN colocou como meta a implementação e operacionalização do Programa de Qualidade de Vida no âmbito da SESAP em 100% das Unidades, de acordo com a Política Estadual de Qualidade de Vida do Rio Grande do Norte. Porém, até o presente momento, essa meta ainda está longe de ser atingida.

Em 2023, foi instituída a Política de Qualidade de vida e Saúde no trabalho, no âmbito do Governo do Estado, através do Decreto nº 32.623, de 25 de abril de 2023. Esse decreto trouxe para o RN as diretrizes para a práticas individuais e coletivas no trabalho, objetivando uma gestão organizacional favorável ao estabelecimento de um ambiente laboral mais saudável e trabalhadores que consigam manter um melhor equilíbrio entre sua vida pessoal e profissional.

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES REALIZADAS

Em março de 2022, o Setor de Recursos Humanos do HRTM delegou à psicóloga Marilú Martins Silva a missão de criar uma comissão de Qualidade de Vida e Saúde no Trabalho (QVST) nessa instituição. Após dificuldades para encontrar pessoas interessadas nessa atividade, foi criada informalmente a comissão de QVST, composta por 3 servidoras, a saber: duas psicólogas e uma assistente social. Nesse momento, a Comissão Central de QVST passou a orientar e fornecer material para estudo e capacitação dos componentes da comissão. Um dos graves problemas do HRTM é a escassez de recursos humanos, o que faz com que vários setores operem, muitas vezes, abaixo do limite do seu dimensionamento. Assim, até as reuniões semanais se mostraram, algumas vezes, impossibilitadas de acontecer por indisponibilidade de tempo de algumas das componentes da comissão.

Após alguns meses de desencontros dessa comissão inicial, e sem a mesma ter sido oficializada através de uma portaria, a diretora geral deu uma missão à comissão não-oficial: ajudar a trazer tranquilidade junto aos servidores, durante a reforma do hospital que seria anunciada dali a algumas semanas. Assim, para agilizar esse processo e dar mais credibilidade às ações que seriam implementadas, a mesma assinou imediatamente a portaria de criação da CQVST, tendo sido publicada no Diário Oficial no dia 20 de junho de 2023.

Entretanto, a comissão inicial não pôde permanecer oficialmente, porque a coordenadora do setor de uma das componentes disse que não poderia liberá-la para tal atividade, devido à dificuldade já citada de escassez de recursos humanos. Isso acarretou mais alguns dias de busca e angústia, pois alguns outros coordenadores não quiseram abrir mão de seus servidores para uma atividade externa aos seus setores.

Finalmente, após a composição da comissão definitiva, a mesma passou a funcionar de forma harmônica, com reuniões semanais, onde inicialmente foram discutidos textos e vídeos

que iriam embasar o conhecimento necessário para as atividades que estavam por vir, de acordo com o cronograma apresentado na figura 2.

Figura 2 – cronograma de atividades da CQVST

	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	JAN
Capacitação da comissão	■								
I Fórum Regional de QVST			■						
Reunião com coordenadores e gestores			■						
Divulgação junto aos setores			■						
Aplicação do questionário				■					
Campanha Setembro Amarelo					■				
Fórum de QVST em Mossoró					■				
Divulgação e arrecadação de material para o bazar						■			
Bazar solidário								■	
Campanha Outubro Rosa						■			
Dia do Servidor Público						■			
Campanha Novembro Azul							■		
Tabulação dos questionários e elaboração dos relatórios					■				
Divulgação dos relatórios								■	
Elaboração do programa de QVST do HRTM							■		
Aprovação do programa de QVST pela direção do HRTM								■	
Cerimônia de implantação do PQVST do HRTM									■

Após concluir as atividades relacionadas ao conhecimento teórico, iniciou-se a etapa seguinte, a elaboração de um questionário aberto, composto por quatro perguntas: Qual o seu

setor? Qual a sua função? Para você, o que é qualidade de vida? Para você, o que é qualidade de vida no trabalho? (Anexo 2).

A divulgação inicial do questionário foi por meio tecnológico, utilizando o *google forms* e distribuído *online* por meio do contato dos coordenadores de cada setor. Além disso, foi realizada a divulgação por panfletos *online* e nos murais dos setores de forma física.

Nessa etapa do processo, percebeu-se que por essa via de divulgação não houve muitas adesões espontâneas. Fez-se necessário, assim, pensar em nova estratégia para mobilizar os servidores e motivá-los a participar. A nova estratégia escolhida foi a da equipe ir pessoalmente aos setores divulgando o novo trabalho da comissão e a necessidade de se ter a resposta do questionário. É importante observar que na divulgação apenas *online* e através do mural, no período de duas semanas havia apenas 42 questionários respondidos. Após a nova estratégia de ir pessoalmente aos mais de 30 setores do hospital, houve um acréscimo de 163 adesões em uma semana (388,1%), totalizando 205 adesões de um universo de 1.300 servidores.

Atualmente a comissão está na fase de levantamento, categorização e análise dos dados para elaboração de um plano de ação. E ao mesmo tempo, a comissão está programando mensalmente ações de educação continuada para os servidores, na tentativa de implantar uma cultura organizacional mais humanizada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implantação do Programa de Qualidade de Vida e Saúde do Trabalhador no Hospital Regional Tarcísio Maia passou por diversos entraves, desde a formação da comissão até a coleta dos dados básicos necessários para formulação das ações.

Quanto à formação da comissão oficial, foram encontradas dificuldades na disponibilidade de recursos humanos, sobretudo pela impossibilidade de liberação de servidores específicos para comporem a comissão.

Simple ações importantes para a formatação do plano foram afetadas pela falta de profissionais capacitados (exemplo: *designer* gráfico ou profissional de comunicação), inexistência de auditório ou outro espaço adequado para reunir os grupos de servidores; bem como falta de recursos financeiros para atividades básicas, como montagem de mural de avisos.

Além disso, nas etapas iniciais de mobilização dos servidores, percebeu-se uma falta de interesse em atividades dessa natureza, embora reconheçam a importância do apoio à qualidade de vida no ambiente do trabalho.

A falta de confiança e credibilidade na continuidade das ações do plano, desmobilizou boa parte dos servidores, que somente passaram a participar em maior número, a partir das visitas presenciais da comissão.

Não obstante as dificuldades, a comissão tem participado de eventos acadêmicos e reuniões semanais para encontrar e discutir as bases teóricas para as ações a serem desenvolvidas, de modo que os trabalhadores comecem a sentir os benefícios desse programa.

Além disso, a comissão fortaleceu a articulação com a Comissão Central de QVST, o que estimulou o fortalecimento do vínculo com demais órgãos da rede.

REFERÊNCIAS

BARCELOS, Bruna. **A relação sociedade x tempo x trabalho:** como o uso do tempo e a dedicação ao trabalho podem influenciar a vida pessoal e social do ser humano contemporâneo. 2009. Disponível em: <https://administradores.com.br/artigos/a-relacao-sociedade-x-tempo-x-trabalho-como-o-uso-do-tempo-e-a-dedicacao-ao-trabalho-podem-influenciar-a-vida-pessoal-e-social-do-ser-humano-contemporaneo>

BRASIL. **Lei nº 8.080**, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 set. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS:** Documento base para gestores e trabalhadores do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 4. ed. 4. reimp. – Brasília : EDITORA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização (PNH)** 1ª edição – 1ª reimpressão – 2013. Acesso em 20/09/2023.

CURY, Augusto. **12 semanas para mudar uma vida.** São Paulo: ACADEMIA DE INTELIGÊNCIA, 2004.

LIMONGI-FRANÇA, Ana Cristina. **Psicologia do Trabalho: psicossomática, valores e práticas organizacionais.** S. Paulo: EDITORA SARAIVA, 2008.

OGATA, Alberto e Simurro, Sâmia. **Metodologia para Implementação de Programas de Bem-estar e Qualidade de Vida.** In: https://www.forumat.net.br/at/sites//files/arq-paginas/metodologia_para_implementacao_de_programas_de_bem-estar_e_qualidade_de_vida.pdf. Acesso em 20/04/2023.

SANTOS, Anelise Schaurich dos. **Adoecimento mental de trabalhadores da saúde:** relação com contexto hospitalar público e privado. 2015, Universidade Federal de Santa Maria. Disponível em: https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/19612/TCCE_GOPS_EaD_2015_SANTOS_ANELISE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

SILVA, Marília Eufrásio da. **Implantação do Núcleo Estadual de Atenção à Segurança e à Saúde do Trabalhador(a)**: contribuições para a Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte / Marília Eufrásio da Silva. - 2022. 74f.: In: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/49135>.

SILVA, Marilú M. **Estresse, Psicologia e Qualidade de Vida**. Monografia. Especialização em Qualidade de Vida e Saúde no Trabalho. UNP: Mossoró, 2011.