
A qualidade de vida no trabalho dos profissionais da área de enfermagem: um estudo a partir do modelo teórico de Hackman & Oldham

The life quality at work of professionals in the area of nursing : a study following the theoretical model offered by Hackman and Oldham

Teresa Rezende

Bacharel em Psicologia – Universidade do Vale do Itajaí/UNIVALI - Santa Catarina, Brasil

Rosana Marques da Silva*

Docente do Curso de Psicologia – Universidade do Vale do Itajaí/UNIVALI - Santa Catarina, Brasil

Resumo

Este artigo aborda o tema Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), que está apoiado na satisfação e bem-estar dos funcionários. Trata-se de uma pesquisa com profissionais da área de enfermagem que atuam em uma Instituição Hospitalar situada no Vale do Itajaí-SC. Os objetivos foram: analisar a partir do modelo teórico de QVT de Hackman e Oldham, como as profissionais percebem a “Significância do Trabalho” que realizam; levantar as competências exigidas pelas atividades desenvolvidas no trabalho; verificar se estes profissionais percebem os resultados das atividades que realizam e investigar quais as contribuições que o seu trabalho oferece para a organização. Foi utilizada a abordagem qualitativa, sendo que os dados foram coletados através de entrevista semi-estruturada. Os resultados foram analisados através da análise de conteúdo. Como resultado verificou-se que a maioria das profissionais não possui visão total do processo, representando um trabalho fragmentado, entretanto percebem seu trabalho como significativo e relevante.

Palavras-chave: Trabalho; Qualidade de Vida; Profissionais da área da Enfermagem.

Abstract

This article is about Life Quality at Work (LQW) measured in the form of the satisfaction and the well-being of the workers. It is a research carried out with professionals in the area of nursing who work in a hospital in the Vale do Itajaí – SC, Brazil. The goals of the research were: to analyze, following the theoretical LQW model offered by Hackman and Oldham, how professionals perceive “Work Meaning” as they perform at work; to survey the competences required by the activities developed at work; to check whether the professionals perceive the results of the activities they perform and to investigate which are the contributions that their work bring to the organization. The qualitative approach was used, and the data collected was gathered by means of semi-structured interviews. The data were analyzed through content analysis. As results of this study it was verified that the majority of the professionals have no perspective of

the process of work as a whole, represented, thus, as a fragmented work, in spite of the fact that they see their work as meaningful and relevant.

Keywords: Work; Life Quality; Professionals within the area of Nursing

Introdução

A enfermagem, sendo uma profissão que se desenvolveu através dos séculos, relacionada à história da civilização e que trabalha com os aspectos subjetivos, não medidos de forma científica restrita, caminhou mais lentamente no alcance do reconhecimento profissional do que a medicina. Ao longo dos anos, a enfermagem vem conquistando espaço e ganhando reconhecimento junto à sociedade e entre os demais profissionais da área da saúde. Sua prática tem como base a ciência, a informação e a pesquisa, o que tem induzido a reflexão sobre as diversas formas de atuação do enfermeiro nos vários níveis e áreas de atenção à saúde. Das reflexões tem emergido a constatação de que tanto o enfermeiro como os demais profissionais que atuam na área da enfermagem são gente que cuida de gente (COSTENARO, 2001).

Segundo Boff (1999), o cuidado não seria só um ato, seria uma atitude que abrange mais do que um momento de atenção e zelo e de desvelo, uma atitude de ocupação, de preocupação, de responsabilidade e de envolvimento afetivo com o outro e que é essencial para o ser humano ser cuidado. Portanto, o cuidado de enfermagem comporta em sua estrutura o conhecimento (saber de enfermagem) corporificado em um nível técnico (instrumentos e condutas) e relações sociais específicas, visando o atendimento de necessidades humanas que podem ser definidas biológica, psicológica e socialmente (ALMEIDA; ROCHA, 1989). Desse modo, os profissionais de enfermagem têm como objetivo principal atender o ser humano em suas necessidades básicas, proporcionar conforto, bem-estar físico e mental, além de dar atenção ao cuidar do outro.

Os cuidadores (profissionais de enfermagem) podem se sentir motivados através do sentimento de recompensa que experienciam pelo trabalho realizado, mesmo não sendo reconhecidos financeiramente. Assim, o efeito positivo do cuidado é um fator que motiva a realização do trabalho, mas, quando não há resposta positiva, pode causar vontade de se afastar desse mesmo trabalho.

Uma das razões do descontentamento é de ter que se envolver em várias tarefas, como a resolução de problemas administrativos e a impossibilidade de incentivar os cuidadores de enfermagem a manter a qualidade de seu trabalho. Além disso, a subdivisão técnica do trabalho de enfermagem, consequência de sua diferenciação tecnológica, conduz à absorção de pessoal com diversos níveis de capacitação, compondo amplo espectro de profissionais da enfermagem, abrangendo desde aqueles treinados em serviços técnicos de nível médio, até pessoal de nível superior e especializado (ALMEIDA, 1989).

Segundo os estudos de Silva (2000), alguns fatores que contribuem negativamente para a qualidade de vida no trabalho (QVT) dos profissionais da área de enfermagem são: as dificuldades devido a equipamentos obsoletos e/ou danificados, os materiais antigos e as instalações físicas precárias, diminuindo o grau de segurança; a má remuneração, a falta de possibilidades de crescimento e desenvolvimento pessoal; a impossibilidade de identificar a importância do trabalho no produto final (serviço prestado) e a estrutura organizacional que não possibilita o aumento do grau de autonomia dos profissionais.

Diante dos aspectos levantados, torna-se relevante pesquisar a Qualidade de Vida no Trabalho dos profissionais de enfermagem, pois é uma atividade que requer muita dedicação, já que se trata de um trabalho diretamente ligado a pessoas que necessitam de cuidados e de atenção. São profissionais que desenvolvem um trabalho estressante e que possuem uma jornada de trabalho longa, rodízios de horários, excesso de horas extras, sobrecarga de trabalho, dificultando muitas vezes o relacionamento social, familiar e a vida extra-profissional (ALMEIDA; ROCHA, 1989).

Fatores como a falta de treinamento às novas tecnologias, dificuldades em delimitar os diferentes papéis entre enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, relacionamentos conflituosos com a equipe médica, falta de reconhecimento profissional, alta competitividade, falta de companheirismo, exposição a riscos químicos, físicos, biológicos, mecânicos e psicossociais, contato constante com a doença, com a dor, com o sofrimento e com a morte, proporcionam clima tenso de trabalho prejudicando a QVT desses profissionais (PEREIRA, 2002).

Fundamentação Teórica

Hackman e Oldham (1975) consideram que cargos enriquecidos favorecem a QVT. Sendo assim, a qualidade de vida no trabalho se apóia em características objetivas das tarefas no ambiente organizacional. Propuseram o Modelo das Dimensões Básicas da Tarefa, em que as "Dimensões da Tarefa" influenciam os "Estados Psicológicos Críticos" e os "Estados Psicológicos Críticos" determinam os "Resultados Pessoais e do Trabalho", lembrando que a "Necessidade Individual de Crescimento" é que exerce forças sobre toda essa cadeia de fatores determinantes de QVT, como representado na figura 1.

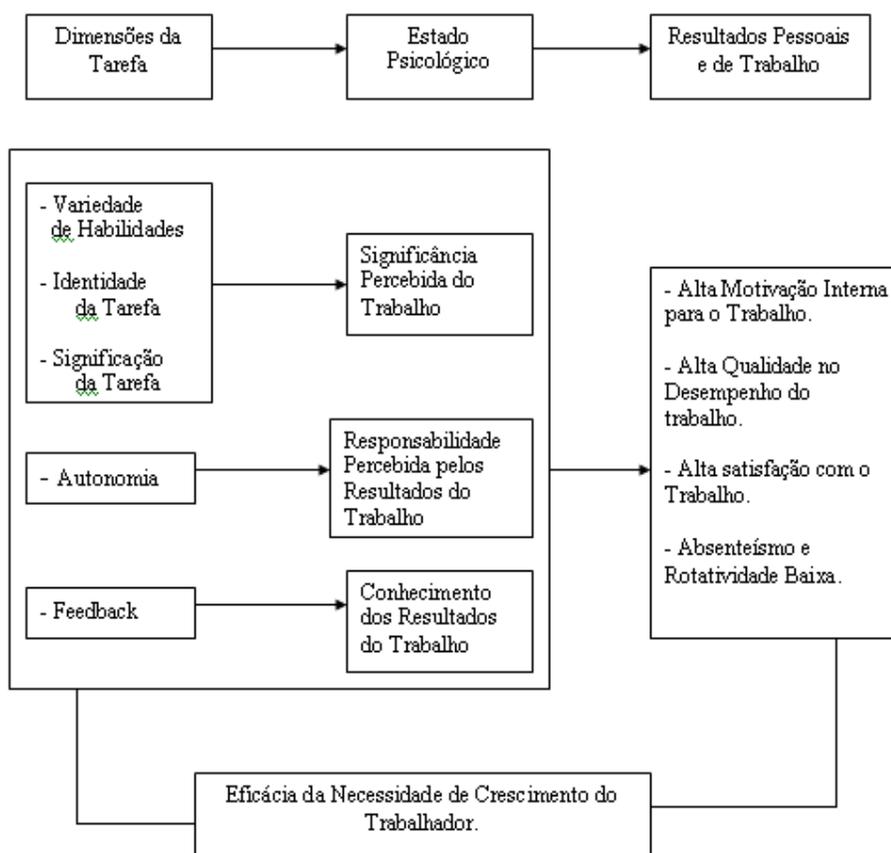


Figura 1: Modelo das Dimensões Básicas da Tarefa de HACKMAN & OLDHAM (1975)

FONTE: HACKMAN & OLDHAM (1975, p.161).

As Dimensões da Tarefa são compostas por Variedade de Habilidades (o grau em que a tarefa requer uma variedade de atividades diferentes para a sua execução, através das quais há envolvimento e uso de várias habilidades e talentos por um mesmo indivíduo); Identidade da Tarefa (o grau em que a tarefa requer a execução de um trabalho “completo” e identificável, isto é, realiza-se uma tarefa do começo ao fim, com resultados visíveis); Significação da Tarefa (grau em que a tarefa tem um impacto substancial sobre as vidas ou trabalho de outras pessoas, na organização ou no ambiente externo); Autonomia (grau em que a tarefa fornece ao indivíduo liberdade substancial, independência e descrição para programar o trabalho e determinar os procedimentos na sua execução); Feedback Intrínseco (grau em que o indivíduo recebe claras informações sobre seu desempenho, através da execução de sua própria tarefa); Feedback Extrínseco (o grau em que o indivíduo recebe claras informações sobre seu desempenho, através de seus superiores, colegas ou clientes) e, em adição, uma sexta dimensão, o Contato (grau com que o indivíduo trabalha junto a outras pessoas ou lida com outros membros da organização e com os clientes).

O "Potencial Motivacional da Tarefa" é o fator de medida de análise de um trabalho em função das dimensões anteriores. Os "Estados Psicológicos Críticos" compreendem: Significância Percebida do Trabalho (o grau em que o indivíduo percebe a tarefa como significativa e valiosa); Responsabilidade Percebida pelos Resultados do Trabalho (grau em que o indivíduo se sente responsável pelos resultados da tarefa executada) e Conhecimento dos resultados do trabalho (grau em que o indivíduo conhece e compreende a forma e as conseqüências de como ele efetivamente desempenha a tarefa).

Sendo assim, os "Estados Psicológicos" dizem respeito à pré-disposição do indivíduo para o seu trabalho e o nível de conhecimento que ele possui do seu papel na organização como um todo. Os "Resultados Pessoais e do Trabalho" são: Satisfação geral, Motivação interna; Produção de trabalho de alta qualidade; Absenteísmo e Rotatividade Baixos e Satisfação específica ou contextual.

A partir desta concepção, Hackman e Oldham (1975) desenvolveram o *Job Diagnostic Survey* (JDS), que é um instrumento de coleta de dados utilizado e validado para a pesquisa de QVT. Segundo os autores, o JDS permite o diagnóstico dos trabalhos existentes e indica a necessidade e a forma de sua reestruturação para aumentar a produtividade e a motivação do empregado e possibilita também realizar uma avaliação acerca dos impactos das mudanças de trabalho do indivíduo. Considera-se que o modelo de QVT de Hackman e Oldham (1975) contribui para o estudo da qualidade de vida no trabalho dos funcionários da área da enfermagem, por avaliar fatores considerados de importância para o desempenho dos cargos relacionados a esta área de atuação, que são: identidade da tarefa, variedade da tarefa e significação da tarefa.

Matérias e Métodos

A presente pesquisa se caracteriza como de cunho qualitativo e do tipo exploratório. Participaram como sujeitos deste estudo profissionais da área de enfermagem (enfermeiras, técnicas e auxiliares) de uma Instituição Hospitalar, situada no Vale do Itajaí / SC. Os critérios para participar da pesquisa foram: ser profissional da área de enfermagem (auxiliares, técnicos e enfermeiros) e estar trabalhando há, no mínimo, 06 meses na referida instituição. A pesquisadora entrou em contato com as chefias dos setores de enfermagem da Instituição, solicitando sua colaboração no encaminhamento dos funcionários para participarem da pesquisa. Ao serem explicados os objetivos e procedimentos da referida pesquisa, apenas dois profissionais negaram-se a participar.

Essa pesquisa contou com a participação de dez profissionais, todos do sexo feminino (três enfermeiras, três auxiliares de enfermagem e quatro técnicas de enfermagem de diferentes setores do Hospital), abordados individualmente em seu local de trabalho, onde foram explicados os

procedimentos da pesquisa e foi entregue o termo de consentimento livre esclarecido, assegurando os princípios éticos envolvidos na pesquisa. Cabe ressaltar que, como se trata de uma pesquisa qualitativa, o número de participantes não foi definido a priori, sendo que, à medida que os dados foram se repetindo, a pesquisa foi encerrada.

A coleta de dados foi realizada através da técnica da entrevista semi-estruturada, elaborada a partir do Estado Psicológico "Significância do Trabalho" do modelo teórico de QVT de Hackman e Oldham (1975), que envolve as três dimensões da tarefa: variedade da habilidade, identidade da tarefa e significação da tarefa. As entrevistas foram iniciadas mediante aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa e do consentimento da Direção da Instituição Hospitalar e do setor de Recursos Humanos. Em seguida, foram contatados os chefes de setores, explicando os objetivos da pesquisa e combinando a melhor forma para agendar as entrevistas com seus funcionários, bem como o local onde seria realizada. Foram definidos alguns dias para a pesquisadora coletar os dados. Ao chegar à Instituição, os chefes encaminharam à pesquisadora os profissionais que estavam disponíveis naquele momento, para participar da entrevista. Cabe ressaltar que os chefes dos setores também participaram da pesquisa.

Após a realização das entrevistas, os dados foram transcritos na íntegra, sendo que as entrevistas foram codificadas pelas siglas: E1; E2; E3; E4; E5; E6; E7; E8; E9; E10. A técnica utilizada para a análise dos dados foi a análise de conteúdo de Moraes (1999). Os dados foram codificados e categorizados a partir das três dimensões da tarefa: variedade da habilidade, identidade da tarefa e significação da tarefa. Em cada dimensão da tarefa, surgiram subcategorias, que são apresentadas no quadro 1:

Quadro 01: Descrição Operacional dos Termos

Dimensão	Subcategoria	Descrição dos termos
Variedade de Habilidades	Atividades	Funções, atividades, tarefas que as profissionais de enfermagem executam em seu trabalho.
Variedade de Habilidades	Conhecimentos	Cursos e conhecimentos teórico-prático que as profissionais de enfermagem necessitam para executar seu trabalho.
Variedade de Habilidades	Habilidades	Experiência na função e/ou cargo, que as profissionais de enfermagem necessitam para executar seu trabalho.
Variedade de Habilidades	Atitudes	Comportamentos (iniciativa, ética, comunicação) que as profissionais de enfermagem precisam ter para executar da melhor maneira suas funções.
Identidade da Tarefa	Trabalho completo	Percepção das profissionais de enfermagem sobre a execução do trabalho completo (realização da tarefa do início ao fim).
Identidade da Tarefa	Avaliação do resultado	Formas como as profissionais avaliam os resultados do seu trabalho.
Significação da Tarefa	Significado do trabalho para a instituição	Importância e a contribuição do trabalho das profissionais de enfermagem para a instituição.
Significação da Tarefa	Significado do trabalho para o cliente	Importância e a contribuição do trabalho das profissionais de enfermagem para os clientes.
Significação da Tarefa	Significado do trabalho para os colegas	Importância e a contribuição do trabalho das profissionais de enfermagem para os colegas.
Significação da Tarefa	Significado do trabalho para você	Importância e a contribuição do trabalho das profissionais de enfermagem para elas mesmas.

Fonte: entrevistas realizadas junto as profissionais de enfermagem, março de 2006.

Apresentação e Discussão dos Dados

A maioria das profissionais entrevistadas possui entre vinte e três anos a quarenta e três anos de idade, estão em média há 11 meses nessa instituição e trabalham nos setores de Enfermagem: Centro cirúrgico, Posto de enfermagem, Sala de parto e Alojamento conjunto. O quadro 02 apresenta os resultados relacionados à categoria "Variedade de habilidades": Atividades.

Quadro 02 - Variedade de Habilidades : Atividades	
Subcategorias	Frequência
Gerenciamento	2
Administrativa	3
Assistencial	3
Educativa	1
Medicação	2
Cuidados gerais (banho, verificação de sinais vitais, cuidado com a mãe e bebê)	3
Esterilização de materiais	1
Circulante	1
Instrumentadora cirúrgica	1
Pronto atendimento	1
Fonte: entrevistas realizadas junto as profissionais de enfermagem, março de 2006.	

No quadro 02, pode-se observar que as atividades mais citadas foram: administrativa, assistencial, cuidados gerais. Em seguida, foram as atividades de gerenciamento.

As atividades de gerenciamento envolvem desde a coordenação de atividades administrativas direcionadas à assistência ao paciente até atividades relacionadas à liderança da equipe de trabalho, objetivando oferecer serviços com qualidade à população. Galvão (1990) ressalta que através da liderança o enfermeiro tenta conciliar os objetivos organizacionais do grupo da enfermagem, buscando aprimorar a prática profissional e principalmente o alcance de uma assistência de enfermagem adequada. Na Instituição pesquisada, os enfermeiros assumem cargos de chefias e são responsáveis pela coordenação dos setores de enfermagem. Em relação às demais atividades que as profissionais da área de enfermagem desenvolvem, estas podem ser com o paciente (cuidado com a higiene do paciente, administração de medicação, tratamento de feridas, eliminação urinária, aplicação de calor e frio, alimentação e hidratação, medidas de conforto e segurança entre outros), procedimentos de manuseio de material hospitalar (montar sala de operação, kit bandeja, esterilização de instrumentos e outros) e procedimentos de rotinas administrativas como admissão e alta de paciente (SORDI, 1995).

Ao desenvolver suas atividades, os profissionais da área de enfermagem atuam no cuidado ao paciente, através de atividades assistenciais, educativas, administrativas, medicação, entre outras. Nesse sentido, esses profissionais devem perceber o cuidado na sua dimensão mais ampla, que tem como princípio uma forma de viver plenamente e não apenas como uma execução de tarefas para promover o conforto de alguém (WALDOW, 1999).

O quadro 03 apresenta os resultados relacionados à categoria Variedade de habilidades: Conhecimentos.

Quadro 03 - Variedade de Habilidades : Conhecimento.	
Subcategorias	Frequência
Educação formal (conhecimento científico)	6
Conhecimento técnico	5
Cursos (especialização, específicos da área)	2
Fonte : entrevistas realizadas junto as profissionais de enfermagem, março de 2006.	

No quadro 03, pode-se observar que a maioria das profissionais entrevistadas cita a educação formal (06) e o conhecimento técnico (05) como principais conhecimentos necessários para realizar seu trabalho. Em relação à educação formal, o currículo de enfermagem compreende a participação em atividades, nas quais o estudante adquire os conhecimentos, as habilidades e as atitudes necessárias ao exercício da profissão (SORDI, 1995). Neste aspecto, a Instituição formadora, através do modo como organiza seu processo de trabalho, seleciona seus conteúdos e avalia seus alunos, deve contribuir para a formação crítico-reflexiva dos profissionais, objetivando favorecer o atendimento às necessidades da população.

Segundo Minarelli (1995), em relação à educação informal, as organizações modificam-se rapidamente para se ajustarem às exigências da economia global. Dessa forma, há um estímulo maior para que as pessoas tenham uma formação mais generalista, para que adquiram conhecimentos mais amplos e múltiplas habilidades, permitindo que possam atuar em diversas ocupações e diferentes ramos de atividades.

Portanto, o profissional deve cuidar de sua formação e de seu aperfeiçoamento, estar em dia com as novidades do mercado e da profissão, bem como empresariar seu próprio talento. As profissionais entrevistadas dão grande importância para os cursos de especialização, de capacitação, cursos de gerenciamento, de liderança, cursos específicos da área em que trabalham, aos novos conhecimentos. Estão sempre se atualizando para poderem realizar da melhor maneira o seu trabalho.

No que se refere à categoria Variedade de Habilidades: Habilidades, a maioria das profissionais entrevistadas (07) apresentou dificuldades em responder essa questão sobre a experiência, devido a estarem no seu primeiro emprego. Apenas três das profissionais responderam e citaram a importância do estágio obrigatório de graduação.

O estágio no ensino superior propicia a integração da educação com o mundo do trabalho, assim, deve se revestir de todas as características que lhe são próprias para cumprir sua finalidade essencialmente educacional. Em pesquisa realizada por Valsecchi e Nogueira (2002), com estagiários do curso de enfermagem, verificou-se que os principais aspectos negativos relacionados à prestação de assistência em estágio supervisionado, apontados pelos acadêmicos, foram cuidar de pacientes de alta complexidade, presenciar morte e a percepção dos alunos de que

os profissionais da área de saúde são insensíveis à dor, à morte e ao morrer. Quanto aos aspectos positivos, destacaram que prestar assistência de enfermagem a pacientes de alta complexidade permitiu o desenvolvimento de procedimentos mais complexos e a implementação de assistência integral. Deste modo, o estágio deve preparar o futuro profissional não só a adquirir conhecimentos e habilidades técnicas necessárias à atuação, como também desenvolver competências que o auxiliem a lidar com as dificuldades da profissão.

No caso da graduação em enfermagem, a partir dos primeiros semestres começam as atividades práticas obrigatórias, em postos de saúde, hospitais e outros locais. São os primeiros contatos com a realidade da profissão que escolheu e são nesses momentos que o aluno tem a oportunidade de colocar em prática seus conhecimentos teóricos e a desempenhar as atividades técnicas que aprendeu. Essas experiências profissionais do acadêmico e as do estágio supervisionado obrigatório da graduação constituem-se na experiência fundamental para o futuro exercício profissional (COSTA; HOLANDA, 1996).

O quadro 04 apresenta os resultados relacionados à categoria Variedade de habilidades: Atitudes.

Quadro 04 - Variedade de Habilidades: Atitudes.	
Subcategorias	Frequência
Calma	2
Paciência	3
Competência	3
Saber lidar com as pessoas (comunicação e competência interpessoal)	1
Conhecimentos práticos	3
Responsabilidade	3
Ética	2
Companheirismo	1
Lealdade	1
Respeito	1
Fonte: entrevistas realizadas junto as profissionais de enfermagem, março de 2006.	

No quadro 04, podemos observar que as atitudes mais citadas foram: paciência (03), competência (03), conhecimentos práticos (03), responsabilidade (03). A seguir, foram citadas: calma (02), ética (02), as atitudes (02) e foram citadas apenas uma vez: saber lidar com as pessoas, companheirismo, respeito e lealdade.

Sendo a cultura que determina de maneira significativa a conduta individual e funciona como estrutura de referência, assim, a pessoa orienta seus comportamentos e atitudes de acordo com a sua cultura. Segundo Kanaane (1999), a compreensão da conduta humana possibilita

conceber atitudes como resultante de valores, crenças, sentimentos, pensamentos, cognições e tendências às reações, referentes a determinado objeto, pessoa ou situação.

Desta maneira, o indivíduo, ao assumir uma atitude, vê-se diante de um conjunto de valores que tendem a influenciá-lo. A atitude é uma reação avaliativa que é apreendida e consolidada durante nossa experiência, que se baseia em componentes afetivo-emocional, componentes cognitivos, componente comportamental e componente volitivo.

Por sua vez, competência interpessoal é a capacidade de interagir de forma construtiva com as pessoas, é saber lidar com conflitos, gerir relacionamento com seres que pensam e reagem de maneiras diferentes de nós, que têm necessidades e expectativas diversas, no que diz respeito aos resultados da interação (DEL PRETTE, 2002). Segundo Timby (2001), há vários tipos de comunicação dentro da relação enfermeira-paciente, como: comunicação verbal, que é aquela que utiliza palavras, incluindo o falar, o ler e o escrever, a comunicação terapêutica, que se refere ao uso de palavras e de gestos para atingir determinado objetivo, a comunicação não-verbal, que é a troca de informações sem o uso das palavras, aquilo que não é dito, a cinestesia que se refere à linguagem corporal, expressões faciais, posturas, gestos e movimentos corporais, a paralinguagem, que são sons emitidos que não constituem a fala, como o suspiro profundo, o assobio e, entre outros, o silêncio e o ouvir que são tão importantes quanto a comunicação verbal.

No que se refere à categoria Identidade da Tarefa – Trabalho Completo, a maioria das profissionais entrevistadas (06) avalia seu trabalho como incompleto, não possuindo visão total do processo, enquanto quatro profissionais o avaliam como completo.

Possivelmente essa avaliação decorra de que, no Método Funcional, segundo Trevizan (1993), a assistência de enfermagem é dividida em tarefas desenvolvidas pelos elementos do grupo, de modo que cada um é responsável por determinadas tarefas a serem executadas para um grande número de pacientes. Assim, por exemplo, compete ao atendente arrumar todas as camas, ao auxiliar, ministrar todas as medicações, ao enfermeiro prestar os cuidados de maior complexidade, bem como planejar a assistência a todos os pacientes. Ao enfermeiro-chefe cabe supervisionar a todos e deles receber os informes relacionados ao serviço. Esse método fragmenta o cuidado às pessoas e sendo que, muitas vezes, resta pouco tempo para o profissional de enfermagem comunicar-se com pacientes e, assim, exercer junto a eles o papel de porta-voz.

Segundo as teorias de motivação de Maslow e de Herzberg, a auto-realização e a auto-satisfação são as capacidades que a pessoa tem de se identificar com o seu próprio potencial e estar em contínuo auto-desenvolvimento. É a importância que o indivíduo atribui ao seu desempenho. Se o profissional não se identifica com a tarefa, vê seu trabalho como um pedaço do processo, acaba não vendo sua importância para a produtividade da organização. Neste caso, a maioria das

profissionais não identificou seu potencial com a tarefa que realizam, pois suas tarefas são uma parte do processo, não possibilitando ver o processo como total e com isso não mantêm um contínuo auto-desenvolvimento. O quadro 05 apresenta os resultados relacionados à categoria Identidade da tarefa: Avaliação do resultado.

Quadro 05 - Identidade da Tarefa : Avaliação do Resultado.	
Subcategorias	Freqüência
Através da evolução do paciente	2
Como positivo	3
Como promissor	1
Através de feedback (feedback intrínseco e extrínseco)	3
Durante a realização do trabalho	2
Fonte: entrevistas realizadas junto as profissionais de enfermagem, março de 2006.	

No quadro 05, podemos observar que, em relação à avaliação dos resultados, foram mais citados: como positivo (03) e através de feedback (03), em seguida foram citados, através da evolução do paciente (02) e durante a realização do trabalho (02) . Apenas duas profissionais não souberam responder a esta questão.

Segundo Pereira (2002), o trabalho deve proporcionar tarefas que permitam a informação sobre o resultado do trabalho que está sendo desenvolvido. Para que isto ocorra, faz-se necessário a disponibilidade de mecanismos de aferição dos resultados, onde os funcionários recebam feedback (extrínseco e intrínseco) de suas atividades, de modo a melhorar seu desempenho no trabalho.

Para Hackman e Oldham (1975) o Feedback Extrínseco, é o grau em que o individuo recebe claras informações sobre seu desempenho, através de seus superiores, colegas ou clientes. Já o Feedback Intrínseco é o grau em que o indivíduo recebe claras informações sobre seu desempenho através da execução de suas próprias tarefas...

Dessa forma, a retroinformação (feedback) refere-se ao grau que o trabalho proporciona uma clara e direta informação sobre o desempenho e resultados que a pessoa está conseguindo, ou seja, é a informação que a pessoa recebe enquanto está trabalhando e que lhe revela como desempenha a tarefa (CHIAVENATO, 1994). Portanto, por meio da retroinformação, os profissionais têm uma resposta de como anda o seu trabalho, têm reconhecimento do trabalho que executam e conseguem avaliar os resultados.

Assim, o feedback tem grande importância, pois reflete-se na auto-estima da pessoa. A satisfação da necessidade de estima, de ser reconhecida e de ser aprovada pelos outros, resulta nos sentimentos de autoconfiança, de valor, da capacidade e de utilidade. (MASLOW *apud* CHIAVENATO, 1994). Quando o profissional que cuida de um paciente que está com

alguma doença e vê que a medicação e os cuidados que ele está prestando ao paciente estão surtindo efeito e o paciente está melhor e recebe alta, é uma forma que o profissional tem de avaliar os resultados do seu trabalho.

O quadro 06 apresenta os resultados relacionados à categoria Significado da tarefa: Significado do trabalho para a instituição.

Quadro 06 - Significação da Tarefa : Significado do Trabalho para a Instituição.	
Subcategorias	Frequência
Devido o cargo de chefia e suas responsabilidades	3
Devido à importância das tarefas que exercem	6
Devido à parte assistencial do paciente	1
Fonte: entrevistas realizadas junto as profissionais de enfermagem, março de 2006.	

No quadro 06, podemos observar que a maioria das profissionais entrevistadas citou que percebeu o significado do trabalho para a instituição, devido à importância das tarefas que exercem (06). Em seguida, foi citado devido ao cargo de chefia e suas responsabilidades (03). Devido à parte assistencial, foi citado apenas uma vez.

De acordo com Chiavenato (1997), o significado da tarefa refere-se ao relacionamento do cargo com os demais e do impacto que produz sobre as outras pessoas da instituição ou fora dela. É a influência (dependência recíproca) do cargo de uma pessoa no cargo das demais pessoas que trabalham na mesma instituição e da participação do seu trabalho na atividade geral do seu setor ou na instituição como um todo. É o aumento da noção de importância das tarefas e, conseqüentemente, do papel da pessoa dentro da instituição.

Para Walton (*apud* FERNANDES, 1996), o significado da tarefa é a relevância da tarefa desempenhada na vida e no trabalho de outras pessoas, dentro e fora da instituição. Como foi observado, as profissionais vêem seu trabalho como significativo, importante e que traz contribuições para a instituição onde trabalham.

O quadro 07 apresenta os resultados relacionados à categoria Significado da tarefa: Significado do Trabalho para o cliente.

Quadro 07 - Significação da Tarefa : Significado do Trabalho para o cliente.	
Subcategorias	Frequência
Devido o cargo	1
Devido os serviços especializados da instituição	2
Devido ao cuidado com os pacientes	7
Devido à responsabilidade	1
Não vê importância	2
Fonte: entrevistas realizadas junto as profissionais de enfermagem, março de 2006.	

No quadro 07, podemos observar em relação ao significado do trabalho para o cliente que a maioria das profissionais entrevistadas citou que seu trabalho é significativo, devido ao cuidado com os pacientes (07). Em seguida, foram citados: devido aos serviços especializados da instituição (02), que não vêem importância (02); foram citados apenas uma vez, devido ao cargo e devido à responsabilidade.

O cuidar caracteriza-se por estar com a pessoa no mundo dessa pessoa que é merecedora de cuidado. Envolve desenvolvimento, amizade e principalmente habilidade de fazer o outro feliz. Na relação eu-outro, o outro precisa de mim para crescer e eu preciso dele para crescer, no sentido de poder, reconhecendo suas necessidades e direitos, e fazendo-o tornar-se responsável por sua vida (MAYEROFF apud KAKEHASHI; SILVA, 2001).

O elogio e a auto-estima caminham lado a lado, são características intrínsecas ao ser humano, sendo que a auto-estima é a mola mestra que ergue e preenche a vida. (GARCIA, 2001). As profissionais se sentem importantes, vêem seu trabalho como significativo, mas algumas vezes não sentem seus trabalhos reconhecidos nem mesmo pelos pacientes.

O quadro 08 apresenta os resultados relacionados à categoria Significado da tarefa: Significado do Trabalho para os funcionários.

Quadro 08 - Significação da Tarefa : Significado do Trabalho para os funcionários.	
Subcategorias	Frequência
Dar exemplo (como líder)	3
Trabalho em equipe	5
Não vê importância	2

Fonte: entrevistas realizadas junto as profissionais de enfermagem, março de 2006.

No quadro 08, podemos observar que, em relação ao significado do trabalho para os funcionários, cinco das profissionais entrevistadas citaram em primeiro lugar o trabalho em equipe, em seguida foi citado dar exemplo (03) e duas não vêem importância do seu trabalho para as colegas.

Para Soto (2005), trabalhar em equipe consiste em cooperação entre os membros do grupo, bem como compartilhar informações, confrontar diferenças e sacrificar interesses pessoais pelo bem maior da equipe. Wagner III e Hollembeck (2006) complementam que a equipe é um tipo específico de grupo, caracterizado por níveis elevados de interdependência, agrupamento por fluxo de trabalho e conhecimento, talentos e aptidões diferenciadas entre seus membros.

O papel da liderança é fundamental para o desenvolvimento do trabalho em equipe, pois, como apontado nos relatos, é preciso dar exemplo aos funcionários, para que possam desenvolver adequadamente suas atividades. Simões e Fávero (2003) apontam a necessidade de o

enfermeiro desenvolver o papel de líder, criando e apoiando sua prática voltada para um cuidado mais humanitário, sensível e atencioso, enfocando as necessidades individuais do cliente. Neste sentido, o papel do líder não é somente comunicar valores, mas também manter relações honestas, baseadas na confiança e, acima de tudo, garantir em suas ações a tradução dos valores e da missão da empresa.

O líder deve garantir a tradução dos valores e missão em suas ações (servindo de exemplo) e, principalmente, em decisões concretas de negócio. Tanto a missão quanto os valores têm de ser seguidos e, portanto, deve-se considerar isso ao criá-los, analisando as suas potenciais implicações em situações corriqueiras ou extremas. Poucos atos de liderança têm um impacto mais durável numa organização do que a construção da base de propósito e valores-chave.

No entanto, duas profissionais não vêem seu trabalho como significativo, importante ou que tenha alguma contribuição para as outras pessoas (demais profissionais), talvez em função de não acreditarem que haja um adequado relacionamento interpessoal no ambiente de trabalho. Segundo Moscovici (2005), em situações como o trabalho, a relação interpessoal nasce devido ao processo de interação de uma ou mais pessoas, pois elas têm que se relacionar, que se comunicar, cooperar umas com as outras, têm que se respeitar e ter amizade. Mas, nem sempre é isso o que ocorre, pois, ao se relacionarem, surgem sentimentos positivos ou negativos que acabam influenciando a interação e as atividades, fazendo com que a cooperação aumente ou diminua, que se tenha o aumento ou diminuição da comunicação, que haja a aproximação e maior interação entre elas ou afastamento que acabarão influenciando na realização das atividades e conseqüentemente na produtividade.

O quadro 09 apresenta os resultados relacionados à categoria Significado da tarefa: Significado do Trabalho para você.

Subcategorias	Frequência
Gosta do trabalho que faz	2
É uma realização	1
Amo o que faz	4
Vocação	10

Fonte: entrevistas realizadas junto as profissionais de enfermagem, março de 2006.

No quadro 09, podemos observar que, em relação ao significado para você, todas as funcionárias entrevistadas citaram a vocação, em seguida foi citado que amam o que fazem (04), que gostam do trabalho que fazem (02) e que é uma realização (01).

Em relação ao significado e importância para elas mesmas, todas as profissionais concordam ter muita importância, sendo que pontuaram

"amar, adorar, ter satisfação no trabalho". Todas abordam a questão vocacional em relação ao seu trabalho.

De acordo com a teoria da Hierarquia das Necessidades de Maslow, a auto-realização é a necessidade mais elevada e que está no topo da hierarquia, pois é a necessidade que leva as pessoas a realizar seu potencial e se desenvolver continuamente ao longo de toda a vida. Para que a pessoa satisfaça essa necessidade, é importante que ela se sinta com plena realização do seu potencial, dos seus talentos individuais, sendo que isso ocorre quando se proporciona um trabalho gratificante e interessante, no qual as habilidades são utilizadas de maneira ampla.

Considerações Finais

Este estudo teve como objetivo geral analisar, a partir do modelo teórico de QVT de Hackman e Oldham, como os profissionais da área de enfermagem de uma instituição hospitalar percebem a "Significância do Trabalho" que realizam. Ao levantar os conhecimentos e competências exigidas pelas atividades desenvolvidas no trabalho, constatou-se que, de modo geral, as profissionais entrevistadas executam desde atividades técnicas a atividades administrativas e gerenciais. As entrevistadas também pontuaram que seu trabalho exige uma variedade de atitudes necessárias para o melhor desempenho do seu trabalho, como estar bem-humorado, boa comunicação, a maneira de agir diante das tarefas, a responsabilidade, a ética, as atitudes em relação aos colegas e competências interpessoais.

Os cursos formais e informais, bem como as atividades práticas e os estágios realizados durante a graduação e os cursos de técnico e auxiliar de enfermagem são considerados importantes para o desempenho de suas atividades profissionais. Diante desses resultados, pode-se concluir que o trabalho das profissionais de enfermagem entrevistadas proporciona a variedade de habilidades.

Em relação à percepção dos funcionários sobre os resultados das atividades que realizam, verificou-se que a maioria das entrevistadas (06) avalia seu trabalho como incompleto, não possuindo visão total do processo, enquanto quatro profissionais o avaliam como completo, possibilitando uma atuação mais ampla, a partir do acompanhamento do paciente. Essas divergências de opiniões, sobre a visão do trabalho ser completo ou não, devem-se às diferenças entre as tarefas e funções que as auxiliares e técnicas de enfermagem executam, que são tarefas mais técnicas que não possibilitam muitas vezes a visão total do processo por ser um trabalho fragmentado. Já as enfermeiras, que têm cargos de chefia (chefes de setores) e executam tarefas técnicas, gerenciais e administrativas, avaliam o trabalho como completo.

No entanto, percebeu-se que todas as profissionais conseguem avaliar os resultados das atividades que executam, utilizando diferentes formas para

isso, tais como: a evolução do paciente, evolução do procedimento, feedback da chefia, dentre outros. Diante desses dados, pode-se dizer que a dimensão “identidade da tarefa” está comprometida, uma vez que grande parte das profissionais não possui visão total do processo, significando um trabalho fragmentado.

No que se refere às contribuições que o seu trabalho oferece para a organização, a maioria das profissionais acredita que seu trabalho contribui para a organização, seja pelas funções que desempenham, pela interdependência de outros setores, pelo trabalho em equipe ou pelo atendimento que oferecem aos pacientes. Acreditam que prestam serviços de qualidade, devido ao cuidado, à atenção, ao apoio que oferecem aos pacientes, atribuindo grande responsabilidade às atividades que executam.

No que se refere ao significado de seu trabalho para elas mesmas, todas as profissionais entrevistadas se sentem realizadas com o trabalho que executam. Pontuaram “amar, adorar, ter satisfação no trabalho” e comentaram a questão de ter vocação em relação ao seu trabalho. Pode-se perceber que as profissionais se realizam nas tarefas que executam, vêem o trabalho como gratificante e interessante e têm satisfação do potencial dos seus talentos, fatores estes que contribuem para sua QVT.

Referências Bibliográficas

- ALMEIDA, M. C. P.; ROCHA, J. S.Y. **O Saber de enfermagem e sua dimensão prática**. São Paulo: Cortez, 1989.
- BOFF, L. **Saber cuidar: ética do humano, compaixão pela terra**. Petrópolis: Vozes, 1999.
- CHIAVENATO, I. **Gerenciando pessoas: o passo decisivo para a administração participativa**. 2 ed. São Paulo: Makron Books, 1994.
- _____. **Gerenciando pessoas: o passo decisivo para a administração**. 3 ed. São Paulo: Makron Books, 1997.
- COSTA JÚNIOR, A. L.; HOLANDA, A. F. Estágio em psicologia. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 16, n. 2, p. 4-9, 1996.
- COSTENARO, R. G. S. **Cuidando em Enfermagem: Pesquisas e Reflexões**. Série Enfermagem – UNIFRA. Santa Maria: Centro Universitário Franciscano, 2001.
- DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P. **Psicologia das relações interpessoais: vivências para o trabalho em grupo**. Petrópolis: Vozes, 2001.
- FERNANDES, E. Qualidade de vida no trabalho: Como medir para melhorar. Salvador: **Casa da Qualidade**, 1996.
- GALVÃO, C. M. **Liderança do enfermeiro de centro cirúrgico**. 1997. 69 f, Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

GARCIA, A. M. **A força do elogio para atingir as metas**. Florianópolis: Edição do Autor, 2001.

HACKMAN, J. N.; OLDHAM, G. R. Development of the job diagnostic survey. IN: **Journal of Applied Psychology**, s.l., v. 60. n. 2. p.159-170, 1975.

KAKEHASHI, T. Y; SILVA, C. V. O cuidador da criança e da família: das reflexões teóricas à sua aplicação na prática profissional do cotidiano. **Família Saúde e Desenvolvimento**, Curitiba, v.3, n.1. p. 15-20, jan/jun. 2001.

KANAANE, R. **Comportamento humano nas organizações: o homem rumo ao século XXI**. São Paulo: Atlas, 1999.

MINARELLI, J. A. **Empregabilidade: o caminho das pedras**. São Paulo: Editora Gente, 1995.

MORAES, R. Análise de Conteúdo. **Revista Educação**, Porto Alegre, n. 37, p.7-32, março, 1999.

MOSCOVICI, F. **Desenvolvimento interpessoal: treinamento em grupo**. Rio de Janeiro: Jose Olympio, 2005.

PEREIRA, A. M. T. B. P. (ORG). **Burnout: Quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador**. São Paulo: **Casa do psicólogo**, 2002.

PEREIRA, V. M. **Uma ferramenta para avaliar a qualidade de vida no trabalho dos servidores técnico-administrativos da UNIFEI**. 2003. 104 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Faculdade de Engenharia, Universidade Federal de Itajubá, Itajubá.

SILVA, Janaina V. **A Qualidade de vida no trabalho, na perspectiva dos trabalhadores de Terapia Intensiva de Hospitais Gerais de médio e grande porte das Redes Pública e Privada do município de Joinville-SC**. 2000. 72 f. Dissertação (Mestrado em Saúde), Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí.

SIMÕES, A.L.; FÁVERO, N. O desafio da liderança para o enfermeiro. **Revista Latino-americana de Enfermagem**. v. 11, n. 5, p. 567–573, set.nov/ 2003.

SORDI, M.R.L. **A prática de avaliação do ensino superior: uma experiência na enfermagem**. São Paulo: Cortez; PUC-Campinas, 1995.

SOTO, E. **Comportamento organizacional: o impacto das emoções**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2005.

TIMBY, B.K. **Conceitos e habilidades fundamentais no atendimento de enfermagem**. Porto Alegre: ARTMED, 2001.

TREVIZAN, M. A. MENDES, I.A.C. FÁVEVO, N. MELO, M R.A.C. Liderança e comunicação no cenário da gestão em enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.6, n.5, p. 77- 82, dez.1993.

VALSECCHI, Elizabeth Amâncio de Souza da Silva; NOGUEIRA, Maria Suely. Fundamentos de Enfermagem: incidentes críticos relacionados à prestação de assistência em estágio supervisionado. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.10, n.6, p.819-824, nov./dez. 2002.

WAGNER III, J. A.; HOLLENBECK, J. R. **Comportamento organizacional**: criando vantagem competitiva. São Paulo: Saraiva, 2006.

WALDOW V. R. **O Cuidado Humano**: o resgate necessário. 2 ed. Porto Alegre: Editora Sagra Luzzatto; 1999.

Recebido em: 19/03/2008

Aceito para publicação em: 11/07/2008

Endereço eletrônico: teresarezende@yahoo.com.br; marques@univali.br

Editor responsável: Eleonôra Torres Prestrelo

Notas

* Mestre em Engenharia de Produção: Qualidade e Produtividade.