

Qualidade de vida no trabalho: um estudo com profissionais da saúde no setor público

Quality of life at work: a study with health professionals at public sector

Calidad de vida en el trabajo: un estudio con profesionales de la salud del sector público

Vanessa Souza¹
Rosenery Loureiro Lourenço²
Elis Regina Souza³
Simone Sousa Oliveira Fonseca⁴

¹Doutoranda em Administração pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Mestre em Desenvolvimento Regional e de Sistemas Produtivos pela Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS) e administradora.

E-mail: souzavanessasvs@gmail.com, **Orcid:** 0000-0002-9474-2157

²Doutora em Contabilidade pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e docente na Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS).

E-mail: rosenery@uems.br, **Orcid:** 0000-0002-7889-111X.

³Especialista em Ginecologia e Obstetrícia pela Faculdade Unyleya e coordenadora da Unidade Estratégia da Saúde da Família (UESF) Flamboyant, Chapadão do Sul, Mato Grosso do Sul. **E-mail:** souzaelis1985@gmail.com,

Orcid: 0009-0004-0097-3774

⁴Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS) e enfermeira. **E-mail:** mony.fonseca@yahoo.com.br,

Orcid: 0000-0002-6090-6192

Resumo: Objetivou-se compreender como os trabalhadores de um hospital público percebem a qualidade de vida no trabalho. A pesquisa utilizou o modelo de Walton (1973) para mensurar a QVT de 225 trabalhadores de um hospital na Região Centro-Oeste do Brasil. Os resultados mostram que, em apenas três dos oito critérios de Walton, a satisfação dos trabalhadores é superior à insatisfação. Os maiores percentuais de insatisfação dizem respeito à participação nos resultados, carga de trabalho, cansaço causado pelo trabalho, incentivo oferecido para qualificação, respeito pelos direitos do trabalhador, influência do trabalho sobre a possibilidade de lazer pessoal e política de recursos humanos. De outro lado, os maiores percentuais de satisfação estão relacionados à importância da atividade realizada, responsabilidade de trabalho recebida, ao relacionamento com chefe e colegas e ao orgulho do trabalho desenvolvido. A pesquisa contribuiu para destacar pontos críticos da QVT e mostrou elementos carentes de atenção organizacional.

Palavras-chave: qualidade de vida no trabalho; profissionais da saúde; hospitais públicos.

Abstract: The aim was to understand how the workers of a public hospital perceive the quality of life at work (QLW). The research used Walton's model (1973) to measure the QLW of 225 workers in a hospital in the Midwestern Region of Brazil. The results show that, in only three of Walton's eight criteria, the workers' satisfaction is superior to dissatisfaction. The highest percentages of dissatisfaction concern participation in results, workload, fatigue caused by work, incentives offered for qualification, respect for workers' rights, influence of work on the possibility of personal leisure, and human resources policy. On the other hand, the highest percentages of satisfaction are related to the importance of the activity performed, the work responsibility received, the relationship with the boss and colleagues, and pride in the work performed. The research contributed to highlight critical points of the QWL and showed elements that need organizational attention.

Keywords: quality of life at work; health professionals; public hospitals.

Resumen: El objetivo fue comprender cómo los trabajadores de un hospital público perciben la calidad de vida en el trabajo (CVT). La investigación utilizó el modelo de Walton (1973) para medir la CVT de 225 trabajadores en un hospital en la región del Medio Oeste de Brasil. Los resultados muestran que, solo en tres de los ocho criterios de Walton, la satisfacción de los trabajadores es superior a la insatisfacción. Los porcentajes más altos de insatisfacción se relacionan con la participación en los resultados, la carga de trabajo, la fatiga causada por el trabajo, los incentivos ofrecidos para la calificación, el respeto a los derechos de los trabajadores, la influencia del trabajo en la posibilidad de ocio personal y la política de recursos humanos. Por otro lado, los mayores porcentajes de satisfacción se relacionan con la importancia de la actividad realizada, la responsabilidad laboral recibida, la relación con el jefe y compañeros y el orgullo por el trabajo realizado. La investigación contribuyó a resaltar puntos críticos de la CVT y mostró elementos que necesitan atención organizacional.

Palabras clave: calidad de vida en el trabajo; profesionales de la salud; hospitales públicos.

1 INTRODUÇÃO

Hospitais, de forma geral, são apontados por seus colaboradores como um local insalubre e estressante para se trabalhar. Constantemente, esses profissionais são expostos à sobrecarga de trabalho e ao risco biológico e químico. Somando-se a esses fatores, os hospitais públicos se deparam com a falta de equipamentos específicos para o correto atendimento a pacientes e recursos humanos, quer seja pelo número insuficiente de colaboradores, quer seja pelo absenteísmo. Fatores estes que implicam negativamente na saúde física e mental desses trabalhadores.

Apesar de o Sistema Único de Saúde (SUS) disponibilizar algumas políticas para a gestão dos trabalhadores da área de saúde, nota-se que, na prática, há um cenário de insatisfação por parte desses profissionais, que, em geral, relatam ausência de políticas que promovam de fato um ambiente laboral mais harmonioso e prazeroso. Sendo assim, é imperativo o desenvolvimento de estudos sobre a qualidade de vida no trabalho (QVT).

A QVT se materializa nas organizações por meio de ações que envolvem diagnóstico e implantação de ações e inovações gerenciais, tecnológicas e estruturais no ambiente de trabalho. Essas ações interligadas proporcionam um ambiente adequado aos colaboradores e melhoram o desempenho profissional. Pesquisadores discorrem que as práticas ligadas à QVT tanto afetam as atitudes e os comportamentos dos colaboradores, influenciando sua saúde e bem-estar, quanto repercutem em benefícios financeiros à organização.

Conquanto existam duas principais abordagens para se construir e implantar QVT nas organizações, uma assistencialista, que responsabiliza o trabalhador por sua QVT, e outra preventiva, que busca remover os problemas geradores de mal-estar no trabalho, poucos estudos têm sido desenvolvidos em hospitais brasileiros para compreender o descompasso entre problemas reais dos órgãos e as práticas gerenciais adotadas para realizar as atividades de melhoria da qualidade de vida do trabalhador em seu ambiente laboral.

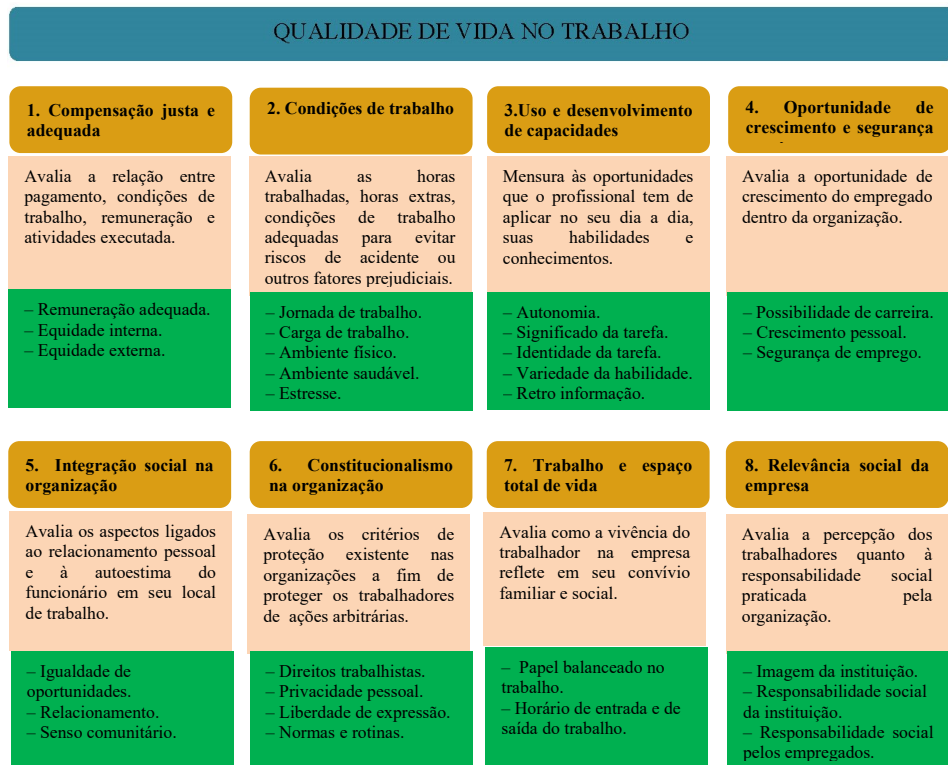
Considerando-se isso, a presente pesquisa adota o modelo de Walton (1973) para investigar a QVT e norteia-se pela seguinte questão: como

os trabalhadores de um hospital público percebem a QVT? A relevância desta pesquisa está em conhecer e analisar os fatores que afetam a QVT de trabalhadores da área de saúde e apontar para as dimensões que carecem de atenção no hospital público em análise. O artigo contém cinco seções, incluindo esta Introdução. A seção 2 contém a plataforma teórica da pesquisa e a seção 3 apresenta a metodologia da pesquisa. Na quarta seção, são discutidos os dados coletados e, na quinta, são apresentadas as considerações finais.

2 MODELO DE WALTON (1973) PARA AVALIAR A QVT

A qualidade de vida é algo abstrato, subjetivo e multidimensional, pois envolve vários aspectos da vida humana, tais como relações sociais, saúde, família, trabalho, meio ambiente e outros. Além disso, o conceito é influenciado por aspectos culturais, religiosos, éticos e valores pessoais (Queiroz; Souza, 2012). Por essas razões, considera-se necessária a utilização de alguns mecanismos que permitam a avaliação da qualidade de vida com mais clareza. Dentre os diversos modelos utilizados para este fim, o modelo proposto por Richard Walton (Figura 1) é o mais utilizado, principalmente por ser um instrumento flexível, em que os oito critérios preestabelecidos não apresentam uma ordem de prioridade, o que permite ao pesquisador ajustar a ordem dessas dimensões de maneira distinta, conforme a realidade de seu estudo (Timossi, 2009).

Figura 1 – Modelo conceitual de Walton (1973) para análise da qualidade de vida no trabalho



Fonte: Elaborada pelas autoras, a partir de Walton (1973, p. 11-21), Ribeiro e Santana (2015, p. 87-88) e Fernandes (1996, p. 48-52).

Ao contrário dos demais modelos de QVT, o modelo de Walton (1973), além de associar diferentes categorias relacionadas ao trabalho, considera dimensões que influenciam diretamente a vida do colaborador, bem como dimensões que afetam a qualidade de vida de forma indireta. As dimensões Constitucionalismo e Relevância Social, por exemplo, não se referem ao trabalho em si, mas à forma como este é conduzido (Pedroso; Pillati, 2009).

Para Dias (2001), as dimensões do modelo de Walton (1973) são as mais abrangentes para a análise do trabalhador de uma organização, pois permite avaliar aspectos como autonomia, múltiplas habilidades, mobilidade social na organização do trabalho e segurança no emprego. É considerado

como o modelo mais utilizado para avaliar a QVT em pesquisas de abordagem quantitativa e qualitativa (Pedroso; Pilatti, 2012).

O modelo foi aplicado para estudar a QVT na área de saúde por Ribeiro, Theodosio e Andrade (2021), Chiroli, Ritter e Lucio (2018), Rocha, Souza e Chaym, (2017), Dias *et al.* (2016), Stumm *et al.* (2009), Sousa e Mota (2008), Pizzoli (2005) e Velho (2003). Os resultados desses estudos mostram as áreas de maior fragilidade relacionadas à insatisfação com aspectos da qualidade de vida dos profissionais da saúde.

Apesar de sua constante utilização, algumas críticas têm sido direcionadas ao modelo de Walton (1973). Pedroso e Pillati (2009) destacam que o modelo dá pouca ênfase aos aspectos fisiológicos/biológicos, além disso, não há um balanceamento adequado entre esses aspectos em relação aos demais. Medeiros e Ferreira (2011) apontam como um fator limitante do modelo a ausência de critérios para os desdobramentos da organização do trabalho. Sampaio (2012, p. 126) critica o uso do modelo considerando que ele tem “deficiências em lidar com as dificuldades contemporâneas, como as transformações ocorridas no mundo do trabalho e as novas formas de organização e relações de trabalho”. Embora o modelo reúna as críticas elencadas, inúmeros estudos contemporâneos adotam-no (Tolfo; Piccinini, 2001) e destacam tanto sua abrangência quanto sua capacidade de avaliar diferentes aspectos do trabalho em relação a questões políticas, econômicas, sociais, psicológicas e jurídicas.

3 METODOLOGIA

Foi utilizado como estratégia de pesquisa um levantamento por meio de amostragem não probabilística e por adesão (Cooper; Schindler, 2003). A amostra é composta por 225 trabalhadores de um hospital público na cidade de Campo Grande, Mato Grosso do Sul. O questionário utilizado para levantamento dos dados foi composto por 40 questões, sendo cinco para caracterizar o perfil dos funcionários e 35 para avaliar a QVT com base nos critérios do modelo de Walton (1973). O questionário foi aplicado entre novembro de 2018 e janeiro de 2019.

Cada questão para avaliar a QVT permitia que o respondente escolhesse uma alternativa em escala Likert de 7 pontos, sendo: 1 = extremamente

insatisfeito; 2 = muito insatisfeito; 3 = insatisfeito; 4 = nem insatisfeito nem satisfeito; 5 = satisfeito; 6 = muito satisfeito; 7 = extremamente satisfeito. Para que fosse possível a análise da satisfação dos participantes, calculou-se um escore para cada indivíduo dentro de cada critério de avaliação, sendo utilizada uma escala variando de 14,28 (1/7) a 100 (7/7), com esse valor relativo à porcentagem total de pontos possíveis dentro de cada critério, considerando-se que cada pergunta possui um valor (P_i) entre 1 e 7. É importante frisar que, nesse caso, o ponto médio da escala se localiza na quantia de 57,28.

Para avaliar a **diferença dos escores de satisfação entre os vínculos empregatícios**, optou-se pelo teste não paramétrico de *Wilcoxon*, indicado na situação em que as suposições realizadas nos testes paramétricos não são verificadas, uma vez que a distribuição dos escores se mostrou assimétrica.

O teste de *Wilcoxon* utiliza os postos das observações ordenadas, sendo um método de nível ordinal. Realizando a ordenação dos dados das duas amostras, e sendo n_1 e n_2 o tamanho das amostras dos grupos 1 e 2, respectivamente, um escore é atribuído a cada valor, $X_i, i = 1, 2, \dots, n_1 + n_2$. Caso ocorram empates, o escore é dado pela média das ordens das observações repetidas. Posteriormente, é realizada a soma dos postos R para o primeiro grupo. De acordo com Sheskin (2003), a estatística W é dada pela fórmula abaixo:

$$W = R - \frac{n_1(n_1 + 1)}{2}$$

Para comparar a **distribuição dos escores de satisfação entre os cargos**, optou-se pelo teste de *Kruskal-Wallis*, o qual utiliza “[...] os postos das observações ordenadas, avaliando se em um conjunto de k grupos independentes, com $k \geq 2$, a distribuição de ao menos dois grupos difere” (Santos, 2017, p. 30).

Realizando a ordenação dos dados das duas amostras, e sendo n_1, \dots, n_k o tamanho das amostras dos grupos $1, \dots, k$, respectivamente, um escore é atribuído a cada valor, $X_i, i = 1, 2, \dots, n$, sendo $n = n_1 + \dots + n_k$.

Caso ocorram empates, o escore é dado pela média das ordens das observações repetidas. Posteriormente, é realizada a soma dos postos R

para o primeiro grupo. De acordo com Sheskin (2003), a estatística W é dada pela fórmula abaixo:

$$H = \frac{12}{n(n+1)} \sum_{j=1}^k \left[\frac{(\sum R_j)^2}{n_j} \right] - 3(n+1).$$

A distribuição qui-quadrado é utilizada para aproximar a estatística H , com $K - 1$ grau de liberdade. Se o resultado do teste *Kruskal-Wallis* é significativo, indica a diferença de existência de diferenças significativas entre as medianas de ao menos dois entre os k grupos (Sheskin, 2003). Após a verificação da significância dos efeitos principais do cargo pelo teste de *Kruskal-Wallis*, foram realizadas as comparações múltiplas entre os grupos por meio do teste de *Dunn*, para determinar quais grupos de cargos resultaram em medianas significativamente diferentes.

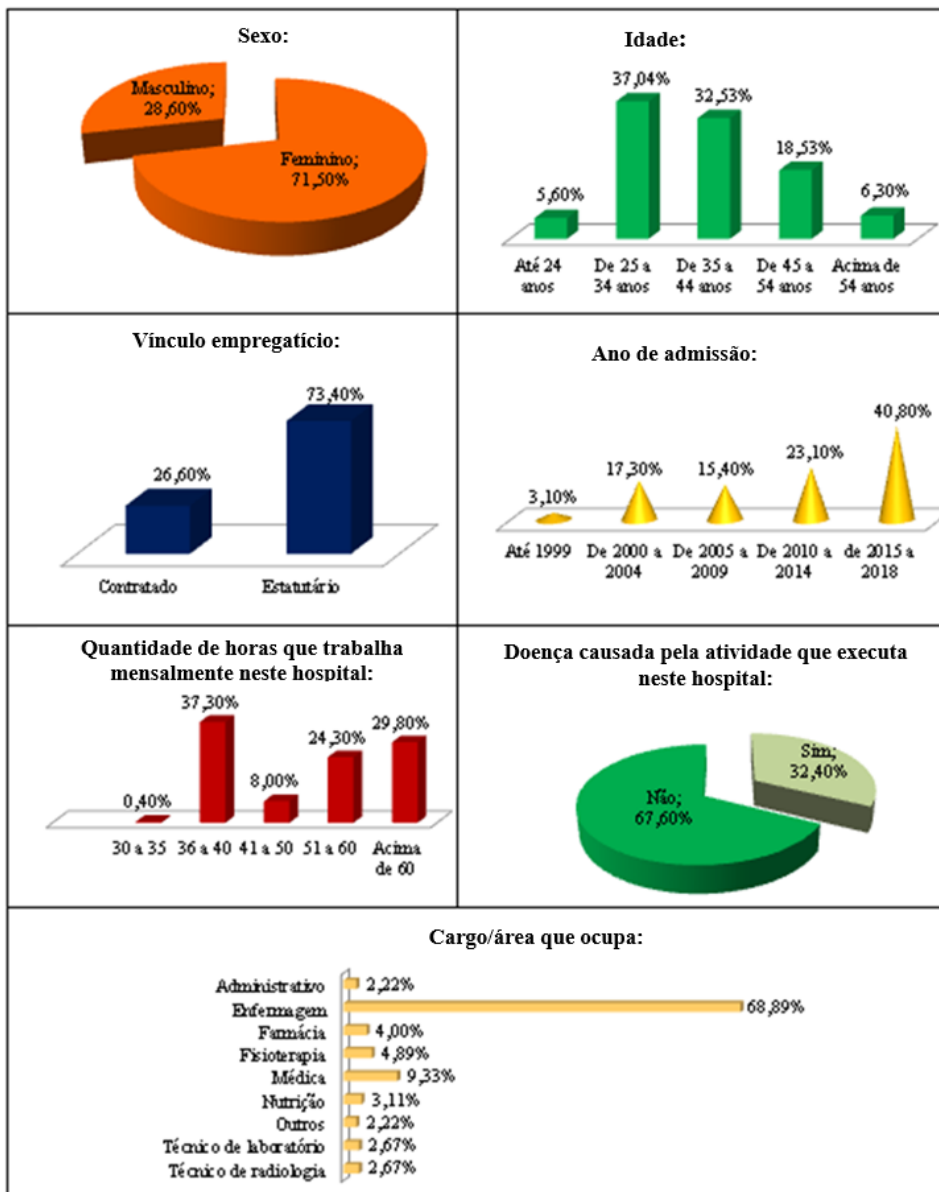
Para todos os testes, foi fixado o nível de significância em 5%. Todas as análises foram realizadas com o auxílio do ambiente estatístico R (*R Development Core Team*).

4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

4.1 Perfil dos trabalhadores

Na análise dos resultados, apresentou-se inicialmente o perfil da amostra e posteriormente a análise do QVT para os oito critérios de Walton (1973), conforme descrito na Figura 1. Em relação à variável sexo, nota-se que mais da metade dos trabalhadores que participaram da pesquisa são do sexo feminino (71,50%). Quanto à idade, verifica-se que a maioria dos respondentes apresentam uma faixa etária de 25 a 44 anos. Já em relação à escolaridade, há mais respondentes com curso técnico (37,78%) e pós-graduação (34,67%). No que tange ao vínculo empregatício, grande parte se identificou como estatutário (72,89%), enquanto 27,11% responderam ser contratados, sendo que 71,56% deles não têm outro vínculo empregatício.

Figura 2 – Sexo, idade, vínculo empregatício, ano de admissão, horas trabalhadas, doenças ocasionadas e cargo/área



Fonte: Elaborada pelas autoras (2022).

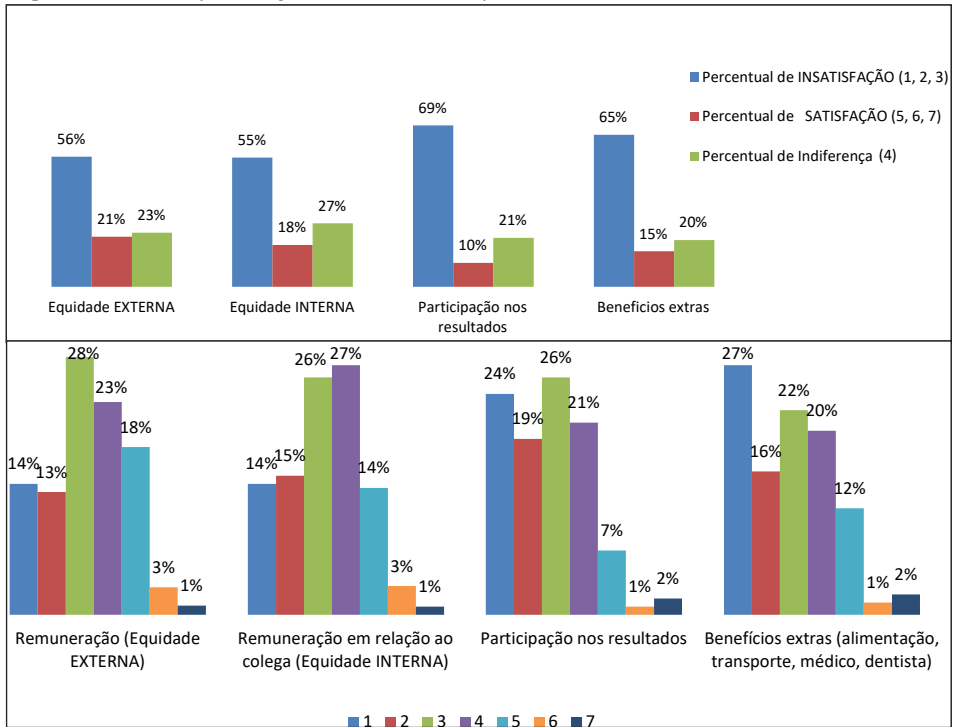
Pode-se ressaltar, ainda, que 32,4% dos trabalhadores responderam já ter alguma doença por conta da atividade realizada no hospital (ver Figura 2). Dentre as doenças mencionadas pelos entrevistados, destacam-se: tuberculose, hepatites (B e C), infecções, contaminações dos mais diversos tipos, depressão e estresse. As precárias condições de trabalho em que os profissionais de saúde se expõem (principalmente nas instituições públicas de assistência à saúde) são fatores que contribuem para o agravamento de sua saúde física e mental. Sendo assim, torna-se importante a adoção de medidas que propiciem o bem-estar desses trabalhadores (Spindola; Martins, 2007).

4.2 Qualidade de vida dos trabalhadores no hospital

4.2.1 Compensação Justa e Adequada

Esta dimensão (Figura 3) avalia a relação entre pagamento e condições de trabalho; nesse sentido, a QVT leva em conta a remuneração salarial adequada, de acordo com a atividade executada pelo funcionário, além de considerar a equidade interna e externa da organização.

Figura 3 – Compensação Justa e Adequada



Fonte: Elaborada pelas autoras (2022).

Destaca-se nesta dimensão que, em todas as perguntas, a frequência de respostas referentes à insatisfação foi maior do que a satisfação, sobretudo nas questões sobre participação nos resultados (69%) e benefícios extras (65%), que obtiveram as maiores frequências de respostas de insatisfação (1 a 3). A insatisfação sobre o quesito participação nos resultados é evidenciada pela ausência desta modalidade de bonificação. Já em relação aos benefícios extras, segundo os entrevistados, a instituição, com exceção do vale-transporte, não disponibiliza nenhuma outra modalidade aos seus colaboradores.

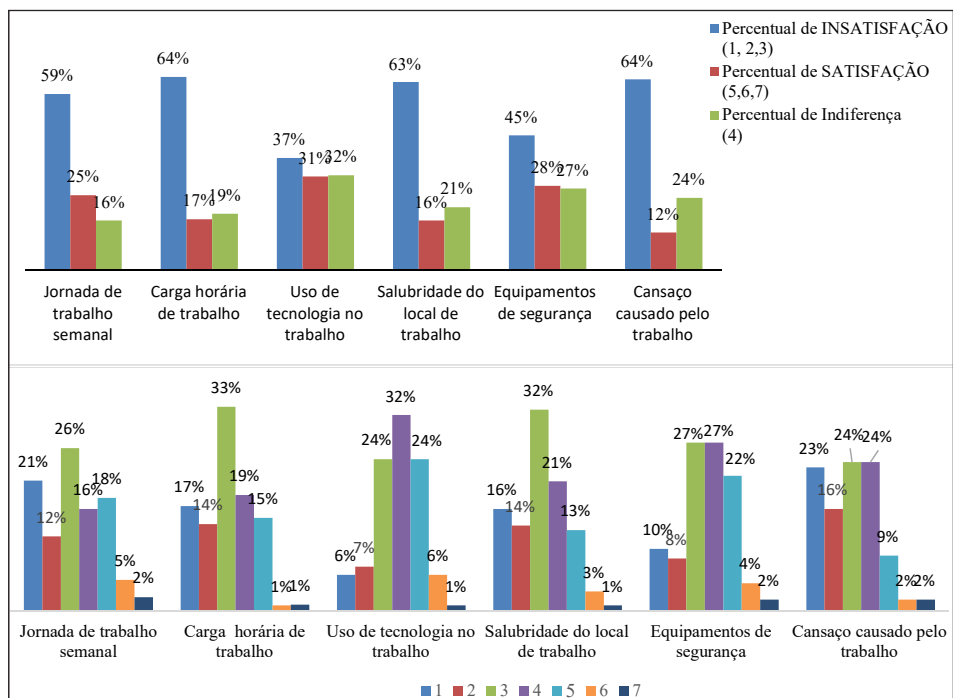
Nesse sentido, é importante que estratégias possam ser (re)pensadas pela instituição, a fim de incluir alguns modelos de benefícios aos seus colaboradores, dentre os quais, a participação no lucro e/ou benefícios extras (Ribeiro; Santana, 2015), uma vez que a Compensação Justa e Adequada é

tida como um elemento fundamental para que os colaboradores tenham qualidade de vida em seu ambiente laboral (Dias *et al.*, 2016). Além disso, é pertinente aludir que a remuneração é apontada como um fator de motivação para o trabalhador, haja vista ser a partir dela que o funcionário consegue realizar seus desejos e necessidades (Favarim, 2011).

4.2.2 Condições de Trabalho

Esta dimensão (Figura 4) busca investigar se há condições de trabalho adequadas e/ou se são tomadas medidas para evitar riscos de acidentes ou outros fatores que possam prejudicar a atuação do trabalhador a partir da avaliação de itens como: jornada de trabalho semanal, carga horária de trabalho, uso de tecnologia no trabalho, salubridade do local de trabalho, equipamentos de segurança e cansaço causado pelo trabalho.

Figura 4 – Condições de Trabalho



Fonte: Elaborada pelas autoras (2022).

Os dados da Figura 4 permitem constatar que a dimensão Condições de Trabalho apresenta-se como um fator negativo à manutenção da QVT dos trabalhadores no hospital, dado que os funcionários assinalaram um elevado grau de insatisfação para todos os seis itens analisados: jornada de trabalho semanal (59%), carga horária de trabalho (64%), uso de tecnologia no trabalho (37%), salubridade do local de trabalho (63%), equipamentos de segurança (45%) e cansaço causado pelo trabalho (64%).

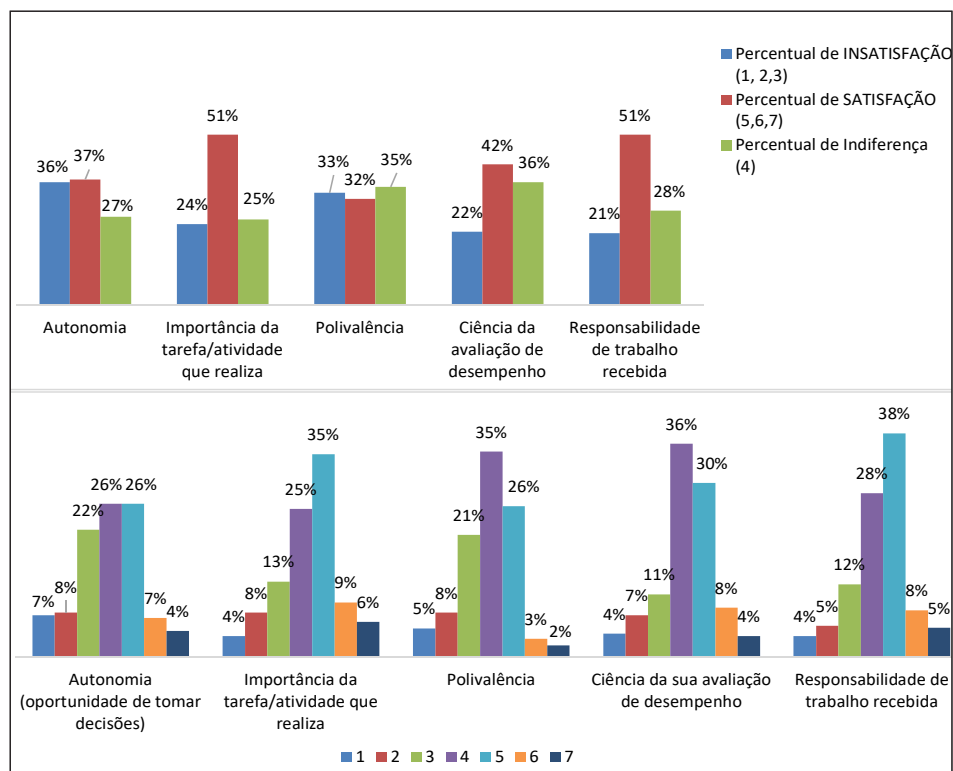
Esse resultado pode ser discutido a partir dos relatos sobre a elevada jornada de trabalho e os plantões constantes a que os trabalhadores do hospital são submetidos. De acordo com alguns dos trabalhadores, eles chegam a passar 30 horas seguidas no hospital, fator que torna a jornada de trabalho exaustiva, devido à sobrecarga de plantões. Jornadas intensas e consecutivas de trabalho desgastam os profissionais de saúde e contribuem para elevado grau de fadiga mental, diminuição da motivação, baixos níveis de rendimento e aumento do absentismo (Wang; Liu; Wang, 2015; Chang; Chan, 2013).

Somando-se a isso, o hospital é tido como um ambiente laboral de contínua exposição de seus colaboradores a agentes químicos, agentes físicos, riscos de contaminação e exposição psicológica, decorrida de situações como óbitos de pacientes e dores alheias, entre outros (Rocha; Souza; Chain, 2017). Este cenário alerta para a necessidade de se “estabelecer um plano de ação na gestão hospitalar para controlar os níveis de stress, desgaste profissional e satisfação no trabalho” (Cruz; Abellán, 2015, p. 551), pois estes fatores são indissociáveis da vida do colaborador, logo, fatores como estresse e carga horário exaustiva tendem a impactar a vida do trabalhador para além do ambiente de trabalho (Rocha; Souza; Chain, 2017).

4.2.3 Uso e Desenvolvimento de Capacidades

Esta dimensão (Figura 5) mensura a QVT em relação às oportunidades que o empregado tem de realizar suas tarefas com autonomia. Nesse sentido, foram investigados os itens: autonomia (oportunidade de tomar decisões); satisfação do funcionário com a importância da tarefa/trabalho/atividade que executa; polivalência (possibilidade de desempenhar várias tarefas e trabalhos) no trabalho; avaliação de desempenho e responsabilidade conferida.

Figura 5 – Uso e Desenvolvimento de Capacidades



Fonte: Elaborada pelas autoras (2022).

Nesta dimensão, há um comportamento contrário do que foi visto nas dimensões anteriores, pois aqui é possível observar que as respostas de satisfação são mais frequentes. Dos cinco itens analisados, quatro apontaram satisfação do trabalhador, sendo que mais da metade dos trabalhadores (51%) responderam que se sentem satisfeitos em relação à importância das atividades/tarefas que realizam e em relação à responsabilidade de trabalho conferida a eles.

O nível de satisfação de 51% para esses dois itens é sustentado pelos relatos dos profissionais entrevistados, os quais enfatizaram que as tarefas que executam são de vital importância para a população em geral. Apesar da falta de funcionários, de a escala apresentar certa deficiência e de os plantões apresentarem uma rotina estressante, os trabalhadores

declararam-se orgulhosos de seu trabalho, afirmando que gostam do que fazem e buscam desempenhar suas atividades da melhor forma possível.

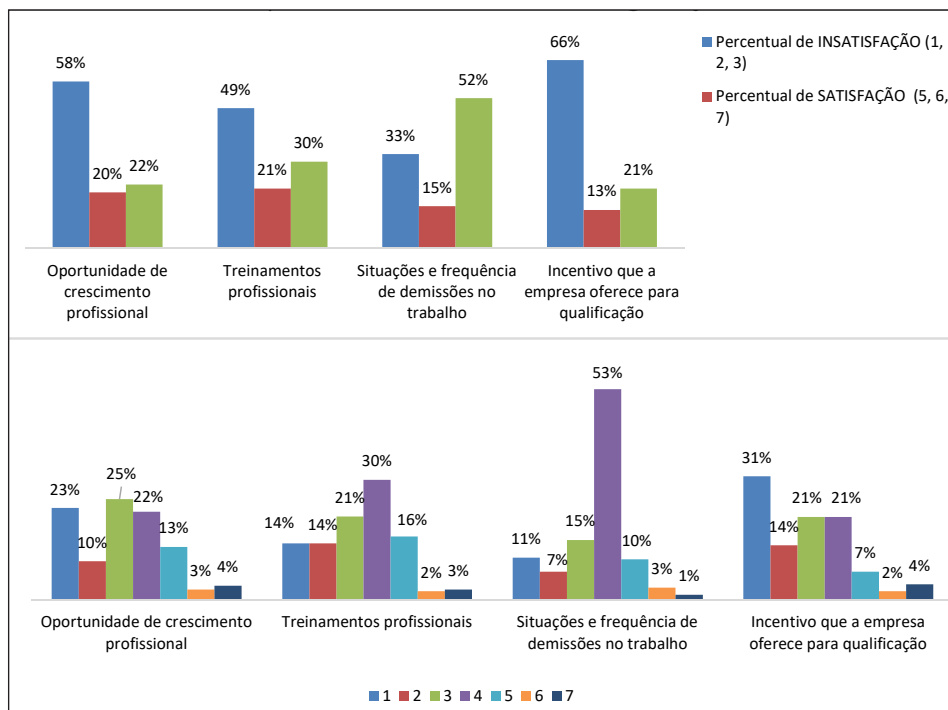
Velho (2003, p. 68) argumenta que “[...] a autonomia permite melhorar o relacionamento entre as pessoas e seu trabalho, incluindo novas oportunidades de iniciar outras mudanças na organização e na cultura organizacional e de melhorar a qualidade de vida no trabalho”. Em relação à avaliação do item de polivalência, a maioria dos respondentes apresentou grau de indiferença (35%) e de satisfação (32%) para este quesito. No que tange ao item de ciência para avaliação do desempenho, 42% dos trabalhadores do hospital estão satisfeitos com o conhecimento que eles recebem do hospital a respeito de sua avaliação de desempenho no trabalho realizado.

Nesse sentido, Dias *et al.* (2016) mencionam ser importante que as organizações disponibilizem um ambiente que permita ao colaborador utilizar e desenvolver suas competências e habilidades; porém, para que isso ocorra de forma eficaz, segundo o entendimento de Barros, Araújo e Jhorann (2013), é necessário que esta organização disponha de mecanismo que possibilite ao trabalhador exercer o autodesenvolvimento, adquirir novos conhecimentos, meios de como usar esse conhecimento adquirido no dia a dia e criar oportunidades de promoções.

4.2.4 Oportunidade de Crescimento e Segurança

Esta dimensão (Figura 6) avalia a oportunidade de crescimento do profissional dentro da organização e busca compreender a satisfação do trabalhador quanto aos aspectos de evolução na carreira, ao crescimento pessoal e à segurança no emprego. Para medir a QVT nesta dimensão, foram considerados os itens: oportunidade de crescimento profissional, treinamentos, demissões e incentivo oferecido pela empresa para os estudos.

Figura 6 – Oportunidade de Crescimento e Segurança



Fonte: Elaborada pelas autoras (2022).

Os dados mostram que os trabalhadores estão, em sua maioria, insatisfeitos com as possibilidades de crescimento e segurança profissional oportunizada pela empresa, resultado similar ao obtido no estudo de Chirolli, Ritter e Lucio (2018), pois, dos quatro quesitos analisados, foi apontada insatisfação com: oportunidade de crescimento profissional (58%), treinamentos (49%) e incentivo oferecido pela empresa para os estudos (66%).

Os resultados sugerem que a empresa não valoriza os estudos, as especializações e as capacitações. De acordo com os trabalhadores desse hospital, treinamentos ou capacitações em geral coincidem com o horário de trabalho, o que dificulta a participação dos servidores da saúde. Segundo os relatos, dificilmente se consegue disponibilidade de horários para realizar algum tipo de estudo; caso haja essa possibilidade por parte da empresa, o

profissional deve buscar outro colaborador para cobrir sua escala, mediante compensação de horas.

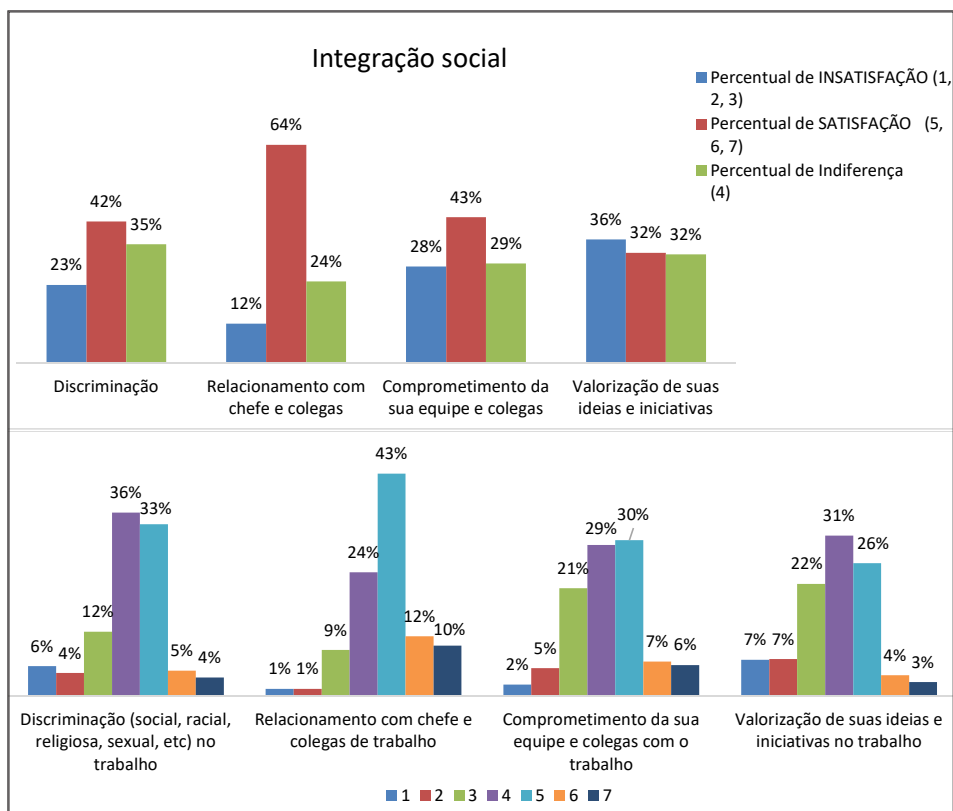
Além disso, os respondentes relataram que, independentemente do grau de estudo que o servidor apresente (especialização, mestrado, doutorado ou pós-doutorado), o incentivo financeiro disponibilizado a todos é o mesmo, ou seja, de 15% para qualquer título, o que se mostra incoerente, por nivelar todas as formas de qualificação e desvalorizar esforços diferenciados, como é o caso de alguns médicos, por exemplo, que possuem especializações e capacitações internacionais.

Considerando-se que “o crescimento profissional e pessoal, a plena estabilidade no emprego e salários compensadores são fortes indicadores de QVT” (Oliveira; Mello, 2016, p. 278), o nível de insatisfação apresentado nesta dimensão indica que o hospital deveria investir mais em seu capital humano por meio de novas políticas de incentivo à qualificação, pois “o sucesso das organizações depende das mentes que as compõem. Mentes que se aperfeiçoam, qualificam-se e se desenvolvem continuamente para acompanhar a rapidez das mudanças de mercado e o desenvolvimento tecnológico” (Fogari; Teixeira, 2012, p. 1).

4.2.5 Integração Social na Organização

A dimensão Integração Social na Organização (Figura 7) avalia os aspectos ligados ao relacionamento pessoal, ao senso comunitário e à autoestima do funcionário em seu local de trabalho. A QVT foi mensurada nesta dimensão a partir dos itens: discriminação (social, racial, religiosa, sexual etc.) no ambiente de trabalho, relacionamento com chefe e colegas, comprometimento da equipe e colegas, valorização das ideias e iniciativas no trabalho.

Figura 7 – Integração social na organização



Fonte: Elaborada pelas autoras (2022).

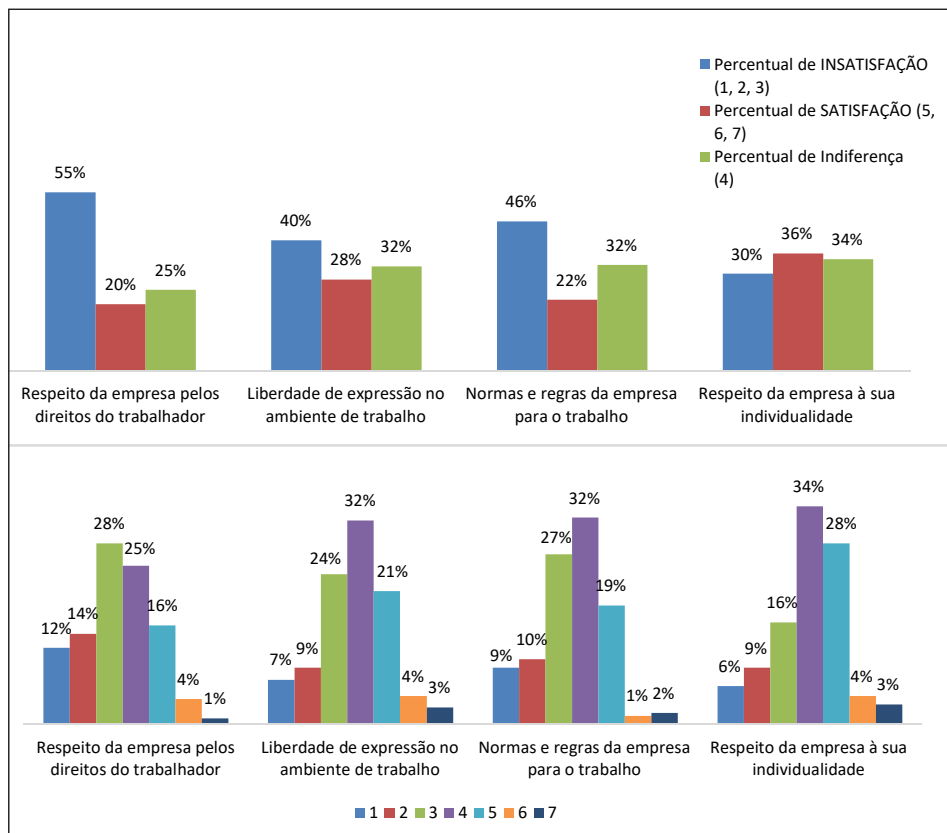
Nesta dimensão, nota-se que os respondentes demonstraram estar satisfeitos com a maioria dos itens analisados: discriminação no ambiente de trabalho (42%), relacionamento com chefe e colegas (64%) e comprometimento da sua equipe (43%). Foi identificada insatisfação apenas no item de valorização de suas ideias e iniciativas no trabalho (36%). O item de relacionamento com chefe e colegas de trabalho obteve alto nível de satisfação (64%), o que indica boa interação entre as equipes, colegas e líderes; por outro lado, a valorização de suas ideias e iniciativas no trabalho foi o item que apresentou maior insatisfação, indicando que 1/3 dos trabalhadores estão insatisfeitos pelo fato de suas iniciativas serem rejeitadas ou serem parcialmente aceitas.

Considerando-se que a autonomia é “o grau de independência do sujeito em relação às prescrições, objetivos e método que constituem o seu trabalho” (Moraes; Vasconcelos; Cunha, 2012, p. 219), sua valorização é de essencial importância, posto que promove vantagens à organização e ao trabalhador. Em relação à empresa, observa-se uma melhor saúde psíquica dos trabalhadores e aperfeiçoamento do trabalho; quanto ao trabalhador, verifica-se o prazer no trabalho, já que o funcionário tem a possibilidade de criar novas formas de executar determinadas atividades. Por outro lado, conforme destacam Moraes, Vasconcelos e Cunha (2012), quando não há espaço para sua utilização, a organização tende a ter prejuízo no que se refere ao aperfeiçoamento do trabalho, pois, ao ter suas ideias suprimidas, o trabalhador não consegue colocar em prática suas habilidades, o que, em geral, gera insatisfação. Diante do exposto, a falta de valorização de ideias e iniciativas observadas nesse hospital contribui para a diminuição da QVT.

4.2.6 Constitucionalismo na Organização

Esta dimensão (Figura 8) avalia a QVT a partir da observância do cumprimento de normas e regras, por parte da empresa, que envolvem direitos trabalhistas, privacidade pessoal, liberdade de expressão, entre outros. Para analisar a QVT no hospital, foram considerados os itens: respeito aos direitos do trabalhador, liberdade de expressão (oportunidade de dar suas opiniões), normas e regras do trabalho e respeito à individualidade do trabalhador (características individuais e particularidades).

Figura 8 – Constitucionalismo



Fonte: Elaborada pelas autoras (2022).

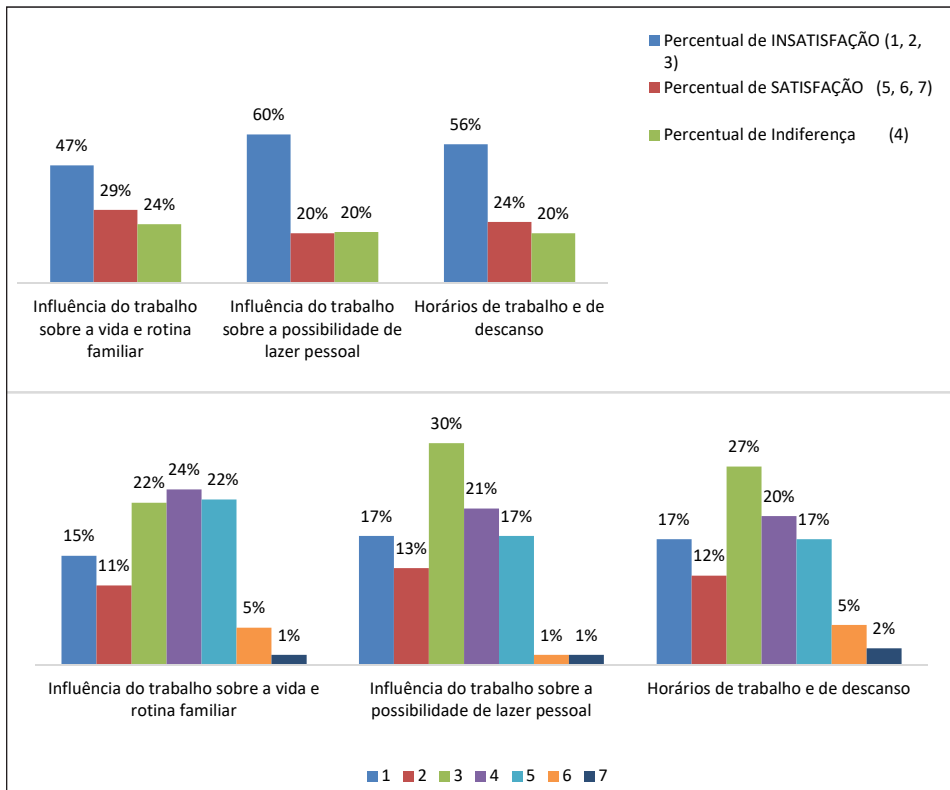
Nesta dimensão, a QVT expressa insatisfação, sobretudo, nos quesitos: respeito da empresa ao direito do trabalhador (55%), liberdade de expressão no trabalho (40%) e normas e regras da empresa para o trabalho (46%). Sobressaiu-se apenas o item de respeito da empresa à individualidade do colaborador, que apresentou satisfação (36%). Por se tratar de um hospital público, as normas e regras trabalhistas (décimo terceiro salário, férias, hora extra, insalubridade etc.) devem ser respeitadas, a exemplo de qualquer organização. Todavia, os relatos dos trabalhadores sustentam que a insatisfação se dá pelo valor pago pelas horas extras, que carecem de atualização e pela ausência de planos de benefícios. Em relação à liberdade de expressão,

os respondentes apontam a existência de um ambiente laboral com pouca ou nenhuma abertura para que possam apresentar suas opiniões. Tal achado está em consonância ao obtido no estudo de Rocha, Sousa e Chaym (2017).

4.2.7 Trabalho e Espaço Total de Vida

Esta dimensão (Figura 9) avalia como a vivência do trabalhador na empresa se reflete em seu convívio familiar e social. O objetivo é compreender como se dá o balanço entre o trabalho e a vida pessoal. Os itens utilizados para esta análise foram: a influência do trabalho sobre a vida e rotina familiar, influência do trabalho sobre a possibilidade de lazer e satisfação com horários de trabalho e de descanso.

Figura 9 – Trabalho e o espaço total de vida



Fonte: Elaborada pelas autoras (2022).

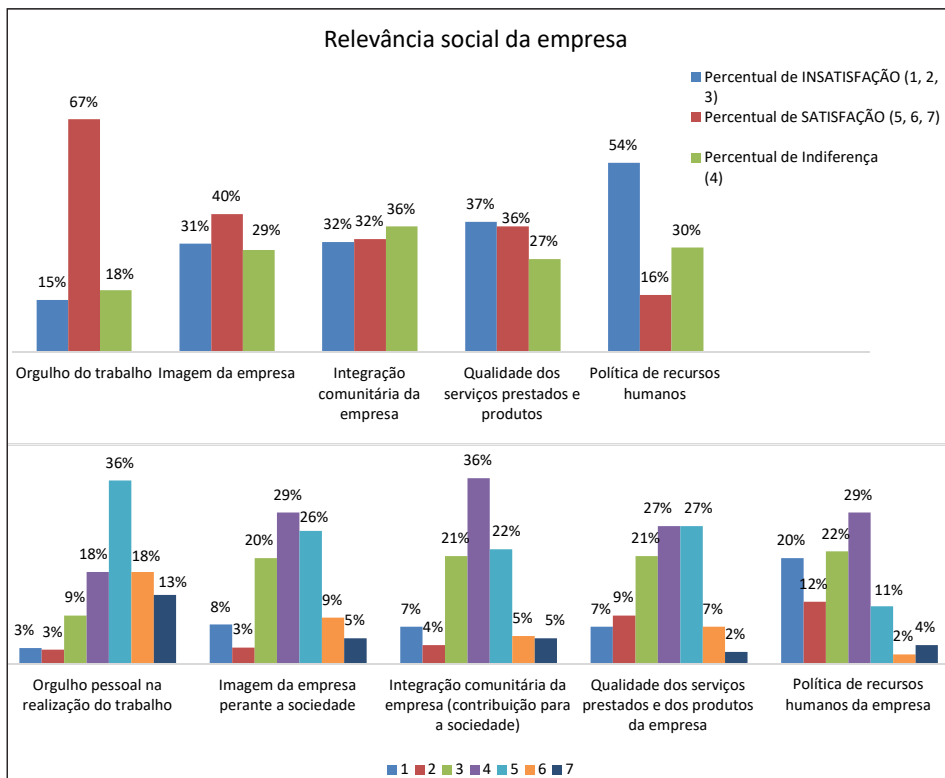
Há prevalência de insatisfação sobre a influência do trabalho na possibilidade de lazer (60%) e do descanso (56%) dos trabalhadores. De acordo com relato dos entrevistados, o trabalho no hospital ocupa praticamente 80% da vida dos servidores. Segundo eles, quando não estão realizando horas extras para aumentar o salário, estão cobrindo trocas ou fazendo compensação de horas por conta de compromissos pessoais. Em função disso, há pouco tempo para lazer e interação social, o que prejudica sua participação na vida familiar ou conjugal e os torna extremantes estressados e frustrados.

Do ponto de vista da QVT, é importante, para o trabalhador, que haja um ambiente de trabalho que lhe permita equilibrar a vida pessoal com a sua vida profissional (Cavassini; Cavassini; Biazin, 2006). Tal equilíbrio permitirá que o trabalho não afete negativamente as demais esferas de sua vida social e familiar (Kovaleski; Pedroso; Pillati, 2008).

4.2.8 Relevância Social da Empresa

Esta dimensão (Figura 10) avalia a percepção dos trabalhadores quanto à responsabilidade social praticada pela organização no que se refere ao relacionamento com a comunidade, à oferta de serviços e produtos e à imagem da empresa perante a sociedade. Para avaliar a QVT nesta dimensão, os itens utilizados foram: orgulho do trabalhador em realizar seu trabalho, imagem da empresa perante a sociedade, integração comunitária (contribuição com a sociedade) da empresa, qualidade de serviços prestados e dos produtos e a política de recursos humanos (especificamente a forma de a empresa tratar os funcionários).

Figura 10 – Relevância social no trabalho e na vida



Fonte: Elaborada pelas autoras (2022).

Nesse critério, os trabalhadores declararam-se satisfeitos em relação ao seu orgulho na realização do trabalho (67%). Para todas as outras questões, o nível de satisfação dos trabalhadores é igual ou abaixo de 40%, e o maior nível de insatisfação está relacionado à política de recursos humanos (54%). Vale a pena observar as respostas obtidas a partir do que recomenda Chiavenato (2004, p. 393), para o qual a “organização deve ter uma atuação e uma imagem perante a sociedade, responsabilidade social, responsabilidade pelos serviços. O trabalho deve ser uma atividade social que traga orgulho para a pessoa em participar da organização”.

Esses achados sinalizam para a necessidade de o hospital dar maior atenção à política de gestão de pessoas, pois, como destacam Morici e Barbosa (2013), a área da saúde é formada majoritariamente por uma mão

de obra qualificada, tornando pertinente que sejam adotadas políticas de Recursos Humanos (RH) condizentes a esse novo cenário, em que a gestão da área de saúde requer flexibilidade e políticas de RH claras e eficientes.

4.3 Análise da satisfação para os 8 critérios da QVT por vínculo empregatício e cargo que os colaboradores ocupam neste hospital

Na sequência, a satisfação dos trabalhadores para os oito critérios da QVT foi comparada a partir da estratificação dos trabalhadores por vínculo empregatício e por cargo ocupado. A partir da entrevista, foi possível classificar os respondentes em duas modalidades de vínculos: (i) contratados e (ii) estatutários; e em nove cargos/áreas: (i) administrativo, (ii) enfermagem (formado por auxiliares, técnicos e enfermeiros), (iii) farmácia (formado por auxiliar, técnico e farmacêuticos), (iv) fisioterapia, (v) médica, (vi) nutrição, (vii) técnico de laboratório, (viii) técnico de radiologia e (ix) outros (formado por terapeuta ocupacional, serviço social e auxiliar de serviços diversos).

A análise estratificada por vínculo empregatício (Tabela 1) mostrou que, em um primeiro momento, o grupo de indivíduos estatutários apresenta maior satisfação, de forma geral, nos tópicos de Condições de Trabalho e no Uso e Desenvolvimento de Capacidades, enquanto nos demais critérios as medidas de satisfação são próximas ou levemente superiores para o grupo de funcionários contratados. Observa-se que a média de satisfação no tópico de integração social para o grupo estatutário (61) foi maior que para o outro grupo (59,89), apesar das medianas serem iguais a 60,71 nos dois casos. Apesar das diferenças observadas entre os grupos, não foram observadas evidências amostrais suficientes de significância estatística da diferença entre as medianas dos grupos, ao nível de 5% de significância.

Tabela 1 – Medidas descritivas e teste de Wilcoxon para a satisfação dos trabalhadores por vínculo empregatício

Vínculo empregatício	Critério	N	Mediana	Valor p		Critério	Mediana	Valor p
Contratado	Compensação Justa e Adequada	61	50,00	0,067	Integração Social na Organização	61	60,71	0,840
Estatutário		164	42,86			164	60,71	
Contratado	Condições de Trabalho	61	45,24	0,138	Constitucionalismo na Organização	61	57,14	0,312
Estatutário		164	50,00			164	50,00	
Contratado	Uso e Desenvolvimento de Capacidades	61	62,86	0,648	Trabalho e Espaço Total de Vida	61	52,38	0,522
Estatutário		164	60,00			164	47,62	
Contratado	Oportunidade de Crescimento e Segurança	61	53,57	0,062	Relevância Social da Empresa	61	57,14	0,450
Estatutário		164	46,43			164	57,14	

Fonte: Elaborada pelas autoras (2022).

A satisfação dos trabalhadores para os oito critérios de QVT também foi analisada em relação ao cargo ocupado pelo trabalhador no hospital. A Tabela 2 mostra as medidas descritivas do escore de satisfação dos trabalhadores, de acordo com o cargo dos dois critérios que apresentaram significância estatística para os testes de *Kruskal-Wallis* e de comparações múltiplas de *Dunn*. Dentre todos os critérios avaliados, as maiores diferenças medianas estão nos critérios de Compensação Justa e Adequada e Condições de Trabalho. Os resultados mostraram significância estatística no teste de *Kruskal-Wallis* apenas para esses dois critérios (valores p de 0,028 e 0,001, respectivamente) (Sheskin, 2003).

Tabela 2 – Medidas descritivas e resultados dos Testes de Kruskal-Wallis e Dunn para a satisfação dos trabalhadores por cargo/área

Critério	Cargo/área	N	Mínimo	Média	Mediana	Máximo	DP	Valor p
Compensação Justa e Adequada	Administrativo	5	39,29	50,00	50,00 (ab)	67,86	11,01	0,028*
	Enfermagem	155	14,29	43,18	42,86 (ab)	89,29	15,92	
	Farmácia	9	14,29	36,11	32,14 (bc)	71,43	19,10	
	Fisioterapia	11	21,43	37,01	35,71 (bc)	60,71	12,50	
	Médica	21	14,29	46,26	46,43 (ab)	82,14	17,62	
	Nutrição	7	21,43	31,12	28,57 (c)	42,86	6,75	
	Outros	5	14,29	46,43	53,57 (abc)	67,86	21,58	
	Téc. de laboratório	6	35,71	57,14	55,36 (a)	85,71	16,44	
	Téc. de radiologia	6	28,57	55,95	64,29 (a)	71,43	17,74	
Condições de Trabalho	Administrativo	5	21,43	45,24	50,00 (bcd)	59,52	14,58	0,001*
	Enfermagem	155	14,29	45,48	45,24 (cd)	85,71	14,55	
	Farmácia	9	28,57	51,85	52,38 (abc)	71,43	11,22	
	Fisioterapia	11	28,57	51,08	52,38 (abc)	61,90	8,99	
	Médica	21	19,05	49,66	50,00 (bc)	73,81	12,78	
	Nutrição	7	33,33	37,07	35,71 (d)	42,86	3,60	
	Outros	5	45,24	56,19	54,76 (ab)	64,29	7,45	
	Téc. de laboratório	6	50,00	55,95	51,19 (abc)	80,95	12,30	
	Téc. de radiologia	6	54,76	62,30	63,10 (a)	66,67	4,62	

*: Valor $p < 0,05$; letras diferentes indicam diferenças significativas entre as médias dos grupos.

Fonte: Elaborada pelas autoras (2022).

Para o critério *Compensação Justa e Adequada*, os resultados do teste de *Dunn* mostram que os técnicos de laboratório e radiologia apresentaram as maiores medianas dos escores de satisfação (55,36 e 64,29, respectivamente), diferindo significativamente das medianas observadas para os profissionais de farmácia, fisioterapia e nutrição, sendo que este último grupo apresentou a menor mediana (28,57), diferindo também dos profissionais da área administrativa, de enfermagem e medicina.

Em relação ao critério *Condições de Trabalho*, a satisfação mediana dos profissionais da nutrição (33,33) é significativamente menor que a satisfação mediana de todos os demais profissionais, à exceção das áreas administrativa e de enfermagem. Por outro lado, a maior mediana foi observada para os técnicos em radiologia (63,10), a qual, além dos profissionais de nutrição, difere-se significativamente também daqueles das áreas administrativa, de enfermagem e medicina. No mais, pode-se notar que o comportamento dos escores de satisfação, considerando-se os cargos, é similar ao que já foi apresentado no tópico anterior deste capítulo.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo desta pesquisa foi compreender como os trabalhadores de um hospital público percebem a qualidade de vida no trabalho. A QVT dos trabalhadores foi avaliada a partir dos oito critérios propostos por Walton (1973). Constatou-se, a partir da percepção desses profissionais em saúde, que os maiores percentuais de insatisfação dizem respeito a: participação nos resultados da empresa (69%), carga de trabalho (64%), cansaço causado pelo trabalho (64%), incentivo que a empresa oferece para qualificação (66%), respeito da empresa pelos direitos do trabalhador (55%), influência do trabalho sobre a possibilidade de lazer pessoal (60%) e política de recursos humanos (54%). De outro lado, os maiores percentuais de satisfação dos trabalhadores estão relacionados à importância da atividade realizada (51%), à responsabilidade de trabalho recebida (51%), ao relacionamento com chefe e colegas (64%) e ao orgulho do trabalho desenvolvido (67%).

Quando os escores de satisfação para todos os critérios de Walton (1973) foram considerados a partir do cargo que o trabalhador ocupa no

hospital, verificou-se, por meio dos testes de *Kruskal-Wallis* e de *Dunn*, que, no critério Compensação Justa e Adequada e no critério Condições de Trabalho, os profissionais da nutrição apresentaram os menores níveis de satisfação, enquanto os técnicos de radiologia e técnicos de laboratório possuem o maior escore de satisfação nesses critérios.

Considerando-se que, dos oito critérios utilizados a partir do modelo de Walton (1973), em apenas três critérios os percentuais globais de satisfação superam os percentuais globais de insatisfação, os resultados desta pesquisa são opostos aos achados de Rocha, Souza e Chaym (2017), para os quais os níveis de satisfação dos trabalhadores foi considerado satisfatório.

Os resultados desta pesquisa estão em alinhamento com os achados de Pizzoli (2005), Sousa e Mota (2008) e Velho (2003), no que concerne às constatações de insatisfação sobre plano de carreira, defasagem salarial, remuneração e jornada de trabalho. Especificamente quando consideramos que há uma grande insatisfação com a remuneração (ver Figura 3) e que os trabalhadores se sujeitam a consecutivos plantões, especialmente para suprir lacunas financeiras (ver Figura 4).

Esta pesquisa contribuiu para destacar os pontos críticos no que concerne à qualidade de vida no ambiente laboral de um hospital público em Campo Grande, MS, e mostrou elementos carentes de atenção por parte da organização, como programas de incentivo e recompensa e programas de saúde laboral para mitigar o estresse e o cansaço a que os profissionais da saúde estão submetidos. A título de limitações, considera-se que a falta de acesso a documentos do hospital dificultou uma análise triangulada para uma compreensão mais aprofundada de aspectos relacionados aos planos de carreira e ao desenvolvimento humano, aos salários e às normativas de segurança, por exemplo.

REFERÊNCIAS

BARROS, M. M. S.; ARAÚJO, M. R. M.; JOHANN, R. L. V. O. O cuidador merece cuidado: estudo sobre qualidade de vida em profissionais de saúde mental. *Revista psicologia e saúde*, Campo Grande, v. 5, n. 1, p. 32-9, 2013.

CAVASSINI, A. P.; CAVASSINI, E. B.; BIAZIN, C. C. Qualidade de vida no trabalho:

fatores que influenciam as organizações. In: SIMPÓSIO DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO, 20., 2006, Bauru. *Anais [...]*. Bauru: SIMPEP, 2006.

CHANG, Y.; CHAN, H. J. Optimism and proactive coping in relation to burnout among nurses. *Journal of nursing management*, [s.l.], v. 23, n. 3, 2013.

CHIAVENATO, I. *Gestão de pessoas*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

CHIROLI, D. M. G.; RITTER, G. J.; LUCIO, T. B. Identificação da qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho de profissionais da área de saúde: estudo de caso em uma Unidade Básica de Saúde do Município de Ponta Grossa. *Revista Uningá*, Maringá, v. 55, n. 1, p. 177-94, 2018.

COOPER, D. R.; SCHINDLER, P. S. *Métodos de pesquisa em administração*. 7. ed. Porto Alegre: Bookman, 2003.

CRUZ, S. P.; ABELLÁN, M. V. Desgaste profissional, stress e satisfação no trabalho do pessoal de enfermagem em um hospital universitário. *Revista Latino-Americana de enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 23, n. 3, 2015.

DIAS, E. G.; SANTOS, A. R.; SOUZA, E. L. S.; ARAÚJO, M. M. L.; ALVES, J. C. S. Qualidade de vida no trabalho dos profissionais da saúde de uma unidade básica de saúde. *Revista cubana de enfermería*, La Habana, v. 32, n. 4, 2016.

DIAS, G. S. *A qualidade de vida no trabalho de professores de Administração de Empresas: a relação de uma universidade pública e uma privada*. 2001. Dissertação (Mestrado em Engenharia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul (FURG), Porto Alegre, 2001.

FAVARIM, F. N. Remuneração e salário uma abordagem jurídico/administrativa. *Revista de Ciências Gerenciais*, Valinhos, v. 15, n. 21, 2011.

FERNANDES, E. *Qualidade de vida no trabalho: como medir para melhorar*. Salvador: Casa da Qualidade, 1996.

FOGARI, I.; TEIXEIRA, E. S. A importância do desenvolvimento humano para a organização. *Revista Eletrônica Gestão e Negócios*, v. 3, n. 1, p. 1-19, 2012.

KOVALESKI, A.; PEDROSO, B.; PILLATI, L. A. Avaliação da qualidade de vida no trabalho no setor de construção civil: utilização do modelo de Walton. *Nucleus*, Ituverava, v. 5, n. 2, p. 51-64, out. 2008.

MEDEIROS, L. F. R.; FERREIRA, M. C. Qualidade de vida no trabalho: uma revisão da produção científica de 1995-2009. *Gestão Contemporânea*, Porto Alegre, v. 8, n. 9, p. 9-34, 2011.

MORAES, R. D.; VASCONCELOS, A. C. L.; CUNHA, S. C. P. Prazer no Trabalho: o lugar da autonomia. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, Florianópolis, v. 12, n. 12, p. 217-28, 2012.

MORICI, C. A.; BARBOSA, A. C. Q. A gestão de recursos humanos em hospitais do Sistema Único de Saúde (SUS) e sua relação ao modelo de assistência: um estudo em hospitais de Belo Horizonte, Minas Gerais. *Revista de Administração Pública*, Rio de Janeiro, v. 47, n. 1, p. 205-25, fev. 2013.

OLIVEIRA, E. C.; MELLO, J. Qualidade de vida no trabalho: um estudo realizado numa biblioteca universitária no Rio Grande do Norte. *Revista ACB: Biblioteconomia em Santa Catarina*, Florianópolis, v. 21, n. 2, p. 270-93, 2016.

PEDROSO, B.; PILATTI, L. A. *Guia de avaliação da qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho*. Ponta Grossa: Editora UEPG, 2012

PEDROSO, B.; PILATTI, L. A. Notas sobre o modelo de qualidade de vida no trabalho de walton: uma revisão literária. *Conexões: Revista da Faculdade de Educação Física da UNICAMP*, Campinas, v. 7, n. 3, p. 29-43, 2009.

PIZZOLI, L. M. L. Qualidade de vida no trabalho: um estudo de caso das enfermeiras do Hospital Heliópolis. *Ciência & saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 1055-62, 2005.

QUEIROZ, D. L.; SOUZA, J. C. Qualidade de vida e capacidade para o trabalho de profissionais de enfermagem. *Psicólogo informação*, São Paulo, v. 16, n. 16, p. 104-26, 2012.

RIBEIRO, L. A.; SANTANA, L. C. Qualidade de vida no trabalho: fator decisivo para o sucesso organizacional. *Revista de Iniciação Científica – RIC*, Cairu, v. 2, n. 2, p. 75-96, 2015.

RIBEIRO, L. F.; THEODOSIO, B. A. L.; ANDRADE, M. I. S. Residência em Saúde e COVID-19: um estudo sobre a qualidade de vida no trabalho em um hospital universitário no nordeste brasileiro. *Brazilian Journal of Development*, [s.l.], v. 7, n. 12, p. 120014-34, 2021.

ROCHA, J. A.; SOUSA, J. C.; CHAYM, C. D. Qualidade de vida no trabalho em hospital:

um estudo da percepção dos técnicos de enfermagem na rede pública. *Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde*, Belo Horizonte, v. 14, n. 2, p. 92-105, 2017.

SAMPAIO, J. R. Qualidade de vida no trabalho: perspectivas e desafios atuais. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, Florianópolis, v. 12, n. 1, p. 121-36, 2012.

SANTOS, C. A dos. *Percepção das adolescentes sobre a infecção do HPV e seus fatores de risco: reflexão sobre a utilização das TIC no controle da transmissão do HPV*. 2017. 73 f. Dissertação (Mestrado em promoção da saúde) - Centro Universitário Maringá, Maringá, 2017. Disponível em: <https://www.unicesumar.edu.br/mestrado-e-doutorado/wp-content/uploads/sites/226/2021/04/CAROLINA-ARNAUT-DOS-SANTOS.pdf>. Acesso em: ago. 2023.

SHESKIN, D. J. *Handbook of parametric and nonparametric statistical procedures*. 3. ed. New York: Chapman & Hall/CRC, 2003.

SPINDOLA, T.; MARTINS, E. R. C. O estresse e a enfermagem - a percepção das auxiliares de enfermagem de uma instituição pública. *Escola Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 2012-19, 2007.

SOUSA, M. N. A.; MOTTA, V. L. B. Qualidade de vida no trabalho: um estudo de caso com enfermeiros de um hospital privado. *Qualit@s Revista Eletrônica*, Campina Grande, v. 7, n. 1. p. 1-19, 2008.

STUMM, E. M. F.; SCAPIM, D.; FOGLIATTO, L.; KIRCHNER, R. M.; HILDEBRANDT, L. M. Qualidade de vida, estresse e repercussões na assistência: equipe de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva. *Revista Textos & Contextos*, Porto Alegre, v. 8 n.1 p. 140-55, 2009.

TIMOSSI, L. S. *Correlações entre a qualidade de vida e a qualidade de vida no trabalho em colaboradores das indústrias de laticínios*. 2009. 173f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) - Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Ponta Grossa, 2009.

TOLFO, S. R.; PICCINI, 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, [s.l.]*, v. 5, n. 1, p. 165-93, 2001.

VELHO, E. C. *Qualidade de vida no trabalho: um estudo de caso no Hospital Geral e maternidade Teresa Ramos*. 2003. 90f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Administração) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.

WALTON, R. Quality of working life: what is it? *Sloan Management Review*, [s.l.], v. 15, n. 1, p. 11-21, 1973.

WANG, S.; LIU, Y.; WANG, L. Nurse burnout: Personal and environmental factors as predictors. *International journal of nursing practice*, v. 21, n. 1, p. 78-86, 2015.