

A OPERACIONALIZAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DA SAÚDE DO TRABALHADOR EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE SANTA MARIA/RS¹

THE OPERATIONALIZATION OF THE NATIONAL POLICY OF THE WORKER'S HEALTH IN A PUBLIC HOSPITAL IN SANTA MARIA/RS

Priscila dos Anjos Tonetto² e Michele Neves Pinto Trindade³

RESUMO

Os trabalhadores são acometidos por aspectos psíquicos e sociais, possibilitando que sofram influência de fatores do convívio social que afetam sua qualidade de vida, que é fator fundamental para que possam realizar, com segurança e motivação, suas atividades laborais. Nesta pesquisa pretendeu-se analisar as concepções sobre políticas públicas que se referem à saúde do trabalhador e suas implicações quanto à qualidade de vida, assim como o direito à saúde desses profissionais de um hospital público de Santa Maria/RS. Proporcionando aos profissionais uma melhor compreensão acerca da política que trata sobre seus direitos e deveres. A pesquisa, trata-se de estudo descritivo exploratório, de abordagem qualitativa, no qual foram realizadas entrevistas, com 12 trabalhadores no período de março a maio de 2017, esses que já haviam participado das atividades focadas na saúde do trabalhador com um grupo de acadêmicas. Observou-se que para o trabalhador ter melhor progresso nas suas funções desempenhadas no trabalho é necessário que haja qualidade nesse local e isso acarretará uma melhoria na qualidade de vida, tendo uma diminuição dos efeitos negativos na saúde desses trabalhadores.

Palavras-chave: qualidade de vida, saúde ocupacional, trabalhador da saúde.

ABSTRACT

Employees are affected by social and psychological aspects what allow them to suffer influence of social living factors that interfere in the life quality, a fundamental aspect for them to safely and with motivation, their work routine. This research aimed at analyzing the conceptions about public policies that are related to the employees' health and its implication to their life quality, as well as right to health of employees of a hospital in Santa Maria/RS. In order to provide a better understanding about the policies about rights and dos. This study is a descriptive exploratory, with qualitative approach, to which interviews were done with 12 employees, from March to May 2017. These individuals have already taken part in activities focusing on the worker's health with a group of Nursing students. It was seen that in order to have a better progress in the activities done, the worker needs to have quality in the work place, and that will bring an increase in the life quality, diminishing the negative effects in their lives.

Keywords: quality of life, occupational health, worker health.

¹ Trabalho Final de Graduação - TFG.

² Acadêmica do curso de Terapia Ocupacional - Centro Universitário Franciscano. E-mail: priinutri@gmail.com

³ Orientadora. Terapeuta Ocupacional. E-mail: michele.trindade@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

O conceito de trabalho pode ser abordado com diferentes enfoques, sendo definido como a medida do esforço feito pelos seres humanos. No entanto, além da atividade laboral, o trabalho ainda considera as satisfações do indivíduo, visto que não é somente uma forma de sobrevivência, mas também uma satisfação pessoal (ALMEIDA; DAMASCENO; ARAÚJO, 2005).

Nessa perspectiva, é importante ponderar que a política da saúde do trabalhador, regida pela Portaria nº1823/2012, é muito recente no Brasil e tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias em nível tripartite de gestão do Sistema Único de Saúde (doravante SUS), bem como buscar o desenvolvimento da atenção integral e transversal à saúde do trabalhador. Aliado a isso, dá ênfase à vigilância, visando à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, tendo em vista à redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos (BRASIL, 2012).

Neste estudo, destaca-se a saúde dos trabalhadores da área de saúde, em especial no âmbito hospitalar, local em que desempenham suas funções sob aspectos não só laborais, mas também em situações que podem afetar a sua saúde psíquica. Estudos demonstram que essa população está sofrendo um grande adoecimento, devido à complexidade das funções que executam (MARTINEZ; PARAGUAY; LATORRE, 2004), pois o ambiente de trabalho no hospital reproduz o modo de produção segmentado, estando presente a questão da dor, da doença e da morte (AQUINO, 1996).

Nesse viés, a incorporação de novas tecnologias tem intensificado o trabalho nesse setor, e o trabalhador se depara com a falta de tempo para atualização e lazer, devido às prolongadas jornadas, acarretando desgaste psicoemocional (BOTTEGA; CRESPO; PERES, 2014). Como resultado, os vínculos entre o trabalho e o adoecimento psíquico vêm ganhando visibilidade crescente (SILVA, 1998). Segundo dados da Previdência Social, em 2010 as taxas de doenças causadas nesse ambiente aumentaram, gerando gastos aos cofres públicos para auxílio-doença (BRASIL, 2010).

Nas últimas décadas, várias iniciativas da sociedade brasileira buscam consolidar avanços das políticas públicas de atenção integral à saúde do trabalhador, as quais incluem ações envolvendo assistência, promoção, vigilância e prevenção dos agravos relacionados ao trabalho (LACAZ, 2010). É devido a esses fatores, que o trabalhador procura melhoria nas condições de trabalho, para que possa desenvolver suas funções em um ambiente agradável, com menores chances de risco de acidentes que possam impossibilitá-lo de exercer sua função futuramente. Para que isso aconteça da forma esperada, é necessário que todos conheçam seus deveres e direitos a fim de promover o diálogo, tão necessário entre empregador e colaborador.

A partir disso, a presente pesquisa originou-se na prática clínica do curso de Terapia Ocupacional, na qual foi possível organizar um grupo de terapia ocupacional da saúde do trabalhador, que permitiu aproximação com a real demanda e possibilitou inúmeras discussões quanto a esse tema.

A realização desta pesquisa torna-se relevante, pelo fato de compreender a percepção dos profissionais de um hospital quanto à política nacional da saúde do trabalhador, que poderá auxiliar em sua concretização. Dessa forma este estudo poderá contribuir para que os profissionais que trabalham em um hospital adquiram conhecimentos que possibilitem melhorar o entendimento acerca da política que trata de seus direitos e deveres.

Por intermédio deste estudo, pretendeu-se analisar as concepções sobre políticas públicas que se referem à saúde do trabalhador e suas implicações quanto à qualidade de vida, assim como o direito à saúde desses profissionais de um hospital público de Santa Maria/RS.

MATERIAL E MÉTODOS

Como metodologia para ser aplicada no presente trabalho, optou-se por uma pesquisa qualitativa, com base descritiva exploratória. De acordo com Minayo (2008), a pesquisa qualitativa trata questões muito particulares, que não podem ser quantificadas, envolvendo um universo de significados, crenças, valores, atitudes, motivos e aspirações, que equivalem a um lugar mais profundo dos processos e fenômenos, os quais não podem ser limitados a processos operacionais e, por essa razão, não são passíveis de mensuração.

Para GIL (2006), as pesquisas exploratórias têm como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, a fim de torná-lo mais explícito ou possibilitar construir hipóteses sobre o mesmo. A partir disso, pode-se dizer que essas pesquisas têm como meta o aprimoramento de ideias.

Esta pesquisa foi desenvolvida em um hospital público, que atende usuários pelo SUS, localizado na cidade de Santa Maria/RS e teve seu início após o parecer circunstanciado, de número CAEE 67483617.0.0000.5306, do Comitê de Ética em Pesquisa no Centro Universitário Franciscano e da Comissão Científica do Hospital Casa de Saúde (COMIC).

Primeiramente, explicou-se a organização da pesquisa aos participantes e pactuou-se o aceite por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), com duas cópias, uma para o participante e outra para a pesquisadora em questão. Para garantir o sigilo do participante no estudo, foi assinado o Termo de Confidencialidade.

A coleta de dados foi realizada no período de março a maio de 2017, com trabalhadores de ambos os gêneros, os quais já haviam participado das ações em saúde do trabalhador dos setores da lavanderia, costura, higienização e bloco cirúrgico, ofertadas pelas estagiárias de terapia ocupacional do Centro Universitário Franciscano.

Tendo em vista o andamento do trabalho, aplicou-se um questionário com roteiro pré-estabelecido, que delimitou o discurso dos participantes. A aplicação ocorreu em uma sala disponibilizada pela instituição para esse fim. Para participar da presente pesquisa, foram convidados 12 (doze) trabalhadores, que possuíssem história prévia de participação em grupo de terapia ocupacional em saúde

do trabalhador e que não estivesse afastado no período de realização da pesquisa, (ou seja, de março a maio de 2017).

Essas entrevistas foram agendadas conforme a disponibilidade do local e dos profissionais. Respeitando o sigilo e a confidencialidade, foram gravadas e posteriormente transcritas, de forma literal. Para melhor organização, elas serão apresentadas em forma numérica de E1 a E12.

Segundo Bardin (2006), análise de conteúdo é uma técnica organizada, utilizada para avaliar e analisar o que foi dito ou observado pelo pesquisador durante as entrevistas. Na análise do material é preciso que as falas das entrevistas sejam classificadas em temas ou categorias para que auxiliem na compreensão do entendimento da leitura. A partir disso, a análise e a interpretação dos resultados obtidos foram desenvolvidos de acordo com os objetivos deste estudo. Para isso, estão estruturados e subdivididos em quatro categorias.

A seguir encontram-se as descrições elaboradas com os dados categorizados e analisados, sob a técnica de análise de conteúdo (BARDIN, 2006).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados dessa pesquisa foram agrupados em quatro grandes núcleos de sentido, que servem como norteadores para a discussão, sendo eles: qualidade de vida, a efetivação da política da saúde do trabalhador no cotidiano dos trabalhadores, a influência das capacitações na segurança dos trabalhadores e a percepção sobre o acesso à saúde na visão do trabalhador

QUALIDADE DE VIDA

A qualidade de vida e seus princípios estão intrinsecamente ligados à saúde do trabalhador, a qual não é medida de forma isolada, mas de forma integrada às diversas particularidades que compõem a rotina diária para o desenvolver do ofício profissional, tais como os aspectos físicos, ambientais e psicológicos do trabalho (BARBOSA, 2016). Por esse motivo, entende-se que, se o trabalhador estiver satisfeito com seu ambiente de trabalho e realizado na função que está desempenhando, terá boa qualidade de vida, pois caso contrário, sua saúde e bem-estar físico serão afetados.

Segundo Ferraz et al. (2014), a noção de qualidade de vida surgiu por volta dos anos 50 na Inglaterra, porém somente nos anos 60 foi implementada. Teve como incentivador Eric Trist e colaboradores, os quais tinham o intuito de compreender qual era a relação entre o trabalhador, o trabalho e a organização desse funcionamento. Após observarem quais eram as relações existentes, concluíram que o trabalhador tem maior progresso, quando tem satisfação na realização da função que desempenha.

A partir disso, entende-se que a busca por melhor organização das tarefas no trabalho, terá uma diminuição dos efeitos negativos na saúde e no bem-estar físico e psíquico dos trabalhadores. Um exemplo dessa perspectiva evidencia-se no excerto a seguir.

[...] Em primeiro lugar acredito que tenho uma boa qualidade, pois eu trabalho e gosto do que eu faço, ou seja, costura para mim essa é uma atividade que sempre me dei bem em fazer. Acho que eu mantenho minha qualidade pelo fato que eu procuro sair para passear sempre que posso e procuro também estar fazendo alguma coisa que eu gosto e me dê prazer. (E1)

Segundo Ferraz et al. (2014), para que o trabalhador possa desenvolver um bom trabalho, com boa produtividade, é necessário que goste de seu local de trabalho e da função que desempenha, pois isso faz com que esse sujeito tenha boa qualidade de vida no trabalho, tornando o ambiente mais agradável e, conseqüentemente, será mais produtivo. Isso pode ser observado no depoimento de um participante, exposto a seguir.

[...] A minha qualidade de vida é ótima, eu gosto do que eu trabalho, faz sete anos que estou aqui trabalhando. Chega domingo de tarde e eu já fico esperando para ir trabalhar na segunda-feira, adoro levantar cedo para vir trabalhar. (E3)

Em contraste a essa afirmação, percebe-se que o tempo é insuficiente para o descanso e o lazer. A busca pelo prazer no trabalho e a fuga do desprazer são desejos permanentes de todas as pessoas. No entanto, face às exigências da organização do trabalho, essa busca conduz ao sofrimento, transformando-se em obrigação imposta pela necessidade de sobrevivência (ELIAS; NAVARRO, 2006). Por esse motivo, percebe-se cada vez mais profissionais afastados de seu setor de trabalho, visto que adoecem devido à sobrecarga psíquica que sofrem, fazendo com que não tenham ânimo e prazer para realizar atividades com suas famílias. Os depoimentos que seguem exemplificam essa assertiva.

[...] Eu entendo que hoje em dia minha qualidade de vida no sentido de ter as necessidades básicas está tranquilo, pois tenho uma casa, um final de semana de lazer, consigo dar o que posso para meu filho, porém me sinto muito sobrecarregada sobre os afazeres que tenho que desempenhar aqui dentro do bloco cirúrgico. Às vezes não conseguimos dar os resultados necessários para a chefia, deixamos alguma coisa a desejar e acabamos sendo cobrados. Essas coisas que acontecem certamente acabam refletindo na família, pois chego em casa cansadíssima, sem vontade de fazer nada, deixo de fazer as coisas com a família para descansar. (E9)

[...] A maior dificuldade que reflete em mim é que eu fico exausta, tenho muita responsabilidade com empresa e às vezes encontro essas dificuldades em resolver questões por não ter um fluxo de como eu devo prosseguir. Isso reflete fora daqui, pois quando eu chego em casa meu marido percebe, a gente querendo ou não acaba agindo de forma mais agressiva, demonstrando que está cansada, nas segundas-feiras estou bem, pois passei o final de semana descansando, já que durante a semana tudo que acontece e sobrecarrega a gente. (E10)

Os vínculos entre trabalho e adoecimento psíquico vêm ganhando visibilidade crescente (SILVA, 1998). Dados fornecidos pela Previdência Social em 2010, revelam que as taxas de doenças causadas

em trabalho, aumentaram e totalizam 11 bilhões de reais aos cofres públicos para auxílio-doença (BRASIL, 2010).

Apesar desses números e da grande visibilidade dos avanços alcançados pela Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST), ainda não foram elaborados protocolos específicos para a investigação dos transtornos mentais relacionados ao trabalho. Mesmo sem ser surpresa, muitos quadros de sofrimento psíquico se confundem com desordens físicas (decorrência de acidentes e doenças de trabalho), pois muitos trabalhadores apresentam dificuldades para realizar tarefas relacionadas à rotina de seu trabalho e, geralmente, são ignorados ou acusados de dissimulação, preguiça ou fraqueza. Nesses casos, o trabalhador, por sua vez, sente-se culpado pelo adoecimento (BRASIL, 2005).

Diante desse fato, passa a conviver sozinho com a doença psíquica, vivenciando-a com desamparo e falta de apoio social. Outro fator, é a incompreensão por parte de colegas e gestores, gerando relato de preconceito e falta de apoio por parte de amigos, familiares, bem como de instâncias administrativas e periciais, responsáveis por validar a incapacidade laboral e conceder benefícios (BOTTEGA; CRESPO; PERES, 2014).

A EFETIVAÇÃO DA POLÍTICA DA SAÚDE DO TRABALHADOR NO COTIDIANO DOS TRABALHADORES

A política da saúde do trabalhador tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do SUS. Frente a isso, busca o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador, com ênfase na vigilância, visando à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos (BRASIL, 2012). Um dos princípios mais importantes é a transversalidade das ações de saúde do trabalhador e o trabalho como um dos determinantes do processo saúde-doença. Os excertos a seguir, exemplificam essa assertiva.

[...]Aqui no hospital eles fazem treinamento, sobre a NR 32 e as outras NRs. Também tem a parte da CIPA que tem eleição todo ano, esse ano eu fui indicada pela empresa, mas não participei de todas as reuniões devidas já que sou suplente. Acho muito interessante esse envolvimento e tem muitas coisas que nós deixamos de fazer pela rotina do dia a dia que é imprescindível, como por exemplo, o uso dos EPIs e outras coisas. Acho que sim porque ela causa muito impacto porque é uma proteção para o funcionário e tem coisas que você deixa de fazer e usar e isso acaba afetando no seu dia-a-dia. (E9)

[...]Acho que é muito importante e necessária, pois quando eu trabalhava na área da enfermagem ainda não existia. E agora eu vejo e percebo que o conhecimento sobre os direitos dos trabalhadores é bem mais amplo. (E2)

Diante da complexidade dessa política, se denota a dificuldade da implantação e implementação da mesma, nos níveis tripartites. Além disso, a incorporação da saúde dos trabalhadores pelo

SUS reconhece nos ambientes e processos de trabalho, as condições para os eventos agressivos à saúde de quem trabalha na perspectiva epidemiológica. Isso não se restringe a atender o lesionado individualmente, mas a buscar quantificar o número de pessoas expostas à insegurança e qualificar essas condições para posteriores mudanças (VAZ; CUNHA; OLIVEIRA, 2011). Pode-se observar isso no depoimento que segue.

[...]Tenho pouco conhecimento dessa política. Mas pelo que eu entendo funciona mais para eles empregadores do que para nós. Causa impacto contra nós, quando precisamos de alguma coisa aqui para favorecer nosso desempenho no trabalho. Algum tempo atrás estragou uma máquina aqui, e por falta de verbas não consertaram, daí acarreta no nosso serviço, ou seja, facilita para uns e acaba sobrecarregando os outros. (E8).

Uma das ações que deve ser implantada pela política é capacitar os profissionais e as equipes de saúde do SUS, em parceria com as Secretarias Estaduais de Saúde e com os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST). Dessa forma é possível identificar e atuar em situações de riscos à saúde, relacionadas ao trabalho, assim como para realizar o diagnóstico dos agravos à saúde relacionados com o trabalho, em consonância com as diretrizes para implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Além disso, permite estimular a parceria entre os órgãos e instituições pertinentes para formação e capacitação da comunidade, dos trabalhadores e do controle social, em consonância com a legislação de regência (BRASIL, 2012), conforme exemplifica o depoimento a seguir.

[...]Nós temos conhecimento de como devemos conduzir em determinadas situações, de como temos que usar os EPIs. Quando acontece algum acidente de trabalho, minha preocupação é muito grande em relação a isso, a agilidade dos resultados dos exames laboratoriais. Sempre estamos recebendo orientações e procuramos resolver da melhor forma possível e sempre cobrando da equipe o uso dos EPIs. (E10).

Segundo Bezerra e Pereira (2004), o uso dos equipamentos de proteção individual (EPIs) é elemento importante e indispensável para qualquer profissional, principalmente para os que atuam na saúde, pois esses equipamentos protegem e mantêm a integralidade física dos trabalhadores. Com base nisso, é obrigação da empresa fornecer esses equipamentos, exigir e enfatizar a necessidade de uso, por meio de capacitações específicas ou de simples diálogo, pois trabalhador e paciente estarão amparados contra possíveis danos relacionados a infecções ou doenças.

A INFLUÊNCIA DAS CAPACITAÇÕES NA SEGURANÇA DOS TRABALHADORES

O ambiente de trabalho deve ser um local que ofereça segurança ao trabalhador para que esse consiga desenvolver suas atividades de forma adequada, sem riscos de acidentes de trabalho. Para que esse ambiente tenha segurança, existe, nas empresas, uma comissão interna de prevenção de acidentes (CIPA).

A CIPA teve sua origem diante do crescente número de ocorrências significativas de doenças e acidentes típicos de trabalho e busca, de forma geral, prevenir os acidentes, identificar os riscos envolvidos nos processos de trabalho e melhorar a qualidade do ambiente (AIRES; SALGADO; NETO, 2013).

Observa-se que os trabalhadores deste estudo percebem a necessidade e a importância da CIPA no local do trabalho. Isso revela-se em suas falas:

[...] São transmitidas através de palestras com os técnicos em segurança do trabalho, pela CIPA. (E9)

[...] São transmitidas através de palestras pelas pessoas responsáveis em treinamentos elaborados pelo setor de segurança do trabalho, pela CIPA e supervisionado pelas chefias de setor, no caso as enfermeiras. (E11)

[...] Acho muito importante ter essas capacitações, pois são através delas que sabemos como devemos proceder em relação ao nosso ambiente de trabalho, porém os EPIs não são adequados, pois apresentam bastantes avarias, fazendo com que a gente entre em contato com material contaminado. (E12)

Segundo Aires, Salgado e Neto (2013), por se tratar de um ambiente hospitalar, há maior predisposição para acontecer acidentes. Isso torna-se um agravante de periculosidade maior, pois esse local abriga muitos agentes que contribuem para que ocorram acidentes. Em relação a isso, os aspectos que oferecem maiores perigos são os riscos físicos, causados pela inadequação dos setores, visto que muitos apresentam ruídos, iluminação e temperatura inadequadas; os riscos químicos e os biológicos, assim como a sobrecarga de trabalho, tornando esses fatores grandes causadores de doenças psíquicas. Portanto, é necessário buscar as melhorias dessas condições do local de trabalho, para que o funcionário possa melhorar a qualidade do serviço prestado e de sua própria saúde.

[...]Essas políticas tem influência dentro do local de trabalho porque elas se direcionam diretamente a nós trabalhadores. Sempre tentamos fazer com que as coisas corram bem e sem riscos aqui no nosso local de trabalho, pois temos uma vida fora daqui. (E10)

A importância de se ter capacitações no local de trabalho é muito válida, visto que por meio disso o trabalhador se sente motivado e realiza suas atividades com maior empenho e motivação. Essa capacitação consiste na atualização, complementação e/ou ampliação das competências necessárias à atuação no contexto dos processos aos quais a pessoa se vincula, com o intuito de torná-la habilitada e qualificada para realizar seu trabalho (PEREIRA; ARAGÃO; GOMES, 2015).

Por meio dessas capacitações, é possível uma mudança de percepção, que busca a redução da rotatividade de setores, o não engajamento, o aumento da eficiência individual do conhecimento e das habilidades de cada trabalhador. Os depoimentos a seguir permitem observar isto.

[...]Acho importante, pois aprendemos algo que não tínhamos conhecimento e que é importante para o nosso desenvolvimento de nossa função no trabalho. (E1)

[...]Acho muito importante ter capacitações, pois é através delas que temos orientações de como devemos proceder no nosso ambiente de trabalho e o conhecimento nunca é demais [...] (E11).

Segundo Oliveira e Cruz (2013), a capacitação produz uma mudança importante e permanente em cada indivíduo, pois causa uma melhora na capacidade para desempenhar as atividades no local de trabalho. Isso poderá interferir na maneira com que cada pessoa trabalha e na sua interação com os demais colegas ou com a chefia. Com isso, o trabalhador que participa dessas capacitações se sente mais seguro para desempenhar seu trabalho, melhor qualificado e estará sempre adquirindo novos conhecimentos.

A PERCEPÇÃO SOBRE O ACESSO À SAÚDE NA VISÃO DO TRABALHADOR

Segundo Marin, Moracvick e Marchioli (2014), ao longo dos anos, a saúde pública sofre significativas mudanças, devido ao fato de que os gestores, muitas vezes, não repassam as verbas destinadas para esse fim, tornando o acesso à saúde cada vez mais complicado e difícil. Sabe-se que em muitos hospitais e unidades básicas faltam profissionais para trabalhar, devido ao baixo valor de pagamento, ou faltam equipamentos para realizar os exames necessários. Por esse motivo, as unidades básicas de pronto atendimento estão sempre superlotadas.

Aliado a isso, o acesso aos serviços de saúde contém várias interpretações, no entanto o mais significativo é o que enfoca a questão da acessibilidade ao serviço. Ele representa, assim, o primeiro passo na busca pela satisfação das necessidades da saúde da população. O acesso à saúde é um direito social, que visa o valor e a igualdade do ser humano. As falas dos entrevistados, permitem verificar que todos sofrem com a questão da dificuldade em relação ao acesso à saúde, conforme mostram os depoimentos a seguir.

[...]Acho que está bem difícil tanto no campo da saúde pública quanto no campo da Saúde privada. No SUS as pessoas demoram em ter atendimento, os exames demoram em serem feitos. Mas tem tudo o que precisa ter, tem toda a assistência, porém é só um pouco demorado, só que hoje em dia na privada também está assim; se você tem plano de saúde e se não pagar particular, uma coisa ou outra acaba tendo a mesma demora que a saúde pública às vezes. Hoje em dia a saúde no geral está deixando a desejar, aquela coisa de você ser mais preventivo do que o curativo acaba não acontecendo, as pessoas procuram fazer depois que já aconteceu. (E9)

[...]Acho péssimo tudo, pois só temos que trabalhar e não podemos faltar o serviço, pois acham que estamos mentindo quando falamos que estamos doentes. (E6)

[...]A saúde está funcionando bem pouco, às vezes você marca um exame e leva muito tempo para poder realizá-lo, quando o pessoal não perde os exames dos pacientes e ninguém sabe de nada. A única parte boa é quando precisamos de algum atendimento no UPA que somos atendidos mais rápido, pois trabalhamos aqui. (E7)

Segundo Madeiro (2013), a dificuldade no acesso e a ineficácia dos serviços prestados na atenção primária são os causadores da superlotação dos hospitais públicos, das grandes filas, nas quais os pacientes ficam implorando por uma consulta, para realizar um exame ou uma cirurgia. Essas situações afetam não só a dignidade dos pacientes e familiares, mas também, dos profissionais de saúde que convivem diariamente com essas situações e são, muitas vezes, responsabilizados por não realizar o atendimento ou por não solucionar os problemas gerados pela falta de agilidade das filas de espera. No entanto, esses profissionais enfrentam as mesmas situações, visto que muitos precisam de atendimento na rede pública de saúde. Diante disso, a precariedade dessa situação causa o retardo no diagnóstico de doenças e, conseqüentemente, podem ocasionar a morte antes de ser concedido o devido atendimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A política da saúde do trabalhador visa promover e proteger sua saúde, assim como reduzir os agravos que possam acontecer a eles. Para que isso aconteça, é necessário que haja capacitações desses profissionais, nos locais de trabalho, a fim de que possam identificar e atuar nas situações de riscos à saúde, reduzindo os danos causados pelos postos de trabalho.

Dessa forma, é preciso orientar esses trabalhadores quanto à importância do uso de equipamentos de proteção individual, uma vez que estes servem para proteger a saúde, reduzir os danos em situação de acidente de trabalho, bem como minimizar a exposição a doenças ocupacionais, que possam comprometer a capacidade de trabalho e de vida dos profissionais envolvidos. Com isso, o trabalhador que participa dessas capacitações se sente mais seguro para desempenhar seu trabalho, qualificado e disposto a adquirir novos conhecimentos.

Denota-se, ainda, que o ambiente de trabalho deve ser seguro para que o trabalhador desenvolva suas atividades de forma adequada, sem riscos de acidentes. Para que isso seja possível, é necessário que os responsáveis pelas vistorias do setor busquem identificar possíveis riscos no ambiente de trabalho, a fim de melhorar a qualidade desse ambiente e, conseqüentemente, contribuir para que os funcionários melhorem a qualidade do serviço prestado, preservando sua própria saúde.

Nesses termos, percebe-se que para o trabalhador ter progresso no desempenho de suas funções no local de trabalho, é necessário para qualidade no ambiente que desempenha suas funções e isso irá proporcionar-lhe qualidade de vida, dessa forma diminuindo dos efeitos negativos em sua saúde e em seu bem-estar físico e psíquico.

Em contraponto a isso, nota-se que o tempo para o descanso e o lazer é insuficiente. Por causa disso, cada vez mais profissionais precisam se afastar do trabalho devido ao adoecimento causado pela sobrecarga psíquica e física, as quais dificultam a realização de atividades de lazer, devido ao desânimo e ao cansaço para realizar atividades junto de suas famílias.

No decorrer deste trabalho, evidenciou-se que o trabalhador não possui muito conhecimento sobre a existência da política que foi criada para assegurar seus direitos e que os mesmos não participam das capacitações nos setores do trabalho. Verifica-se isso, diante do fato que muitos não percebem a importância que têm e, com isso, não usam os equipamentos individuais de segurança, ocasionando, muitas vezes, o adoecimento e má qualidade de vida. Percebe-se, ainda, que os trabalhadores estão insatisfeitos com o acesso à saúde, visto que reclamam da superlotação dos hospitais e do mau atendimento prestado por outros profissionais.

Sendo assim, destaca-se a necessidade de realização de maiores estudos acerca desse tema, para que através disso, a política de saúde do trabalhador seja compreendida, buscando ações de fortalecimento e melhorias nas condições de vida no trabalho, com a realização de capacitações e orientações. Espera-se que isso proporcione melhorias na qualidade de vida do trabalhador da área de saúde.

REFERÊNCIAS

AIRES, Renan Felinto de Farias; SALGADO, Camila Cristina Rodrigues; NETO, José Camelo Silveira. Segurança e saúde no trabalho: estudo do funcionamento da CIPA de um hospital universitário. **Revista Tekhne e Logos**, Botucatu/SP, v. 4, n. 2, ago. 2013.

ALMEIDA, Vitória de Cássia Félix de; DAMASCENO, Marta Maria Coelho; ARAÚJO, Thelma Leite. Saúde do trabalhador de saúde: análise das pesquisas sobre o tema. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 58, n. 3, p. 335-40, maio-jun. 2005.

AQUINO, Estela Maria Leão. **Gênero, trabalho e hipertensão arterial**: um estudo de trabalhadoras de enfermagem em Salvador, Bahia. 1996. 159p. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Instituto de Saúde Coletiva da UFBA, Salvador, 1996.

BARBOSA, Carla Valéria. Qualidade de vida no trabalho. **Revista InterAtividade**, Andradina, SP, v. 4, n. 1, p. 27-37, 1º sem. 2016.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. (L. de A. Rego & A. Pinheiro, Trad.). Lisboa: Edições 70, 2006. (Obra original publicada em 1977)

BEZERRA, Vladia Nylia Paula; PEREIRA, Maria Lúcia Duarte. Utilização de equipamento de proteção individual pela equipe de enfermagem da unidade clínico-cirúrgica. **Rev. Rene. Fortaleza**, v. 5, n. 1, p. 56-61, jan./jun.2004.

BOTTEGA, Carla Garcia; CRESPO, Álvaro Roberto; PERES, Karine Vanessa. **Atenção à saúde mental do trabalhador**: sofrimento e transtornos psíquicos relacionados ao trabalho. Porto Alegre: Evangraf, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.679, de 19 de setembro de 2002**. Dispõe sobre a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast). Caderno de Legislação em Saúde do Trabalhador. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

_____. Ministério da Saúde. **O SUS de A a Z**: garantindo saúde nos municípios. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

_____. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. **Relatório final da 14ª Conferência Nacional de Saúde: todos usam o SUS**: SUS na seguridade social: Política pública, patrimônio do povo brasileiro. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

ELIAS, Marisa Aparecida; NAVARRO, Vera Lúcia. A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 14, n. 4, p. 517-525, 2006.

FERRAZ, Alessandra et al. A relevância da prática da qualidade de vida no trabalho nas empresas. Faculdade de Rondônia - FARO. **Revista Farociência**, v. 1, n. 1, 2014.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo, SP: Atlas, 2006. 207 p.

LACAZ, Danilo Costa. Política Nacional de Saúde do Trabalhador: desafios e dificuldades. In: LOURENÇO, E. et al. (Org.). **O avesso do trabalho II**: trabalho, precarização e saúde do trabalhador. São Paulo: Expressão Popular, 2010. p. 199-230.

MADEIRO, Ricardo C. V. Crise na Saúde Pública. **Revista Jurídica Consulex**, Ceará, v. 17, n. 397, p. 38-39, 2013.

MARIN, Maria José Sanches; MORACVICK, Maria Yvette Aguiar Dutra; MARCHIOLI, Milton. Acesso aos serviços de saúde: comparação da visão de profissionais e usuários da atenção básica. **Revista Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 629-36, set./out. 2014.

MARTINEZ, Maria Carmen; PARAGUAY, Ana Isabel Bruzzi Bezerra; LATORRE, Maria do Rosário Dias de O. Relação entre satisfação com aspectos psicossociais e saúde dos trabalhadores. **Revista de Saúde Pública**, v. 38, n. 1, p. 55-61, 2004.

MINAYO, Maria Cecília S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 27. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008. 108 p.

OLIVEIRA, Ilmara de Jesus; CRUZ, Cleide Ane Barbosa. A importância da aplicação do treinamento e desenvolvimento nas organizações. **Revista Científica do ITPAC**, Araguaína, v. 6, n. 2, pub. 2, abr. 2013.

PEREIRA, Maria Jaqueline Gomes; ARAGÃO, José Daniel Brasil Frota; GOMES, Rickardo Léo Ramos. **A importância do treinamento e capacitação de pessoas: um estudo de caso na lavanderia industrial**. São Paulo: Robbins, 2015.

SILVA, Claudia Osorio da. Trabalho e subjetividade no hospital geral. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 18, n. 2, p. 26-33, 1998.

VAZ, Francisca Camilla Almeida; CUNHA, Thays Cardoso; OLIVEIRA, Delvianne Costa. Dificuldades na implementação das ações em saúde do trabalhador pelo Sistema Único de Saúde. **Revista interdisciplinar NOVAFAPI**, Teresina, n. 4, p. 61-65, out.-nov.-dez. 2011.

