



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 12, Issue, 12, pp. 60916-60920, December, 2022

<https://doi.org/10.37118/ijdr.25718.12.2022>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

VALORIZAÇÃO DO SERVIDOR NA POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO

^{1,*}Eunice Fernandes da Silva and ²Soraya Maria Medeiros

¹Enfermeira. Mestra em Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN; ²Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN

ARTICLE INFO

Article History:

Received 26th September, 2022

Received in revised form

11th October, 2022

Accepted 21st November, 2022

Published online 25th December, 2022

Key Words:

Valorização no Trabalho; Humanização; Relações Interpessoais.

*Corresponding author:

Eunice Fernandes da Silva

ABSTRACT

Objetivo: Contribuir para pesquisa em saúde e Enfermagem. Ao analisar as possibilidades e desafios de valorização dos servidores da saúde de acordo com a Política Nacional de Humanização- PNH, em um Hospital de ensino vinculado a uma Instituição de Ensino Superior. **Método:** Optou-se por uma abordagem qualitativa, utilizando-se da entrevista semiestruturada para coleta de informações. As informações foram avaliadas a partir da Teoria da Ação Comunicativa de Habermas, como subsídio de suporte para análise da existência de valorização nas relações interpessoais entre os servidores. A amostra do universo em estudo contou com 128 servidores, com vínculo efetivo, dos quais foram entrevistados 29 profissionais. As questões versaram sobre: nível de satisfação, percepções de valorização por parte dos servidores, sentimento de valorização e relações interpessoal entre os pares e entre gestores imediatos e da direção. **Resultados:** Após aplicar o instrumento de coleta de dados, verificou-se que todos estavam satisfeitos com suas atribuições no trabalho. Quanto a valorização, 12 entrevistados entendem a valorização através do reconhecimento pelo trabalho realizado. 04 entrevistados acreditam a valorização ocorre de maneira individual quando cada um se preocupa com a melhoria do serviço, tendo resultado para todos. Quanto ao sentimento de valorização, 21 corroboram com a ideia de se sentir valorizados, 04 se sentem valorizados mediante capacitação, por outro lado 05 não percebem nenhum tipo de valorização. No que se refere as relações interpessoais, é notório um distanciamento em relação a direção, já com gestão imediata 16 percebem uma relação satisfatória, em consonância com os pares, 12 consideram boa. **Considerações Finais:** Um ambiente salutar no trabalho é crucial, tendo em vista que possibilita um cenário de menos absenteísmo, suscitando mais empenho pessoal e coletivo na melhoria do desempenho.

Copyright©2022, Eunice Fernandes da Silva and Soraya Maria Medeiros. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Eunice Fernandes da Silva and Soraya Maria Medeiros. 2022. "Valorização do servidor na política nacional de humanização", *International Journal of Development Research*, 12, (12), 60916-60920.

INTRODUCTION

O processo de humanização pressupõe uma satisfação mútua, tanto do prestador do serviço, como do usuário, englobando a participação de todos os atores integrantes da assistência. Neste cenário surge a valorização do profissional de saúde, como imprescindível à eficácia do processo de humanização. A valorização humana engloba o reconhecimento das qualidades e méritos do indivíduo, no desempenho de suas funções, apreendendo todas as dimensões humanas. Assim é visto a pessoa que cuida, no caso o servidor público federal, que trabalha na saúde, como um ser humano, e como tal, com sentimentos, mas que devido à repetição das técnicas, rotina dolorosa, de convívio com sofrimento alheio, torna-se, um tanto mecanizado na forma de trabalhar. Podendo este último ser uma forma de embotamento emocional, estrategicamente, para não sentir a dor do outro.

De acordo com Pitta (2016), cabe aos que trabalham no ambiente hospitalar, construir uma homeostasia entre situações contraditórias, presentes no cotidiano, tais como: vida e morte, cura e óbito, além de administrar o trágico. Esses acontecimentos, muitas vezes, ultrapassam os limites de impossibilidades pessoais. Acredita-se que este profissional deva ser assistido pela instituição, de maneira a torná-lo apto à convivência com coisas distintas como a alegria e o sofrimento. Na organização dessas instituições é importante, estabelecer em suas diretrizes, mecanismos de valorização profissional, de forma a suscitar, satisfação no trabalho, com condições favoráveis ao desenvolvimento de suas atribuições, não obstante tantos sentimentos paradoxais entre si. Para Dejours(2018), deve-se envolver três componentes na relação entre o homem e a organização ou instituição, a saber: fadiga, o sistema de frustração-agressividade reativa e a organização do trabalho, sendo este transmissor de uma vontade externa, muitas vezes opostas às pulsões e sublimações.

Acredita-se que a assistência prestada não deva ser, somente para reparar danos físico, mas para restabelecer a saúde do indivíduo em sua totalidade. Isto posto, é crucial que o profissional, tenha uma ampla visão do ser humano. De maneira simultânea, se ressalta a saúde do servidor, como um direito, no ambiente laboral, sobretudo pela especificidade do seu trabalho. Percebe-se uma necessidade de inovação no campo da gestão, transformando-a, se tornando de fato mais participativa, entendendo que a cooperação na elaboração dos processos, possibilita a viabilização deles. Concordando com essa necessidade de mudança, a Política Nacional de Humanização (PNH) estimula a discussão acerca dos modelos de gestão, de atenção e formação dos profissionais de saúde, de forma a avaliar o modo de controle social vigente. As mudanças devem acontecer com o objetivo de assegurar o direito constitucional à saúde para todos, lembrando do compromisso profissional com a ética da saúde e defesa da vida (BRASIL, 2004). Diante disto, questiona-se o que tem sido feito para que as instituições percebam a sua importância no processo de humanização, tendo em vista a necessidade do seu envolvimento em atividades que favoreçam a uma prática humanizada de fato, e para que os servidores se sintam valorizados no âmbito institucional. Outro questionamento é o de como o servidor está se comportando diante dessa realidade, se está favorável às mudanças e o que está fazendo como resposta às exigências que se coloca numa gestão participativa.

Numa perspectiva de análise, este estudo observa a realidade do servidor no Hospital de Pediatria pertencente à UFRN, avaliando as possibilidades e desafios da valorização dos servidores de saúde de acordo com a PNH, nesta instituição. Considerando-se que a presente pesquisa tem como objetivo de estudo discutir a contribuição da PNH para a valorização do trabalhador da saúde, no caso servidor público, levanta-se a seguinte questão de pesquisa: Quais as possibilidades e desafios das diretrizes e ações propostas na PNH, relacionadas à valorização dos profissionais de saúde/servidores públicos, serem viabilizadas em uma instituição pública hospitalar de referência estadual em pediatria?. Neste contexto encontra-se o servidor público federal, que é também profissional da saúde, um ser humano político, social, e, em sua subjetividade aparecem seus valores, sensibilidades. E muitas vezes, estão muito mais preocupados com a competência técnica para o bom desempenho de suas atribuições, deixando de se enxergar como um ser dotado de razão e sentimentos.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo interpretativo e exploratório, com abordagem qualitativa, que teve como principal objetivo analisar as possibilidades e os desafios da valorização dos servidores da saúde de acordo com a PNH em uma Instituição pública hospitalar de ensino. Guiados pelo agir comunicativo de Habermas (2003), desenvolveu-se a pesquisa considerando que os valores culturais vão além da prática da ação, onde as perspectivas de argumentações morais no mundo real, se intercalando obviedades culturais de origem moral, cognitiva e expressiva, surgindo revestidas da eticidade. Neste estudo, entende-se que as repercussões consequentes à deficiência de valorização do profissional de saúde no setor público consubstanciam um fenômeno complexo e determinado pelas relações sociais e políticas, historicamente construída na esfera do mundo do trabalho, seja ele público ou privado. A coleta de informações baseou-se em entrevista oral e escrita, gravada, obtida mediante interação entre o pesquisador e entrevistado, após autorização deste através da assinatura do Termo, Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) conforme o Conselho Nacional de Saúde (CNS) parecer 196/1996 sobre pesquisas com seres humanos. As informações foram coletadas mediante a aplicação de um roteiro de entrevista, representando peça fundamental para a aquisição dos detalhes procurados, sendo esse estruturado com questões fechadas e abertas. Utilizou-se também a observação direta, o que oportunizou a percepção de relatos introspectivos de lembranças relevantes. A população estudada foi escolhida de forma intencional, no intuito de alcançar os objetivos do estudo.

Constituíram sujeitos da pesquisa os servidores da saúde atuantes no hospital de pediatria Professor Heriberto Ferreira Bezerra, que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos: vínculo efetivo e disponibilidade para participar da pesquisa. O número total de sujeitos entrevistados foi 29 servidores de saúde lotados na Instituição em estudo. Obedeceu-se ao critério de saturação ou repetição das respostas, como indicativo do momento de parar as entrevistas. O ambiente da pesquisa foi o Hospital de Pediatria do complexo da UFRN, sediado na cidade de Natal- RN, caracterizado como um hospital de ensino com a missão de desenvolver atividades de ensino, pesquisa e extensão, assegurando uma referência especializada de média e alta complexidade, e uma clientela infanto-juvenil. O período de coleta de dados correspondeu ao intervalo de março a agosto de 2010. A abordagem aos entrevistados foi realizada no ambiente de trabalho da pesquisadora durante o expediente dos participantes da pesquisa. Em um primeiro momento explicou-se o que seria a pesquisa, quais os seus objetivos, que a mesma não ofereceria riscos de integridade física e moral, considerando que o anonimato seria preservado, deixando-se claro que a pesquisa estava pautada nos preceitos da Resolução 196/96, referente à pesquisa envolvendo seres humanos. Utilizou-se também as anotações de campo, de natureza reflexiva, a partir do momento que ocorriam novas ideias acerca da metodologia a ser utilizada, anotações importantes para correções de eventuais problemas que foram surgindo, estando o pesquisador em permanente estado de alerta intelectual, sabendo da necessidade de estar registrando e descrevendo determinados fenômenos da forma mais verdadeira possível. Neste estudo foram estabelecidas sete categorias e subcategorias de análise, a saber: Sentir-se bem no trabalho e quanto ao desempenho satisfatório no trabalho; valorização como forma de reconhecimento no trabalho desenvolvido, quanto ao conhecimento da política nacional de humanização; e clareza acerca do envolvimento desta com a valorização do trabalhador da saúde no processo de humanização, quanto à compreensão de que exista algum tipo de valorização nesta empresa e quanto ao sentimento de valorização pessoal; relacionamento interpessoal com colegas e superiores, no que se refere ao interesse pessoal por uma melhoria; compreensão quanto à necessidade de fazer parte desse processo de valorização; e satisfação profissional. Ademais, todo este estudo retornará à instituição de estudo, com propósito de servir de base para deslançar discussões pertinentes às várias formas de valorização do servidor, numa perspectiva de elaboração e viabilização de projetos que possibilitem a implementação das políticas públicas que tratam de melhorias, com deliberações em prol do servidor e trabalhador da saúde de um modo geral. Inicialmente, são feitas algumas considerações acerca do ambiente de estudo, discutindo-se sobre certas características inerentes aos atores que demonstraram interesse em participar da pesquisa.

RESULTADO E DISCUSSÃO

A seguir, discute-se as informações concatenadas, a partir das três categorias de análise relacionadas à valorização do servidor público federal, as quais são: conhecendo o ambiente e atores participantes da pesquisa; satisfação no trabalho; conhecendo a PNH e se inserindo no processo de valorização dentro da humanização. E as seguintes subcategorias: Cenário de pesquisa, caracterizando os atores da pesquisa, distribuição quanto ao sexo, a respeito do estado civil, nível de escolaridade, quanto ao cargo que ocupa, tempo de serviço como funcionário público federal, distribuição quanto ao sexo, valorização do servidor como forma de reconhecimento e o sentimento pessoal de se sentir valorizado no trabalho, relacionamento interpessoal com colegas e superiores, perspectivas de avanços no processo de valorização. O estudo revela com isto a necessidade de se criar momentos de discussão e reflexão, de maior amplitude, bem como no dia a dia do servidor público federal, atuante na saúde, no intuito de promover uma gestão realmente participativa, oportunizando a este profissional a utilização do direito de falar e ser ouvido, e a concretização na prática cotidiana dos princípios diretrizes da PNH. Os servidores federais, como profissionais de saúde, de acordo com o estudo, encontram-se um tanto quanto alheios aos seus direitos, obrigações, e quanto à necessidade de envolvimento na gestão do seu

ambiente de trabalho, considerando as deliberações do mundo atual do trabalho. A falta de uma gestão participativa, de fato, ou seja, em que haja um estímulo à participação de todos, emperra o andamento de alguns processos. Identificou-se, mediante análise das falas, que a gestão, na prática, ocorre, muitas vezes, de forma verticalizada e autoritária, o que não corresponde às diretrizes do SUS, nem da PNH, nem das perspectivas de melhoria na qualidade dos serviços. Essa gestão também foi analisada que precisa ser olhada em sua complexidade, não apenas do ponto de vista da gestão local em si, mas de todo um contexto local, regional e macroestrutural que converge para os resultados observados. Assim, na realidade se registra uma clivagem nos modos de gestão, em dois lados: o dos profissionais de saúde que não são estimulados, nem estão acostumados a ter uma postura participativa; e o dos gestores que não proporcionam abertura favorável a esse processo, ou seja, não utilizam estratégias que favoreçam a mudança dessa realidade. Entende-se que essa clivagem tem que acabar tendo em vista que esse tipo de gestão não se adequa ao mundo atual de trabalho. Vale ressaltar que neste estudo foi identificada uma forma de gestão imediata, e observada uma forma mais maleável de gerir, percebendo-se assim uma maior adesão por parte dos profissionais.

Outrossim, há que se analisar esse fenômeno em suas complexidades, posto que, se por um lado, historicamente, houve dificuldades de se trabalhar a gestão de forma mais participativa e mais democrática, por outro lado, os servidores públicos também não têm participado em condições de construir uma correlação das forças, possível de garantir mudanças significativas. Em parte, se sabe por todos, as formas repressivas e autoritárias, velados ou manifestados abertamente que configuram o jogo político dos movimentos maiores, os chamados movimentos sociais no Brasil. Compreende-se, contudo, que, para a viabilidade de uma gestão participativa, há necessidade de capacitar as pessoas que estão imbricadas no processo de gerência, no intuito de se apreender estratégias que facilitem a inserção de todos nesse processo, corrigindo ao mesmo tempo as formas de gestão autoritária. Ao se observar as maneiras como ocorre a prática da humanização nas relações interpessoais no trabalho, registrou-se que, de um modo geral, existe um bom entrosamento dentro da equipe, contudo não se identifica momentos de descontração e relaxamento destinados ao trabalhador da saúde. O ambiente físico também, não obstante às reformas, não é compatível com a prática da ambiência. Portanto, apesar do bom entrosamento da equipe, o que representa um ponto positivo, a convivência com a dor do cliente usuário e de seus familiares, as condições inadequadas de trabalho, entre outros, constituem fatores de estresse, fato discutido na análise dos resultados. De acordo com a apreensão e discussão das concepções acerca da valorização no trabalho e humanização, a partir das falas dos entrevistados, compreende-se a necessidade eminente de se promover momentos de reflexão, com o propósito de discutir e obter sugestões dos profissionais para elaboração de projetos e viabilização de atividades direcionadas à melhoria da saúde física e psíquica dos profissionais de saúde da instituição estudada. Concordamos com Pereira et al. (2021), quando afirma que o processo de comunicação para acontecer de maneira eficiente, é crucial diálogo, dinâmicas de grupo, bem como planejamento entre enfermeiro e outros serviços. A discussão acerca da valorização do servidor inserida no ambiente de trabalho, observando as diretrizes da PNH, representa o propósito deste estudo. Existe certa complexidade na abordagem dessa temática, tendo em vista que envolve muitos interesses de ordem pessoal e institucional. Este estudo se preocupou com a análise das possibilidades e desafios da valorização no processo de humanização, nas relações interpessoais no trabalho, observando as características dos modelos de gestão vigentes, e o interesse do próprio servidor em procurar uma melhoria. O ambiente estudado não é muito diferente da realidade da maioria dos hospitais federais brasileiros, em que as condições de trabalho são insuficientes, faltam recursos, apresentam um tipo de gestão pouco participativa, marcada pelo autoritarismo, característica histórica das instituições brasileiras e suas dificuldades, desde implementações de práticas mais participativas e democráticas. Diante disto, são notórios alguns retrocessos nas práticas, ao analisar a prática, confrontando-a com os avanços nos discursos sobre valorização e humanização, apresentados nas políticas que visam a

uma melhoria em prol de uma vida salutar no trabalho. Desta forma, nesta pesquisa, percebe-se a necessidade de mudanças tanto na postura dos servidores, em sair do comodismo, reivindicando melhorias, participando de projetos, entre outros, como também por parte dos dirigentes em garantir, nas suas agendas de trabalho, estratégias que favoreçam a participação e uma visibilidade de ações e serviços. As mudanças no mundo do trabalho, conforme abordagem anterior, teve consequências significativas na saúde, o que outrossim impulsionou a reforma sanitária e o surgimento do SUS. A partir desta mudança emergiram outras políticas, igualmente importantes, no sentido de suscitar uma melhoria no panorama de saúde do trabalhador e qualidade de vida no trabalho. No que se refere à valorização do profissional da saúde, como servidor, acredita-se envolver interesses tanto por parte dos gestores, como também dos servidores de um modo geral. Com isso, deve-se lutar por uma gestão participativa de fato, no intuito de alcançar objetivos comuns, de forma a assegurar a participação desse servidor no processo de tomada de decisão. Sabendo-se que a gestão participativa é característica marcante do atual sistema de saúde, como também das políticas que emanam desse sistema, percebe-se então que não há um comprometimento maior das partes envolvidas nesse processo, numa perspectiva de eficácia em fazer valer esse modo de gestão. A PNH vem se desenvolvendo com certa abrangência em seus princípios norteadores, desde 2004, comumente percebida nas maneiras de tratamento dispensado ao cliente usuário. Não obstante, a proposta de encaminhamento da humanização ocorre desde o ano 2000 com o Programa Nacional de Humanização na área hospitalar, havendo uma divulgação maior, no que se refere ao cliente usuário, ficando a cargo dos profissionais de saúde o seu cumprimento. A abordagem acerca da valorização do profissional da saúde na PNH, durante as entrevistas, demonstrou uma escassez de conhecimento desta categoria profissional em relação às diretrizes dela, pois a maioria não teve oportunidade de participar de uma discussão maior acerca dessa política, conhecendo-a de forma reduzida através de ações desenvolvidas na prática, e essas geralmente destinadas à melhoria do atendimento ao cliente usuário. Os participantes da pesquisa se encontram na faixa etária de 25 a 61 anos, com predominância do sexo feminino, contando com a maioria com uma situação econômica bem definida. Quanto ao nível de escolaridade, identificou-se uma melhoria após ascensão do incentivo à qualificação, apresentando 18 (62,06%) com nível superior, sendo que muitos da categoria de nível médio estão se esforçando para obtenção de uma melhor qualificação. Nesta pesquisa foi representativo o número de enfermeiros, com frequência de nove (31,03%), em relação a outras categorias, tendo em vista sua presença por 24 horas na instituição, e os mesmos demonstrarem interesse em participar da pesquisa. Os entrevistados também conferem certa maturidade profissional, identificando-se 12 (41,37%) no intervalo de zero a dez anos de serviço. Ao se questionar quanto à satisfação no trabalho, considerando as atividades desenvolvidas no cotidiano, constatou-se como resposta positiva que 29 (100%), o que demonstra um contraponto em relação aos relatos obtidos da observação no dia-a-dia, em que se registram reclamações de todas as categorias profissionais no que se refere às condições de trabalho, sobrecarga de atribuições, por desenvolver muitas vezes atividades que não são de sua competência, entre outros.

Contudo, o que se percebe é que esta resposta denota muito mais uma satisfação em ter um vínculo público federal, conferindo-lhe estabilidade e uma remuneração maior em relação às empresas privadas. Com isso, observa-se que as respostas não revelaram a satisfação no trabalho, considerando a complexidade que existe, se for avaliada sob uma ótica neoliberal, de globalização, tendo em vista as atuais demandas gerenciais, os avanços da tecnologia em saúde, ante a precariedade da falta de material, equipamentos e recursos humanos da instituição estudada. Para os profissionais de saúde, como servidores públicos federais, a percepção da valorização profissional está associada ao reconhecimento do trabalho realizado, à oportunidade de ser ouvido, a uma remuneração adequada, à capacitação profissional, entre outros. A PNH, ao se referir aos profissionais de saúde, aborda a questão da valorização dos trabalhadores no processo de saúde, a partir de uma gestão participativa que venha atender às necessidades comuns.

O processo de humanização impõe o envolvimento dos diferentes sujeitos na produção de saúde, além de uma educação permanente, como foi discutido na análise e discussão dos resultados. Além disso, a PNH considera a subjetividade de todos os sujeitos envolvidos no processo, devendo-se tratar os trabalhadores da saúde em sua totalidade. O SIASS, mais recentemente, política voltada para a assistência do servidor público, também exige a participação dos vários setores envolvidos, como: administração central, gestores locais, corpo técnico, representações dos servidores e o próprio servidor como agente proativo desse processo (BRASIL, 2009a). O estudo revela com isto a necessidade de se criar momentos de discussão e reflexão, de maior amplitude, bem como no dia a dia do servidor público federal, atuante na saúde, no intuito de promover uma gestão realmente participativa, oportunizando a este profissional a utilização do direito de falar e ser ouvido, e a concretização na prática cotidiana dos princípios diretrizes da PNH.

Os servidores federais, como profissionais de saúde, de acordo com o estudo, encontram-se um tanto quanto alheios aos seus direitos, obrigações, e quanto à necessidade de envolvimento na gestão do seu ambiente de trabalho, considerando as deliberações do mundo atual do trabalho. A falta de uma gestão participativa, de fato, ou seja, em que haja um estímulo à participação de todos, emperra o andamento de alguns processos. O estudo revelou, mediante análise das falas, que a gestão, na prática, ocorre, muitas vezes, de forma verticalizada e autoritária, o que não corresponde às diretrizes do SUS, nem da PNH, nem das perspectivas de melhoria na qualidade dos serviços. Essa gestão também foi analisada que precisa ser olhada em sua complexidade, não apenas do ponto de vista da gestão local em si, mas de todo um contexto local, regional e macroestrutural que converge para os resultados observados. Assim, na realidade se registra uma clivagem nos modos de gestão, em dois lados: o dos profissionais de saúde que não são estimulados, nem estão acostumados a ter uma postura participativa; e o dos gestores que não proporcionam abertura favorável a esse processo, ou seja, não utilizam estratégias que favoreçam a mudança dessa realidade. Entende-se que essa clivagem tem que acabar, tendo em vista que esse tipo de gestão não se adequa ao mundo atual de trabalho. Vale ressaltar que neste estudo foi identificado uma forma de gestão imediata, e observada uma forma mais maleável de gerir, percebendo-se assim uma maior adesão por parte dos profissionais. Outrossim, há que se analisar esse fenômeno em suas complexidades, posto que, se por um lado, historicamente, houve dificuldades de se trabalhar a gestão de forma mais participativa e mais democrática, por outro lado, os servidores públicos também não têm participado em condições de construir uma correlação das forças, possível de garantir mudanças significativas. Em parte, se sabe por todos, as formas repressivas e autoritárias, velados ou manifestados abertamente que configuram o jogo político dos movimentos maiores, os chamados movimentos sociais no Brasil.

Compreende-se contudo que, para a viabilidade de uma gestão participativa, há necessidade de capacitar as pessoas que estão imbricadas no processo de gerência, no intuito de se apreender estratégias que facilitem a inserção de todos nesse processo, corrigindo ao mesmo tempo as formas de gestão autoritária. Ao se observar as maneiras como ocorre a prática da humanização nas relações interpessoais no trabalho, registrou-se que, de um modo geral, existe um bom entrosamento dentro da equipe, contudo não se identifica momentos de descontração e relaxamento destinados ao trabalhador da saúde. O ambiente físico também, não obstante as reformas, não é compatível com a prática da ambiência. Portanto, apesar do bom entrosamento da equipe, o que representa um ponto positivo, a convivência com a dor do cliente usuário e de seus familiares, as condições inadequadas de trabalho, entre outros, constituem fatores de estresse, fato discutido na análise dos resultados. De acordo com a apreensão e discussão das concepções acerca da valorização no trabalho e humanização, a partir das falas dos entrevistados, compreende-se a necessidade eminente de se promover momentos de reflexão, com o propósito de discutir e obter sugestões dos profissionais para elaboração de projetos e viabilização

de atividades direcionadas à melhoria da saúde física e psíquica dos profissionais de saúde da instituição estudada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Corroborando com a ideia de que, no ambiente de trabalho é muito saudável a manutenção das boas relações interpessoais. Isto posto, observamos no decorrer do estudo, a necessidade de se criar momentos de discussão e reflexão, de maior amplitude, de maneira rotineira, no ambiente da prática do servidor público federal, atuante na saúde, no intuito de promover uma gestão realmente participativa, oportunizando a este profissional a utilização do direito de falar e ser ouvido, e a concretização na prática cotidiana dos princípios diretrizes da PNH. Os servidores federais, como profissionais de saúde, de acordo com o estudo, encontram-se um tanto quanto alheios aos seus direitos, obrigações, e quanto à necessidade de envolvimento na gestão do seu ambiente de trabalho, considerando as deliberações do mundo atual do trabalho. A falta de uma gestão participativa, de fato, ou seja, em que haja um estímulo à participação de todos, emperra o andamento de alguns processos. O estudo revelou, mediante análise das falas, que a gestão, na prática, ocorre, muitas vezes, de forma verticalizada e autoritária, o que não corresponde às diretrizes do SUS, nem da PNH, nem das perspectivas de melhoria na qualidade dos serviços. Essa gestão também foi analisada que precisa ser olhada em sua complexidade, não apenas do ponto de vista da gestão local em si, mas de todo um contexto local, regional e macroestrutural que converge para os resultados observados. De acordo com a apreensão e discussão das concepções acerca da valorização no trabalho e humanização, a partir das falas dos entrevistados, compreende-se a necessidade eminente de se promover momentos de reflexão, com o propósito de discutir e obter sugestões dos profissionais para elaboração de projetos e viabilização de atividades direcionadas à melhoria da saúde física e psíquica dos profissionais de saúde da instituição estudada.

REFERÊNCIAS

- ANTUNES, R.L.C. Adeus ao trabalho?: ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. 1. ed. São Paulo: Cortez, 2010.
- ANTUNES, R.L.C. O caracol e sua concha: ensaios sobre a nova morfologia do trabalho. São Paulo: Boitempo, 2005. (Col. Mundo do trabalho)
- ANTUNES, R.L.C. Os sentidos do trabalho: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. 1. ed. São Paulo: Boitempo editorial, 1999.
- BACKES D.S., et al. O produto do serviço de enfermagem na perspectiva da gerência da qualidade. Rev. Gaúcha de Enferm., Porto Alegre, RS, 2007, v. 28, n. 2, p.163-70, s/m, 2007.
- BECK, C.L.C., et al. Humanização da assistência de enfermagem: percepção de enfermeiros nos serviços de saúde de um município. Rev. Gaúcha Enferm., Porto Alegre, RS, v. 30, n. 1, p. 54-61, mar. 2009.
- BETTINELLI, L.A.; WASKIEVICZ, J.; ERDMANN, A.L. O cuidado no ambiente hospitalar na perspectiva dos auxiliares de enfermagem. Rev. Gaúcha Enferm., Porto Alegre, RS, v. 25, n. 2, p. 219-230, ago. 2004.
- BRASIL Regime Jurídico Único dos Servidores Públicos Civis: Lei complementar n. 122, de 30 de junho de 1994. Brasília: Centro gráfico, 1994.
- BRASIL. Decreto nº 6.833, de 29 de abril de 2006. Institui o subsistema integrado de atenção a saúde do servidor público federal – SIASS e o comitê gestor de atenção a saúde do servidor. Brasília: Ministério do Planejamento, 2009a.
- BRASIL. Ministério da Educação. Estatuto da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Brasília: EDUFRRN, 2009b.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS.

- Brasília: Ministério da Saúde, 2004. (Série B. textos básicos de saúde).
- BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. SUS: avanços e desafios. Brasília: CONASS, 2006.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília: Ministério da Saúde, 1988. Disponível em, <:http://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 20 set. 2009.
- BRASIL. Decreto nº 5.961, em 13 de novembro de 2006. Institui o sistema integrado de saúde ocupacional do servidor público federal- SISOSP. Brasília: Ministério do Planejamento, 2006.
- CAMPOS, G. W.S. Reforma da reforma: repensando a saúde. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 1997. 220p.
- DEJOURS, C. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. 6. ed. amp. São Paulo: Cortez: Oboré, 2018.
- FREITAG, B. Dialogando com Jurgen Habermas. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 2005. (Biblioteca colégio do Brasil; 10)
- GUANAES, A.; SOUZA, R.P. Introdução: objetivos, conceito, histórico e filosofia In.: Associação de Medicina Intensiva Brasileira. Humanização em cuidados intensivos. Rio de Janeiro: Revinter, 2004. Cap. 1, p. 1-8.
- HABERMAS, J. A inclusão do outro: estudos da teoria política. 2. ed. São Paulo: Edições Loyola, 2004.
- HABERMAS, J. A lógica das ciências sociais. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009. (Col. textos filosóficos)
- HABERMAS, J. Consciência moral e agir comunicativo. 2. ed. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 2003.
- LAKATOS, E.M.; MARCONI, M.A. Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2021.
- MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10 ed. São Paulo: Hucitec, 2004.
- OLIVEIRA, J.S.A. Análise da contribuição de estagiários remunerados na força de trabalho em Enfermagem. 2009. 195f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Departamento de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2009.
- OLIVEIRA, L.C.B. A saúde psíquica de quem “faz” saúde: uma análise crítica sobre a humanização direcional ao profissional de saúde. 2008. 117 f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2008.
- OLIVEIRA, S.S.S. Hospital de Pediatria da UFRN: resgatando memórias na construção da história (1961- 2000). 2007. 130 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Departamento de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2007.
- PASCHE, D.F. Política Nacional de Humanização como aposta na produção coletiva de mudanças nos modos de gerir e cuidar. Interface – Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, vol. 13, supl. 1, 2009.
- PEREIRA, L.A. et al. The nurses’ construction process: ethnographic approach/O processo de construção do enfermeiro: abordagem etnográfica. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, v. 13, p. 1-7, 2021.
- PITTA, A.M.F. Hospital: dor e morte como ofício. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2016.
- SPILLER, E.S. et al. Gestãodos Serviços de Saúde. 1. ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2009. (Série Gestão em saúde)
- WALDOW, V.R. Cuidado humano: o resgate necessário. 3. Ed. Porto Alegre: Sagra Luzzatto, 2001.
