



Indicadores de prazer/sofrimento em trabalhadores terceirizados de higiene e limpeza de um hospital universitário*

Indicators of pleasure/pain in hygiene and cleaning outsourced workers of a university hospital

Liana Bohrer Berni¹, Carmem Lúcia Colomé Beck², Francine Cassol Prestes², Rosângela Marion da Silva², Susan Bublitz², Fabrício Lamb²

Objetivo: mensurar os indicadores de prazer e de sofrimento dos trabalhadores terceirizados da higiene e limpeza de um hospital universitário. **Métodos:** estudo quantitativo, com 51 trabalhadores de um hospital universitário do Sul do Brasil. Utilizaram-se um questionário autopreenchível com dados sociolaborais e a Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho. Realizaram-se a análise estatística descritiva e de consistência interna dos fatores, por meio do programa estatístico *Predictive Analytics Software*. **Resultados:** realização profissional e Liberdade de expressão, indicadores de prazer, foram avaliados, respectivamente, como satisfatório e crítico. O indicador de sofrimento Falta de reconhecimento foi considerado suportável e o de Esgotamento profissional, como crítico. **Conclusão:** o contexto laboral pesquisado necessita de intervenções que minimizem as vivências de sofrimento, promovam o prazer no trabalho e, conseqüentemente, a saúde dos trabalhadores terceirizados da higiene e limpeza.

Descritores: Saúde do Trabalhador; Serviços Terceirizados; Serviço Hospitalar de Limpeza.

Objective: to measure the indicators of pleasure and suffering of hygiene and cleaning outsourced workers of a university hospital. **Methods:** a quantitative study of 51 workers at a university hospital in southern Brazil. A self-administered questionnaire with socio-occupational data and Pleasure Indicators Scale and Suffering at Work were used. There was descriptive and statistical analysis of the internal consistency of the factors using statistical program *Predictive Analytics Software*. **Results:** professional achievement and Freedom of expression, were evaluated respectively as satisfactory and critical pleasure indicators. Suffering indicator Lack of recognition was considered bearable and professional exhaustion as critical. **Conclusion:** the work context researched requires interventions that minimize the suffering of experiences, promote pleasure in work and, consequently, the health of contract workers hygiene and cleanliness.

Descriptors: Occupational Health; Outsourced Services; Housekeeping, Hospital.

*Artigo extraído da dissertação intitulada "Prazer-sofrimento de trabalhadores terceirizados da higiene e limpeza de um hospital público", Universidade Federal de Santa Maria, 2013.

¹Centro Universitário Franciscano. Santa Maria, RS, Brasil.

²Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, RS, Brasil.

Autor correspondente: Carmem Lúcia Colomé Beck

Av. Roraima, 1000. Prédio 26, sala 1304. Cidade Universitária, Bairro Camobi, CEP: 97105-900. Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: carmembeck@gmail.com

Introdução

O trabalho faz parte da construção do ser humano e, por meio do ato de trabalhar, surge também a possibilidade de uma mediação entre o inconsciente e o campo social. Desse modo, o trabalho intermedia a construção da identidade e compõe a historização do sujeito⁽¹⁾.

Esta pesquisa está embasada no referencial teórico da psicodinâmica do trabalho, que busca analisar a dinâmica dos contextos laborais, caracterizada pelas mais variadas forças, que podem ser visíveis ou não, capazes de influenciar esse contexto e produzir saúde ou adoecimento. Para alcançar esse objetivo, o referencial teórico aborda as relações dinâmicas entre a organização do trabalho e os processos de subjetivação do trabalhador⁽²⁾.

Nessas relações, o sofrimento, inerente ao ser humano, não pode ser visualizado somente do ponto de vista negativo, pois muitas vezes ele é transformador da realidade e essa mudança possibilita o sentimento de prazer. Assim, o sofrimento pode produzir saúde ou adoecimento do trabalhador⁽¹⁾.

O saudável pode ser exemplificado a partir do enfrentamento das imposições e pressões no trabalho. Por outro lado, o patológico acontece quando existem falhas na maneira de enfrentar o sofrimento e o desejo de produção se sobressai em relação aos anseios dos trabalhadores⁽²⁾.

O ambiente hospitalar caracteriza-se como um contexto laboral insalubre devido às peculiaridades das atividades executadas, como o contato com pacientes que aguardam diagnóstico ou que são portadores de diferentes patologias, incluindo os quadros infecciosos passíveis de transmissão. Tais características podem tornar os trabalhadores vulneráveis ao adoecimento relacionado ao trabalho⁽³⁾.

Nessa perspectiva, reafirma-se a necessidade de o campo da saúde do trabalhador adotar diferentes abordagens diante das complexidades dos atuais contextos de trabalho que se apresentam sob novas formas de gestão e implicam riscos para o

trabalhador⁽⁴⁾. Embora existam pesquisas sobre os indicadores de prazer e sofrimento dos profissionais técnicos que atuam em serviços de saúde⁽⁵⁻⁶⁾, ainda persiste a necessidade desse tipo de análise com outros trabalhadores, como os profissionais operacionais.

Consideram-se como profissionais técnicos os médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, dentre outros, que realizaram uma formação específica para exercer determinada função no âmbito hospitalar. Já os profissionais operacionais em instituições hospitalares são os serventes de limpeza, porteiros, auxiliares de cozinha, entre outros, os quais realizam atividades que também possuem relevância nesse ambiente, mas que não necessariamente têm uma formação ou curso específico para atuarem no local e na função que desempenham. As situações vivenciadas por esses trabalhadores no desempenho de suas funções também podem se traduzir em sentimentos de prazer e de sofrimento.

Nesse contexto, destaca-se a terceirização dos serviços dos trabalhadores operacionais, a qual tem sido cada vez mais comum nas empresas. Estudo com trabalhadores de limpeza de um hospital alerta que a terceirização pode favorecer o surgimento de patologias relacionadas à atividade laboral, uma vez que a tendência de precarização das condições de trabalho e a desigualdade entre os funcionários propiciam condições de humilhação e desfavorecem o estabelecimento de um ambiente de trabalho digno⁽⁷⁾.

Os trabalhadores que realizam as atividades de limpeza hospitalar desempenham uma atividade fundamental nos serviços de saúde⁽⁸⁾ e circulam por todos os ambientes, inclusive os considerados mais insalubres, como isolamentos, expurgos e necrotérios⁽⁷⁾. Nesses espaços, estão expostos a lidar com excretas humanas, interagir com pessoas gravemente doentes, em processo de morte e sofrimento. Muitas vezes, estes trabalhadores podem parecer “invisíveis” nos espaços em que atuam, o que remete ao comprometimento do reconhecimento e, conseqüentemente, das vivências de prazer relacionadas a essa atividade laboral.

Estudo aponta que os trabalhadores de serviços de higiene e limpeza hospitalar possuem uma inserção precoce no mercado de trabalho, baixa escolaridade e baixas remunerações. Somam-se a isso outras características, como a necessidade de esforço muscular para o levantamento e transporte de peso, a realização de movimentos repetitivos, a exposição a produtos químicos e o risco de acidentes de trabalho⁽⁹⁾. Mesmo diante de um contexto de trabalho potencialmente desfavorável à saúde desses trabalhadores, comumente as capacitações e atividades de educação em serviço são insuficientes para instrumentalizá-los frente a situações que podem desencadear sofrimento e adoecimento.

Nessa direção, menciona-se que, em muitos hospitais brasileiros, o serviço de enfermagem é responsável pela gestão do trabalho dos serviços de higiene e limpeza, o que justifica a relevância de estudos sobre a saúde dos trabalhadores que atuam nesses serviços também para a enfermagem⁽⁹⁾. Além disso, ainda são poucas as pesquisas sobre a saúde dos trabalhadores de serviços de higiene e limpeza que atuam em ambiente hospitalar^(3,9).

Diante do exposto, este estudo objetivou mensurar os indicadores de prazer e de sofrimento dos trabalhadores terceirizados da higiene e limpeza de um hospital universitário. Entende-se que esses indicadores podem ser relevantes e intervenientes na saúde de quem desempenha essas funções.

Métodos

Trata-se de estudo quantitativo, descritivo, realizado com trabalhadores terceirizados da higiene e limpeza que atuavam em um hospital universitário do Sul do Brasil. Esta instituição é hospital-escola, conta com mais de 300 leitos de internação, sendo referência em saúde e alta complexidade para mais de 45 municípios.

No período de coleta de dados, que ocorreu de abril a maio de 2012, a empresa privada de prestação de serviços terceirizados possuía um total de 530

trabalhadores atuando no hospital pesquisado. Desses, 124 desempenhavam a função de higiene e limpeza.

Os critérios de inclusão na pesquisa foram: possuir tempo de atuação na empresa terceirizada, na função de higiene e limpeza do hospital superior a seis meses e ser alfabetizado. O critério referente ao tempo de atuação se justifica em função de que o instrumento de pesquisa utilizado aborda as vivências de prazer e sofrimento nos últimos seis meses de trabalho⁽²⁾. Foram excluídos os trabalhadores que estavam em férias ou em licença no período de coleta dos dados. Dentre as exclusões, 62 trabalhadores possuíam tempo de atuação inferior a seis meses, sete estavam em licença para tratamento de saúde, dois não eram alfabetizados e uma trabalhadora estava em férias.

Os 52 trabalhadores que atenderam aos critérios de inclusão foram abordados individualmente e no local de trabalho, informados sobre os objetivos e convidados a participar do estudo. Mediante a resposta afirmativa, conforme disponibilidade de tempo no momento, os participantes foram reunidos em grupos de, em média, cinco integrantes e orientados sobre como preencher o instrumento de coleta de dados. Essa estratégia teve o intuito de proporcionar um ambiente reservado, em que os participantes se sentissem protegidos em relação à sua identidade, pudessem responder às questões no horário de trabalho e com a presença da pesquisadora, a qual poderia auxiliar em caso de alguma dúvida. O tempo de preenchimento dos questionários foi em torno de 30 minutos. Houve uma recusa em participar do estudo.

Os 51 participantes responderam informações referentes aos dados sociolaborais, com questões sobre idade, sexo, situação conjugal, escolaridade, tempo de trabalho no hospital e satisfação com o trabalho e a Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho. Esta é uma das quatro escalas que compõem o Inventário sobre o Trabalho e Riscos de Adoecimento, um instrumento validado no Brasil,

autoaplicável, de domínio público, que avalia algumas dimensões da inter-relação entre o trabalho e o risco de adoecimento⁽²⁾.

A Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho é composta por quatro fatores: dois avaliam as vivências de prazer no trabalho, e dois, as vivências de sofrimento. Os fatores relacionados ao prazer são: Liberdade de expressão e Realização profissional; e os fatores que avaliam o sofrimento no trabalho são: Esgotamento profissional e a Falta de reconhecimento. É avaliada a ocorrência dos indicadores de prazer/sofrimento, nos últimos seis meses de trabalho, e os itens apresentam-se em escala do tipo Likert, com valores que variam de zero a 6 em que: 0= nenhuma vez, 1= uma vez, 2= duas vezes, 3= três vezes, 4= quatro vezes, 5= cinco vezes e 6= seis ou mais vezes⁽²⁾.

A análise dos dados foi realizada no programa *PredictiveAnalytics Software*, versão 18.0 for Windows. Realizou-se a análise descritiva das variáveis, de modo que as qualitativas (sociolaborais) foram descritas por meio da frequência absoluta e relativa, enquanto que as quantitativas, que apresentaram distribuição normal, pela média e desvio padrão.

Na análise da Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho, conforme instruções dos autores do instrumento⁽²⁾, para os fatores que avaliam o prazer – Liberdade de expressão (item 1 ao 8) e Realização profissional (item 9 ao 17) – os itens são positivos, e a especificação, qualificação e a frequência com que é experimentada a vivência foram classificadas em três níveis diferentes, com desvios padrão individuais, da seguinte forma: acima de 4= satisfatório; entre 3,9 e 2,1= crítico e abaixo de 2,0= grave.

Para os fatores que avaliam o sofrimento no trabalho – Esgotamento profissional (item 18 ao 24) e Falta de reconhecimento (item 25 ao 32), que possuem itens negativos, a análise foi realizada nos seguintes níveis: acima de 4= grave; entre 3,9 e 2,1= crítico; abaixo de 2,0= suportável. A avaliação da confiabilidade dos fatores foi realizada estimando-se

a consistência interna por meio do coeficiente Alpha de Cronbach.

O estudo respeitou as exigências formais contidas nas normas nacionais e internacionais regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

Resultados

Quanto à caracterização dos participantes, houve predomínio do sexo feminino (88%, n=45), casados (51%, n=26), na faixa etária de 36 a 50 anos (51%, n=26) e que não concluíram o ensino fundamental (47%, n=24). Quanto ao tempo de serviço na mesma função e instituição, 43% (n=22) possuíam até dois anos de trabalho.

No que tange aos fatores relacionados às vivências de prazer, evidenciou-se que a Liberdade de expressão foi avaliada como crítica ($\mu= 3,42$; DP= 1,24) e a Realização profissional foi considerada satisfatória ($\mu= 4,60$; DP= 1,18). Nos fatores que avaliam o sofrimento relacionado à atividade laboral, identificou-se o Esgotamento profissional com avaliação crítica ($\mu= 2,07$; DP= 1,22) e a Falta de reconhecimento foi considerada suportável ($\mu= 1,08$; DP= 1,01) (Tabela 1).

Tabela 1 - Escore médio, desvio padrão, avaliação e Alfa de Cronbach dos fatores relacionados às vivências de prazer e sofrimento

Indicador	Fator	Média	Desvio padrão	Avaliação	Alfa de Cronbach
Prazer	Liberdade de expressão	3,42	1,24	Crítica	0,72
	Realização profissional	4,60	1,18	Satisfatória	0,88
Sofrimento	Esgotamento profissional	2,07	1,22	Crítica	0,64
	Falta de reconhecimento	1,08	1,01	Suportável	0,77

Os fatores Liberdade de expressão e Realização profissional (vivências de prazer) e o fator Falta de reconhecimento (vivência de sofrimento) obtiveram

valores de alpha de Cronbach superiores a 0,70. Já, no fator Esgotamento profissional (vivência de sofrimento), o valor do alpha foi de 0,64.

Na Tabela 2 são apresentados os dois itens com as avaliações mais negativas em cada fator.

Tabela 2 - Itens com avaliação mais negativa em cada fator da Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho

Fator	Item	Média	Desvio padrão	Avaliação
Liberdade de expressão	Confiança entre os colegas	3,12	2,19	Crítica
	Liberdade com a chefia para negociar o que precisa	2,47	2,35	Crítica
Realização profissional	Satisfação	4,22	1,65	Satisfatória
	Reconhecimento	4,33	1,75	Satisfatória
Esgotamento profissional	Esgotamento emocional	2,86	2,24	Crítica
	Estresse	2,43	2,06	Crítica
Falta de reconhecimento	Falta de reconhecimento do meu esforço	1,82	2,01	Supportável
	Indignação	1,67	2,00	Supportável

Conforme a tabela, identifica-se que, no fator Liberdade de expressão, a confiança entre os colegas e a liberdade com a chefia para negociar o que precisa foram as duas vivências de prazer menos frequentes entre os participantes. Neste fator, o item solidariedade entre os colegas ($\mu=4,43$; $DP= 1,75$) foi o único avaliado como satisfatório pelos trabalhadores.

No segundo fator de prazer, Realização profissional, todos os itens apresentaram avaliação satisfatória. Os indicadores de prazer com as menores médias foram a satisfação e o reconhecimento (Tabela 2). Os itens orgulho pelo que faço ($\mu= 5,22$; $DP= 1,48$) e a identificação com minhas tarefas ($\mu= 5,06$; $DP= 1,47$) foram as vivências de prazer mais frequentes entre os participantes.

No fator Esgotamento profissional, dos sete itens que o compõem, três foram considerados satisfatórios e os demais apresentaram avaliação crítica. Os dois itens com avaliação mais negativa foram esgotamento emocional e estresse.

No fator Falta de reconhecimento, com avaliação supportável em todos os itens, as vivências

de sofrimento com avaliação mais negativa foram a falta de reconhecimento do esforço e a indignação. A vivência de sofrimento menos frequente neste fator foi a inutilidade ($\mu= 0,27$; $DP= 0,66$).

Discussão

Apresentou-se como limitação da pesquisa o número de trabalhadores, em virtude daqueles que foram excluídos do estudo por não apresentarem tempo de atuação mínimo de seis meses. Da mesma forma, menciona-se o fato de ter sido realizada em um único hospital universitário. Esses aspectos necessitam ser reavaliados em novas pesquisas para possibilitar análises mais aprofundadas ou mesmo confrontar os resultados já encontrados.

Os resultados sinalizam que os indicadores Liberdade de expressão (prazer) e Esgotamento profissional (sofrimento) necessitam ser revistos no contexto laboral investigado. As possíveis intervenções carecem de planejamento por parte dos gestores da empresa contratante, com a criação de espaços em que os trabalhadores possam expressar seus sentimentos e necessidades em relação à atividade laboral, o que poderá contribuir de forma positiva para a sua saúde. A escuta dos trabalhadores parece ser uma condição fundamental para a proposição de medidas que possam minimizar o sofrimento pela falta de liberdade de expressão e esgotamento profissional. Esses também são aspectos a serem considerados pelo enfermeiro, já que este, muitas vezes, coordena ou participa da gestão dos serviços de higiene e limpeza.

Este estudo incita a discussão sobre os indicadores de prazer e sofrimento de trabalhadores que realizam atividades de higiene e limpeza em serviços hospitalares, e assinala a importância da busca de um ambiente de trabalho que favoreça a ressignificação do sofrimento e as vivências de prazer, contribuindo para a saúde dos trabalhadores.

No que tange à consistência interna dos fatores avaliados, os resultados podem ser considerados satisfatórios, uma vez que valores acima de 0,6

atestam que a consistência interna do instrumento é adequada⁽¹⁰⁾.

Quanto à caracterização da população pesquisada neste estudo, observa-se convergência com os resultados de outras pesquisas realizadas com trabalhadores que atuavam no setor de limpeza em ambiente hospitalar, em que houve predomínio do sexo feminino e idade superior a 30 anos^(3,9,11).

Ainda se sustenta a divisão sexual do trabalho e se observam assimetrias e desigualdades de gênero no mundo do trabalho atual. Nele, os homens ocupam os cargos de maior prestígio, qualificação, *status* e com melhores remunerações em detrimento das mulheres que, apesar de representarem expressivo contingente, desenvolvem predominantemente atividades precarizadas, com baixos salários, pouco reconhecimento social e menores exigências de qualificação⁽¹²⁾.

Investigação sobre a capacidade para o trabalho entre trabalhadores de higiene e limpeza de um hospital universitário cita que a influência das questões de gênero nessa ocupação pode ser explicada pelo fato de, culturalmente, a figura feminina estar ligada aos afazeres domésticos, como lavar, limpar e varrer⁽¹³⁾.

A escolaridade dos participantes deste estudo diverge da encontrada em pesquisa com trabalhadores terceirizados de limpeza em um hospital universitário, na qual a maioria dos respondentes possuía ou estava cursando o ensino médio⁽⁷⁾. Quanto ao tempo de trabalho, assim como em estudo realizado com agentes de limpeza pública terceirizados⁽¹⁴⁾, também se identificou uma elevada rotatividade dos trabalhadores no serviço.

O primeiro fator de prazer, Liberdade de expressão, foi considerado crítico pelos participantes deste estudo. O resultado é semelhante ao encontrado em pesquisas com agentes de limpeza pública atuantes em uma empresa terceirizada prestadora de serviços de limpeza e manutenção junto a um município do Nordeste do Brasil⁽¹⁴⁾, com enfermeiros que atuavam em unidades de terapia intensiva em um hospital privado na Região Sudeste⁽⁶⁾ e com trabalhadores de

enfermagem de um serviço de hemodiálise do Sul do Brasil⁽¹⁵⁾.

Também se identificou consonância entre os resultados deste estudo e os da pesquisa realizada com agentes públicos de limpeza⁽¹⁴⁾, no que tange à avaliação dos itens que compõem o fator. Em ambos os estudos a liberdade com a chefia para negociar o que precisa e a falta de confiança entre os colegas foram as vivências de prazer com pior avaliação. Este resultado diverge da avaliação realizada por enfermeiros que atuavam em unidades da Estratégia Saúde da Família, em que estes indicadores foram considerados satisfatórios⁽⁵⁾.

Referente ao item falta de liberdade com a chefia, ratifica-se que, para uma melhor organização do trabalho, o desejável é que haja um espaço para a inteligência astuciosa do trabalhador se manifestar. Isso significa ativar a curiosidade fundamental do sujeito, para ele buscar um sentido ao realizar suas tarefas, que possa expressar sua opinião e que a mesma seja reconhecida pelo outro⁽¹⁾.

O comprometimento das vivências de prazer no trabalho pela falta de confiança entre os colegas, evidenciado neste estudo, vai ao encontro dos resultados de uma pesquisa com os operacionais de limpeza de uma unidade de emergência, o qual identificou que o relacionamento interpessoal com os colegas se constituía em uma das cargas psicológicas nesse contexto laboral. Ainda, os participantes salientaram a importância da realização do trabalho em equipe como estratégia para tornar o trabalho prazeroso⁽³⁾.

Nessa direção, assim como neste estudo, o item solidariedade entre os colegas foi considerado satisfatório e contribuiu de maneira positiva para a vivência de prazer no trabalho de enfermeiros que atuavam em unidades de terapia intensiva em um hospital privado⁽⁶⁾ e dos trabalhadores de enfermagem que atuavam em um serviço de hemodiálise⁽¹⁵⁾.

Conforme a psicodinâmica do trabalho, o prazer também está atrelado à possibilidade de inovação, criação e desenvolvimento de novas formas de realizar as tarefas⁽²⁾. Assim, a maneira como a higienização

é realizada em um hospital, com protocolos estabelecidos para os processos, pode estar associada à avaliação crítica dos participantes do estudo em relação à falta de liberdade de expressão.

O segundo fator de prazer, Realização profissional, obteve avaliação satisfatória de forma similar a outras pesquisas⁽¹⁴⁻¹⁵⁾ e indica alto grau de prazer no trabalho⁽²⁾. Assim, a avaliação dos participantes desta investigação pode ser considerada positiva se comparada à encontrada em um estudo com os profissionais técnicos, o qual identificou que os itens que contribuem para os sentimentos de prazer, expressos por meio da Realização profissional, se encontravam em níveis críticos tanto para enfermeiros como para os técnicos de enfermagem⁽⁵⁾.

As vivências de realização profissional menos frequentes foram a satisfação e o reconhecimento, porém ainda avaliadas como satisfatórias. Este resultado converge com o identificado em investigação com trabalhadores do serviço hospitalar de limpeza em que a maioria dos participantes informou estar quase sempre ou sempre satisfeita com as atividades diárias⁽⁹⁾. No que tange ao reconhecimento, a psicodinâmica do trabalho considera que, embora faça parte das expectativas de todos os trabalhadores, dificilmente o reconhecimento lhes é conferido de modo satisfatório⁽¹⁾.

Os itens orgulho pelo que faço e a identificação às tarefas foram as vivências de prazer com avaliação mais positiva no fator, o que confirma resultados de outra pesquisa com agentes de limpeza pública⁽¹⁴⁾ e trabalhadores de enfermagem^(6,15) em que estas vivências também foram consideradas satisfatórias. Na mesma direção, investigação realizada no Canadá com trabalhadores de limpeza que atuavam em unidades de terapia intensiva pediátrica e neonatal identificou que os participantes possuíam orgulho do trabalho realizado, intenção de realizar um bom trabalho e comprometimento com os pacientes e familiares⁽⁸⁾.

O trabalho de limpeza hospitalar é fundamental, uma vez que prepara o ambiente para a realização das atividades por meio da remoção de microrganismos e contribui para um espaço físico adequado para

a efetivação de uma atenção acolhedora, resolutiva e humana⁽⁷⁾. O sentimento de orgulho pelo que faço, identificado neste estudo, pode remeter ao entendimento por parte dos participantes da importância que seu trabalho possui para o adequado funcionamento do hospital e, conseqüentemente, para as outras pessoas que ali trabalham e são atendidas.

Apesar da avaliação satisfatória do fator Realização profissional, aponta-se uma possível contradição entre esta avaliação e a elevada rotatividade dos trabalhadores identificada durante a realização deste estudo. Além disso, a rotatividade em si pode comprometer as vivências de prazer no trabalho entre os trabalhadores que continuam em atividade. Nesse sentido, investigação realizada com os profissionais da equipe multidisciplinar de saúde que atuavam em unidade de internação oncológica aponta a rotatividade como um dos fatores de insatisfação no trabalho, principalmente pelo despreparo de alguns profissionais para exercerem as atividades na área⁽¹⁶⁾.

O primeiro fator que avalia o sofrimento no trabalho, Falta de reconhecimento, é avaliado por meio da frequência de vivências como: indignação, injustiça, desvalorização e falta de reconhecimento⁽²⁾. Identificou-se que esta não era uma vivência frequente entre os participantes deste estudo (avaliação suportável), resultado que diverge da avaliação crítica realizada por agentes públicos de limpeza⁽¹⁴⁾.

Pesquisa com agentes de limpeza de uma unidade de pronto-socorro cita a falta de reconhecimento do trabalho como um aspecto presente no contexto laboral pesquisado. Os participantes mencionaram tanto o sentimento de desvalorização por parte dos outros profissionais quanto por parte da sociedade, a qual demonstra a existência de pré-conceito em relação a esta ocupação⁽³⁾.

Esse aspecto também foi mencionado em estudo realizado com trabalhadores terceirizados de limpeza em um hospital universitário, cujos resultados sugerem que, dentre a equipe interdisciplinar, a própria enfermagem parecia não considerar o constrangimento imposto a esses trabalhadores diante da

ausência de condições adequadas de trabalho, como se não compusessem a equipe de saúde⁽⁷⁾.

Investigação sobre as condições laborais entre trabalhadores de enfermagem de um hospital público no Brasil evidenciou a coexistência de diferentes formas de contratação para a mesma função. Os trabalhadores em regime de contrato temporário, mesmo que desempenhando as mesmas funções, recebiam menor remuneração e apresentavam sobrecarga da jornada de trabalho em relação aos que possuíam vínculo estável. Além disso, a vinculação indireta com a instituição implicava em sentimentos de constrangimento e hipossuficiência nos trabalhadores contratados temporariamente⁽¹⁷⁾.

Na mesma direção, pesquisa relata que existia uma aparente desconsideração por parte do hospital com os trabalhadores da limpeza pelo fato de serem terceirizados. Quando adoeciam e necessitavam de algum atendimento imediato os participantes se sentiam desvalorizados, uma vez que, na condição de apenas contratante do serviço, o hospital não se colocava na obrigação de garantir o atendimento à sua saúde⁽⁷⁾.

Destaca-se que valorizar-se e ser valorizado pela equipe são aspectos positivos do trabalho e contribuem para a manutenção da autoestima e do equilíbrio psicoemocional do trabalhador. Dessa forma, ser reconhecido profissionalmente por um trabalho é importante para a motivação e melhora na qualidade de vida dos trabalhadores⁽³⁾.

Mesmo obtendo as maiores médias no fator, os sentimentos de falta de reconhecimento do meu esforço e indignação não foram vivências de sofrimento frequentes entre os trabalhadores pesquisados neste estudo. Este resultado pode ser considerado positivo, uma vez que o reconhecimento possui um papel fundamental para a saúde do trabalhador, pois se configura como o processo de valorização do esforço e do sofrimento investidos para realização do trabalho⁽¹⁸⁾.

Nesse sentido, o reconhecimento possibilita a construção da identidade do sujeito, pela atribuição

de sentido ao esforço empenhado para a realização da tarefa que se traduz em vivências de prazer e de realização de si mesmo⁽²⁾. Pelo exposto, apesar da avaliação satisfatória do fator, ratifica-se a necessidade de este aspecto ser constantemente avaliado, bem como de se promover um contexto laboral que favoreça as vivências de reconhecimento profissional dos trabalhadores.

O segundo fator de sofrimento, Esgotamento profissional, foi considerado crítico pelos participantes. Esse resultado é semelhante ao encontrado em outro estudo⁽¹⁴⁾ e expressa vivências de sofrimento e possibilidade de adoecimento relacionado à atividade laboral.

Pesquisa infere que os trabalhadores que atuam na limpeza em instituições hospitalares estão expostos a secreções, fluidos, produtos químicos, proximidade com pacientes com diferentes condições de saúde, inclusive com risco de morte iminente⁽³⁾. O contexto descrito pode contribuir para o esgotamento profissional desses trabalhadores, o que remete à avaliação crítica do fator realizada pelos participantes deste estudo.

Os sentimentos de esgotamento emocional e estresse foram as vivências de sofrimento com pior avaliação no fator, o que converge com os resultados encontrados com trabalhadores de enfermagem em serviços de hemodiálise⁽¹⁵⁾. Esse resultado pode estar relacionado à configuração atual das atividades laborais nos serviços de saúde, que tem exigido a intensificação do trabalho, a qual tende a se refletir negativamente na saúde dos trabalhadores⁽¹⁹⁾.

Os trabalhadores da higiene e limpeza, durante a realização da sua rotina de trabalho, interação e formam vínculos com os pacientes. Isso ocorre porque, ao realizarem suas atividades, esses trabalhadores estão presentes em todos os ambientes hospitalares e em algumas situações contribuem, mesmo que indiretamente, na realização do cuidado aos pacientes internados⁽⁷⁾.

Conforme mencionado, o estabelecimento de vínculo com os pacientes pode favorecer as vivências

de prazer diante da atribuição de sentido ao trabalho realizado e reconhecimento dos trabalhadores. Porém, pode se traduzir em sofrimento pelo contato com situações de adoecimento, morte e até mesmo de impotência diante da condição de saúde de alguns pacientes. Aspectos semelhantes a estes são descritos em pesquisa sobre as fontes de satisfação e insatisfação no trabalho de profissionais de saúde que atuam em oncologia⁽¹⁶⁾.

Dessa forma, acredita-se que a natureza do trabalho, a intensificação das atividades e o contato com os pacientes internados podem contribuir para o esgotamento profissional dos trabalhadores de limpeza hospitalar, o que remete à avaliação crítica do fator atribuída pelos participantes deste estudo.

Pelo exposto, ratifica-se que as vivências de prazer/sofrimento se articulam dinamicamente e estão presentes em todos os contextos laborais⁽¹⁸⁾. Da mesma forma, reitera-se que os trabalhadores que atuam nos serviços de higiene e limpeza hospitalares necessitam de capacitação específica e continuada para atuarem nesses cenários, inclusive de preparo emocional para o desenvolvimento de atividades em um ambiente que, em muitas situações, é permeado pela dor e sofrimento.

Nesse sentido, reafirma-se a necessidade da existência de condições laborais que favoreçam a satisfação e a motivação dos trabalhadores. Assim, pode ser constituído um ambiente de trabalho humanizado e, conseqüentemente, com melhor qualidade da assistência prestada ao paciente⁽¹⁷⁾.

Conclusão

Os trabalhadores terceirizados de higiene e limpeza do hospital pesquisado avaliaram o indicador de prazer Realização profissional como satisfatório. A Liberdade de expressão foi considerada crítica, ou seja, existe um comprometimento das vivências de prazer avaliadas neste fator que pode sinalizar um risco moderado de adoecimento na população investigada.

Quanto aos indicadores de sofrimento, a Falta

de reconhecimento foi considerada suportável, ou seja, essas vivências não são frequentes no contexto laboral pesquisado. O fator Esgotamento profissional foi considerado crítico, o que remete a uma avaliação limítrofe e que necessita de intervenções a fim de evitar possíveis prejuízos à saúde dos trabalhadores.

Colaborações

Berni LB e Beck CLC contribuíram na concepção e projeto ou análise e interpretação dos dados. Prestes FC, Silva RM, Bublitz S e Lamb F contribuíram na redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação final da versão a ser publicada.

Referências

1. Dejours C, Abdoucheli E, Jayet C. Psicodinâmica do trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. São Paulo: Atlas; 2014.
2. Mendes AM. Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2007.
3. Martins JT, Ribeiro RP, Bobroff MCC, Marziale MHP, Robazzi MLCC, Mendes AC. Meaning of workload on the view of cleaning professionals. *Acta Paul Enferm.* 2013; 26(1):63-70.
4. Campos JF, David HSL. Work context assessment in intensive therapy units from the perspective of work psychodynamics. *Rev Esc Enferm USP.* 2011; 45(2):363-8.
5. Shimizu HE, Carvalho Júnior, DA. O processo de trabalho na Estratégia Saúde da Família e suas repercussões no processo saúde-doença. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2012; 17(9):2405-14.
6. Campos JF, David HMSL, Souza NVDO. Pleasure and suffering: assessment of intensivists nurses in the perspective of work psychodynamics. *Esc Anna Nery.* 2014; 18(1):90-5.
7. Petean E, Costa ALRC, Ribeiro, RLR. Repercussões da ambiência hospitalar na perspectiva dos trabalhadores de limpeza. *Trab Educ Saúde.* 2014;

- 12(3):615-35.
8. Matlow AG, Wray R, Richardson SE. Attitudes and beliefs, not just knowledge, influence the effectiveness of environmental cleaning by environmental service workers. *Am J Infect Control*. 2012; 40(3):260-2.
 9. Beltrame MT, Magnago TSBS, Kirchhof ALC, Marconato CS, Morais BX. Work ability in hospital housekeeping services and associated factors. *Rev Gaúcha Enferm*. 2014; 35(4):49-57.
 10. Malhotra NK. Pesquisa de marketing: uma orientação aplicada. Porto Alegre: Bookman; 2001.
 11. Cruz EDA, Pimenta FC, Hayashida M, Eidt M, Gir E. Staphylococcus aureus detection in the mouth of house keepers. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2011; 19(1):90-6.
 12. Guiraldelli R. Adeus à divisão sexual do trabalho?: desigualdade de gênero na cadeia produtiva da confecção. *Soc Estado*. 2012; 27(3):709-32.
 13. Silva LG, Haddad MCL, Domansky RC, Vituri DW. Capacidade para o trabalho entre trabalhadores de higiene e limpeza de um hospital universitário público. *Rev Eletr Enf [periódico na Internet]*. 2010 [citado 2015 Jul 28];12(1):158-63. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/revista/v12/n1/pdf/v12n1a19.pdf>
 14. Gomes CC, Oliveira RS. Agentes de limpeza pública: um estudo sobre a relação prazer/ sofrimento no ambiente laboral. *Psicol Ciênc Prof*. 2013; 33(n. spec.):138-53.
 15. Prestes FC, Beck CLC, Magnago TSBS, Silva RM. Pleasure-suffering indicators of nursing work in a hemodialysis nursing service. *Rev Esc Enferm USP*. 2015; 49(3):465-72.
 16. Bordignon M, Ferraz L, Beck CLC, Amestoy SC, Trindade LL. (Dis)satisfaction of health professionals who work with oncology. *Rev Rene*. 2015; 16(3):398-406.
 17. Ribeiro AC, Souza JF, Silva JL. Lack of employment security in the SUS in the perspective of hospital nursing. *Cogitare Enferm*. 2014; 19(3):524-30.
 18. Dejours C. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. São Paulo: Cortez-Oboré; 2009.
 19. Dal Pai D, Krug JS, Lautet L. Psicodinâmica e saúde mental do trabalhador de enfermagem: ritmo acelerado e intensificação do prazer. *Enferm Foco*. 2011; 2(1):38-43.