
REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO TRABALHO POR PROFISSIONAIS DE UM HOSPITAL DE MINAS GERAIS

ARTIGO – RECURSOS HUMANOS

Luiz Alex Silva Saraiva

Doutorando e Mestre em Administração pelo Centro de Pós-Graduação e Pesquisas em Administração da Universidade Federal de Minas Gerais. Pesquisador do Núcleo de Estudos Organizacionais e Simbolismo da Universidade Federal de Minas Gerais e do Núcleo de Estudos Organizacionais e Tecnologias de Gestão da Universidade Salvador. Vice-Diretor e Coordenador do Curso de Administração e da Faculdade de Ciências Administrativas e Contábeis da Fundação Comunitária de Ensino Superior de Itabira

E-mail: lassaraiva@uol.com.br

Recebido em: 07/07/2006

Aprovado em: 05/03/2007

Lucimar Gomes de Assis Silveira

Especialista em Gestão Estratégica de Pessoas e Bacharel em Administração pela Faculdade de Ciências Administrativas e Contábeis da Fundação Comunitária de Ensino Superior de Itabira (FACCI/FUNCESI)

E-mail: lucimargas@terra.com.br

RESUMO

Neste trabalho identificam-se e analisam-se as representações sociais do trabalho por profissionais da área hospitalar. Sob uma perspectiva qualitativa, um estudo de caso foi conduzido em um Hospital mineiro, no qual, mediante procedimentos amostrais não probabilísticos intencionais, foram entrevistados 21 profissionais por meio de um roteiro semi-estruturado de abordagem. Não obstante haver limitações metodológicas para raciocínios indutivos a partir de um estudo de caso, a análise das entrevistas demonstrou as representações sociais do trabalho por trabalhadores de hospitais, especialmente no que diz respeito a Vocação Profissional e Satisfação com o Trabalho, Relacionamentos Interpessoais e Profissionais entre Superiores e Subordinados Hierárquicos, e Gestão do Trabalho no hospital. Conclui-se que somente a partir da compreensão das representações sociais do trabalho pelo ser humano as organizações podem se tornar ambientes mais satisfatórios e produtivos.

Palavras-chave: Representações Sociais do Trabalho, Saúde, Organizações de Saúde, Hospitais.

SOCIAL REPRESENTATIONS OF WORK FOR HOSPITAL PROFESSIONALS

ABSTRACT

Social representations of work were identified and analyzed in a hospital in the state of Minas Gerais. In a qualitative approach, a case study was made and, while not using a probabilistic intentional sample, 21 professionals were interviewed with a semi-structured script about work. Although there are methodological limitations to inductive thought beginning with a case study, analysis of interviews revealed social representations of work for hospital workers, especially regarding management of work, professional vocation and job satisfaction and interpersonal and professional relationships between levels of hierarchy. We concluded that only after social representations of work are well understood by human beings can organizations offer more satisfactory and productive environments.

Key words: *Social Representations of Work, Health, Health Organizations, Hospitals.*

1. INTRODUÇÃO

Embora haja amplas e acirradas discussões sobre a centralidade do trabalho na vida do homem contemporâneo (OFFE, 1989; ANTUNES, 1995; BORGES, 2000), o trabalho sem dúvida ainda se mostra como um dos elementos orientadores da condição humana, constituindo uma realidade indissociável do quadro atual. A sua relevância se reflete, entre outros aspectos, no fato de que suas contradições intrínsecas terminam por dizer algo sobre os impasses da própria sociedade nos dias de hoje. Por meio do trabalho extraem-se os bens necessários à sobrevivência material (GILL, 1999; CAVEDON e PIRES, 2004) e pelo cumprimento do dever busca-se uma satisfação moral (WEBER, 1992). A evolução de suas configurações, paralela à da sociedade, também alterou o que ele representava para o homem em cada época. Compreender as representações sociais do trabalho, portanto, é fundamental para entender a sua necessidade, pois sob diversos aspectos a existência do trabalho é um elemento central para diversas sociedades.

Entre os inúmeros setores da atividade econômica em que se materializa o trabalho, o setor da saúde é particularmente complexo porque quem nessa área trabalha tem um compromisso intrínseco com a prestação de serviços de qualidade. Os serviços existentes em qualquer organização de saúde, para apresentarem um mínimo de compatibilidade com as expectativas de satisfação dos usuários, associam-se estreitamente à visão que os profissionais possuem do trabalho. Em outras palavras, o trabalho precisa ter uma representação positiva por quem o executa a fim de que o profissional apresente desempenho adequado ao prestar serviços de saúde, ou seja, para alcançar a missão e os objetivos organizacionais.

Considerando-se a ortodoxia predominante na área de Administração, temáticas como esta, ligadas à perspectiva simbólica, são objetos pouco usuais, o que reforça a necessidade de iniciativas para ampliar a compreensão das múltiplas dimensões organizacionais. Este estudo foi realizado em uma organização da área de saúde, um hospital – espaço no qual diversas subjetividades interagem, trabalhando com (e para a preservação de) vidas. O objetivo do estudo é analisar as representações sociais do trabalho por profissionais da área hospitalar.

Além desta breve introdução, este trabalho conta com os argumentos teóricos que respaldam a perspectiva analítica adotada neste estudo, com destaque para o debate sobre a herança do taylorismo para o trabalho, as implicações do taylorismo para a compreensão do trabalho, as representações sociais do trabalho e as particularidades do trabalho em hospitais. Em um segundo momento, são apresentados os procedimentos metodológicos, seguidos da análise das entrevistas, que precede as considerações finais do estudo.

2. O TAYLORISMO E SUA HERANÇA: UM DEBATE ATUAL?

A partir da Administração Científica de Taylor (1990), a característica mais marcante do ambiente produtivo passou a ser a separação entre concepção e execução do trabalho, entre cérebro e músculos. Ao homem comum não cabia pensar, mas utilizar sua força física para executar o trabalho da forma mais rápida e melhor possível. Pensar levava tempo e apenas alguns estavam capacitados (e autorizados) a fazê-lo. Essa visão se baseava no controle dos trabalhadores, orientados a executar repetitiva, mecanicamente e em um curto período de tempo o seu trabalho. Braverman (1987) sustenta que, em lugar de profissionais multifuncionais, o taylorismo fomentou o surgimento de montadores que trabalhavam lado a lado, cada um responsável por operações limitadas. A força de trabalho se converteu em uma mercadoria, cuja utilidade é organizada de acordo com os desígnios dos compradores, que são, em primeiro lugar, empregadores à procura de ampliar o valor de seu capital. É interesse permanente destes baratear sua mercadoria, o que pode ser feito fracionando-se o trabalho.

A perspectiva de cunho econômico-produtivo decorrente do taylorismo passou a dominar a relação dos indivíduos com o trabalho. Além da questão econômica e material, o trabalho passou a representar na cultura atual um valor em si, pois passou a implicar uma sobrevivência moral, uma vez que diz respeito ao cumprimento de um dever (HARPAZ, 2002; LIMA, 1988). Independentemente do seu conteúdo, dos seus objetivos ou do prazer que proporciona a quem o executa, o trabalho representa um valor em si mesmo (WEBER, 1992).

As mudanças verificadas no capitalismo nos últimos anos têm recolocado a questão do trabalho em foco, mas de uma forma diferenciada em relação ao passado. Agora é sua escassez que domina as discussões entre especialistas. De acordo com Singer (1999), contudo, não há nenhuma perspectiva de fim do trabalho humano, pois não se está assistindo ao seu fim e sim ao término de um certo ordenamento social do trabalho. Trata-se de uma transformação, pois a estabilidade e a segurança que a sociedade conheceu há alguns anos realmente não existem mais. O valor que se dá ao trabalho, portanto, mudou (MORIN, 2001). A esse respeito, Linhart (2000) afirma que, para alguns sociólogos, o trabalho evoluiria num sentido mais rico de promessas, demandando um envolvimento mais completo e mais complexo da pessoa que se apreende autônoma. A autora vê, dessa forma, por exemplo, um apelo crescente à autonomia dos atores, que não devem mais contemplar a incompletude inevitável da prescrição, mas reconfigurar a cada momento o sistema de produção para que ele responda aos eventos que o solicitam. Isso faz parte de uma realidade que é ambivalente e rica em tendências contraditórias que distinguem a empresa, os intercâmbios, a comunicação entre assalariados e com o ambiente para estabelecer vínculos além dos econômicos com os empregados.

3. IMPLICAÇÕES DO TAYLORISMO PARA O TRABALHO E SUA COMPREENSÃO

A perspectiva taylorista levou o homem a encarar o trabalho sob o prisma da racionalidade econômica (GILL, 1999), a qual, embora seja parte das representações que o trabalho pode ter para o indivíduo, não esgota suas facetas. O trabalho pode ser compreendido como meio de subsistência (TAYLOR, 1990), como um castigo (BRAVERMAN, 1987), como fonte de adoecimento (DEJOURS, 1992; AUBERT, 1993), como um compromisso moral (WEBER, 1992), como um meio de lidar com as relações organizacionais de poder (GILL, 1999; PAGÈS *et al.*, 1987), ou mesmo como uma fonte de prazer (DEJOURS, 1994; DE MASI, 2000). Também há que considerar o processo de validação social, ou seja, o espaço de confrontação entre o indivíduo e o grupo existente nas relações de trabalho, como forma de obtenção de reconhecimento tanto pela via

da hierarquia (utilidade) quanto pelos pares (de originalidade), que traz em si (re)afirmação da identidade.

O trabalhador passa a ser entendido como alguém que constrói sua própria identidade e que precisa do reconhecimento de seus pares para vê-la concretizada, ou ainda como alguém com a capacidade de superar o sofrimento (DEJOURS, 1992). Isso, muitas vezes, é realizado por meio do trabalho, que fornece equilíbrio, satisfação efetiva e, em última instância, saúde mental (DEJOURS, 1994). Esse paradoxo origina uma crise intrínseca na percepção do trabalho, na qual os valores tradicionais desaparecem e não existe mais a consciência profissional, pois o valor do trabalho frequentemente se submete a parâmetros materiais, ao mesmo tempo em que situa o indivíduo, de fato, na sociedade (LÉVY-LEBOYER, 1994).

Os grandes sistemas ideológicos que valorizam o trabalho o fazem por razões diferentes: considerando-o como um valor em si e uma obrigação moral fundamental, ou como um meio de permitir a consecução de objetivos que são em si mesmos valorizados (GILL, 1999; LÉVY-LEBOYER, 1994). Os relacionamentos entre o homem e o trabalho nunca foram simples, pois dependem de ideologias dominantes (e conflitantes) e estão estreitamente associados aos problemas da estratificação social e à desigualdade nos estilos de vida. Nessa perspectiva, o trabalho não é somente uma atividade, uma relação dual entre o homem e seu objeto produtivo. Nem é, tampouco, uma atividade espontânea; é necessário que a pressão social, a necessidade material, uma regra moral, necessidades psicológicas, ou muitas dessas condições simultâneas confirmem a ele um caráter de obrigação.

Atravessa-se atualmente um período de reorganização de valores ligados ao trabalho, caracterizado por contradições inesperadas que se deveriam tentar elucidar e cuja evolução seria desejável predizer – questões de um indivíduo que não pode viver sem trabalhar e, ao mesmo tempo, diz que isso o impede de viver (MORIN, 2001; DE MASI, 2000). Piores do que esse impasse, contudo, são os problemas decorrentes do desemprego – além da desmotivação associada à não-execução de atividades produtivas, há um abalo na auto-estima e o indivíduo, ainda que retorne à vida ativa, já não é

mais o mesmo porque as repercussões sociais e familiares são consideráveis (FLEIG *et al.*, 2005).

O trabalho organizado nos moldes tayloristas vem perdendo o seu valor porque ele traz cada vez menos satisfação (ANTUNES, 2000). Assim, quem realiza algo que gosta tende a sentir-se mais motivado a trabalhar. Sob essa ótica, há um confronto permanente entre a manifestação do desejo e a necessidade de sua satisfação, ambos aqui entendidos como partes integrantes do fazer – alvo da organização do trabalho. Esta passa, também, a ser encarada como o exercício da vontade do outro – de um grupo ou de uma instituição sobre o empregado. No caso da organização, é ela quem determina as relações entre desejo e motivação, considerando-se que ao executar o seu trabalho o indivíduo deve obedecer a rotinas preestabelecidas, além de ser vigiado, avaliado por critérios nem sempre claramente definidos ou divulgados (PAGÈS *et al.*, 1987) e levado a empenhar a sua capacidade física e intelectual na realização de seu fazer profissional (MAZZILLI e PAIXÃO, 2002).

Nos dias de hoje, a maior parte das horas produtivas é passada nas organizações; trabalhar por dinheiro é importante, mas é preciso também que haja um desafio, responsabilidade ou possibilidade de materializar os desejos no trabalho. O fato de uma pessoa realizar um trabalho que aprecie contribui para sua qualidade de vida e proporciona condições para seu autodesenvolvimento (POWERS e RUSSEL, 1993). A maior parte dos esforços nesse sentido, contudo, incidem sobre aspectos periféricos, não relacionados ao conteúdo das atividades laborais, o que pode transformar o trabalho em fonte de adoecimento profissional (AUBERT, 1993).

4. REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO TRABALHO

A visão de Durkheim sobre representações que ele denomina de “coletivas” traz implícitas as noções de unidade e coesão, próprias do positivismo, já que dizem respeito a fenômenos aos quais os indivíduos necessariamente têm de submeter-se, de maneira a integrar-se ao todo (XAVIER, 2002). Para Moscovici (1995), contudo, o “social” das representações se refere a uma perspectiva bilateral, em que a representação é em

parte construída pela sociedade em que o indivíduo se insere, em parte reinterpretada pelo indivíduo tomado isoladamente.

De acordo com Minayo (1995:108), as representações sociais se mostram como meios de interpretar sentimentos, condutas e palavras, devendo, por conseguinte, “ser analisadas a partir da compreensão das estruturas e dos comportamentos sociais”. Essa visão implica assumir as representações sociais como um tipo de conhecimento baseado no senso comum (CAVEDON e FERRAZ, 2005), organizado e determinante da forma pela qual os indivíduos interpretam a realidade (CAMPOS e ROUQUETTE, 2003; PELUSO, 2003).

Essa determinação, entretanto, não submete os indivíduos aos parâmetros sociais, tal como Durkheim acreditava; trata-se, na verdade, de construções sociais dinâmicas (SPINK, 1993), nunca levadas a cabo somente por indivíduos isolados, uma vez que são o resultado de interpretações compartilhadas do real (CAVEDON, 1999). Já que são construções, não se pode desconsiderar o alerta de Minayo (1995:110) e tomá-las como “verdades científicas, reduzindo a realidade à concepção que os homens fazem dela”. Como atentamente observa Xavier (2002:28), “o objeto não coincide necessariamente com a representação, embora dependa dela para existir”.

Tais delimitações, todavia, podem levar ao equívoco de considerar as representações fenômenos destituídos de qualquer sentido de materialidade (CORRÊA *et al.*, 2002). A esse respeito, Xavier (2002) sustenta que quando lidamos com representações sociais, além de nos envolvermos com o simbolismo e com a subjetividade, tratamos também da sua materialidade, no que concerne aos seus elementos oriundos da realidade e também à sua atualidade e objetificação.

De acordo com Cavedon e Ferraz (2005:3), as representações “são imagens mentais que podem obstruir ou viabilizar a implementação de estratégias visando a atingir os objetivos e as metas organizacionais”, sendo “um meio de interpretar os comportamentos, de classificar as coisas e as pessoas em uma escala de valores e nomeá-las” (XAVIER, 2002:27). Precisam, portanto, ser compreendidas a partir do seu contexto de referência e “a partir de sua funcionalidade nas

interações sociais do cotidiano”, conforme Spink (1995:118).

Quando se coloca em foco a questão do trabalho, as representações sociais refletem as interpretações de um grupo social específico, que compartilha as condições relacionadas a um dado ambiente profissional (CAVEDON e PIRES, 2004). Nada mais esperado, portanto, que a representação social seja portadora dos interesses e visões específicas desse grupo (MINAYO, 1995). Nesse sentido, os aspectos do contexto, embora desempenhem um papel periférico, são importantes para a compreensão global da representação social (OLIVEIRA *et al.*, 2005) e, nesse sentido, é importante entender o ambiente hospitalar.

5. O TRABALHO EM HOSPITAIS E SUAS PARTICULARIDADES

A área de saúde no Brasil é uma área relevante, ainda que enfrente problemas como a demanda

desproporcional à oferta de serviços, a carência de recursos financeiros diante da elevação mundial dos custos assistenciais, as distorções do aparelho formador de profissionais para a área e a distribuição de recursos materiais e profissionais de maneira inadequada às necessidades. Assim como todas as áreas, a saúde vem passando ao longo dos anos por reformulações tanto no que diz respeito à evolução tecnológica quanto à busca pela qualidade no serviço prestado e no atendimento de uma maneira geral. As atividades de melhoria da qualidade na saúde passaram a ser consideradas estratégicas (SCHIESARI, 1999).

Nessa área, as organizações hospitalares, como as demais organizações, sofrem influências do ambiente socioeconômico em que estão imersas, embora apresentem natureza mais complexa e distinta que a de outros tipos de organizações, conforme demonstra o Quadro 1.

Quadro 1: Principais características dos hospitais

Objetivo	Prestação de serviços (cuidados e tratamento) a pacientes individuais
Relacionamento com a comunidade	Relação de dependência, respondendo à demanda da comunidade e integrando-a às necessidades e demandas de seus clientes
Tipo de demanda	Emergencial e não adiável, que coloca uma carga de responsabilidades tanto profissionais quanto morais aos seus membros
Natureza e volume do trabalho	Variáveis e diversos, sujeitos a pouca padronização
Tipo de trabalhadores	Altamente qualificados, pois seus principais profissionais possuem o curso superior (médicos e enfermeiros)
Controles	Pouco controle sobre sua carga de trabalho e sobre muitos dos seus membros principais
Autoridade do administrador	Possui menos autoridade, poder e influência do que em outras organizações, em razão da existência de várias cadeias de comando
Tipo de organização	Quase-formal e quase-burocrática, dependendo dos trabalhos baseados em hierarquias convencionais, com regras rígidas e procedimentos e regulamentos impessoais
Ênfase em resultados	Apresenta grande preocupação com a eficiência e previsibilidade da <i>performance</i> de seus membros

Fonte: GONÇALVES, 1989.

Cabe ao hospital prevenir doenças, restaurar a saúde, exercer funções educativas e também promover pesquisas. Dessas funções, a mais importante, sem dúvida, é a preventiva, pois o grande objetivo de um hospital, independentemente de seu porte, localização ou complexidade, é a manutenção da saúde das pessoas. Trabalhar em uma organização dessa natureza, portanto, significa ter de lidar, cotidianamente, com dificuldades próprias da estrutura de serviços oferecidos aos usuários, como também com uma miríade de

procedimentos internos, tanto administrativos quanto de saúde propriamente ditos. Isso implica a contínua definição de interpretações a respeito da natureza do trabalho, porque os profissionais se deparam com aspectos econômicos, produtivos, sanitários, médicos, ao mesmo tempo, o que requer dedicação e empenho para o cumprimento de suas atribuições.

Em uma organização com essa complexidade, gerenciar o trabalho é necessário aos propósitos

organizacionais. Uma vez que as organizações funcionam pela ação das pessoas que delas fazem parte, que decidem e agem em seu nome, o gerenciamento do trabalho delas é uma área sensível à mentalidade que predomina nas organizações. Esta é contingencial e situacional, pois depende de vários aspectos, como a cultura e a estrutura organizacional vigentes, as características do ambiente, o negócio, a tecnologia utilizada, os processos internos e inúmeras outras variáveis. No que diz respeito ao trabalho, a questão básica é escolher entre tratar as pessoas como “recursos” organizacionais ou como parceiros da organização. Em uma visão tradicional, os empregados podem ser tratados como recursos produtivos, os chamados “Recursos Humanos”. Como tal, precisam ser conduzidos em suas atividades, pois são considerados sujeitos passivos da ação organizacional. Daí a necessidade de administrá-los para obter deles o máximo possível, já que são praticamente parte do patrimônio contábil da empresa. Essa visão, todavia, exclui a idéia de que os indivíduos podem se constituir em parceiros da organização, fornecedores de conhecimentos, habilidades, capacidades e, o mais importante aporte, inteligência, que dá suporte às decisões racionais e imprime significado e rumo aos objetivos globais.

Tratar de gestão do trabalho dentro de qualquer organização, e de um hospital em particular, é fundamental para alavancar seu sucesso, além de ser imprescindível, visto que sua ferramenta principal é o ser humano. Este, seja profissional seja paciente, necessita de atenção e respeito para que alcance os resultados almejados. Para Antunes (1991), a organização hospitalar, apesar de sua importância e complexidade, não tem sido objeto de estudo na sociologia médica com a frequência com que tem sido nas outras áreas. Por suas características, o hospital é considerado uma empresa de grande complexidade, pois, mesmo sendo encarado como uma organização humanitária, encontra os mesmos problemas das demais organizações e necessita planejamento e gestão eficientes. A organização hospitalar não difere das outras organizações no que diz respeito à gestão do trabalho. Pode-se afirmar que esta é a área mais importante entre as que compõem a sua estrutura, principalmente por ser o hospital um prestador de serviços que depende de pessoas qualificadas, as quais tratam diretamente do

paciente, cujos cuidados não permitem margem de erro (BITTAR, 1996).

Cherubin e Santos (1997) sustentam que aumenta a consciência de que as pessoas não conseguem produzir e se realizar num ambiente de tensão, condicionadas ao cumprimento de rotinas e processos inadequados ao atendimento de suas necessidades e expectativas. Daí a visão de que em hospitais haja uma gestão centrada na educação e no desenvolvimento das pessoas para o trabalho, uma vez que elas constituem o verdadeiro combustível dessas organizações, e isso explica o avanço rumo a novas concepções, como as representações sociais.

6. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O objetivo deste estudo é compreender as representações sociais do trabalho por profissionais da área de saúde alocados em hospitais. Embora tenha adotado em seus primeiros escritos métodos qualitativos para a investigação do fenômeno das representações sociais, em um trabalho mais recente Moscovici (1995) se coloca como um metodólogo politeísta, deixando de indicar uma forma mais “adequada” para o estudo das representações. De acordo com ele, a escolha de um método para lidar com este tema não é um problema epistemológico, mas de escolha pessoal do pesquisador. Compartilha-se neste trabalho a orientação inicial desse autor. Isso quer dizer que se optou metodologicamente por uma estratégia qualitativa, uma vez que se busca analisar as representações sob o ponto de vista dos sujeitos. Optou-se, como método, pelo estudo de caso, mais adequado ao estudo de um fenômeno deste tipo.

Na organização em estudo, o quadro de pessoal é composto de 151 pessoas – o universo de pesquisa. Não fazem parte desse contingente 13 agentes comunitários de saúde e 80 médicos, estes últimos membros de uma cooperativa que presta serviços ao hospital. Para a definição da amostra, decidiu-se que fossem representados estratos de todas as áreas componentes da atividade hospitalar, ainda que em pesquisas qualitativas não exista uma preocupação central com a representatividade. Obedecendo-se ao critério de amostragem probabilística intencional, 21 profissionais constituíram a amostra, distribuídos proporcionalmente de acordo com a disposição original entre as áreas de atividade do hospital da seguinte maneira: administração (3 entrevistados),

enfermeiros (1 entrevistado), técnicos em enfermagem (1 entrevistado), auxiliares de enfermagem (6 entrevistados), serviço de nutrição e dietética (1 entrevistado), farmácia (1 entrevistado), manutenção (1 entrevistado) e médicos (7 entrevistados). Optou-se por incluir os médicos na amostra porque sua percepção do cotidiano do trabalho é essencial para a composição das representações sociais do trabalho por profissionais da área hospitalar. No mesmo sentido, decidiu-se não incorporar os agentes comunitários de saúde por dois motivos: não integram a organização como as outras categorias de profissionais selecionados e são profissionais vinculados à prefeitura municipal e remunerados por ela, o que os leva a percepções distintas das dos profissionais do hospital.

Os entrevistados foram pessoalmente convidados a participar da pesquisa, antes da qual houve uma explanação dos objetivos do trabalho. A coleta de dados deu-se por meio de entrevistas realizadas nas dependências do próprio hospital, gravadas e reproduzidas na íntegra com o consentimento dos entrevistados. As entrevistas duraram em média 35 minutos cada e os entrevistados não foram identificados. As pessoas ocasionalmente citadas tiveram seus nomes trocados para evitar sua identificação. Foi aplicado um roteiro semi-estruturado de entrevistas composto de 4 blocos: a) trajetória do indivíduo em sua vida pessoal e profissional; b) as relações de trabalho no interior da empresa; c) o trabalho em si, a percepção do indivíduo e suas implicações; e d) relações com a organização. Esse roteiro serviu de parâmetro de orientação e o entrevistado pôde expressar-se livremente, com interferência do entrevistador apenas quando algum esclarecimento era necessário.

As entrevistas foram agrupadas em unidades de análise mais amplas, que surgiram da análise dos depoimentos coletados no roteiro de entrevistas. As entrevistas foram analisadas tomando-se como referência a relevância e o significado atribuídos pelos entrevistados aos temas apresentados, de acordo com a técnica da análise de discurso. A análise dos dados foi dividida em quatro partes: a) Vocação profissional e satisfação com o trabalho; b) Relacionamentos interpessoais e profissionais entre superiores e subordinados hierárquicos; c) Organização da gestão do trabalho; e d) O trabalho e suas representações. Diversos trechos, selecionados de acordo com sua pertinência e

relevância, fazem parte do corpo deste trabalho, de modo a identificarem-se as representações sociais do trabalho por essas pessoas e a forma pela qual isso interfere no cotidiano da organização analisada.

O Hospital Carlos Chagas, doravante HCC/SBSC, é parte integrante da Sociedade Beneficente São Camilo, juntamente com outros 29 hospitais espalhados por todo o Brasil. A Sociedade Beneficente São Camilo é uma entidade fundada em 1923, sem fins lucrativos, filantrópica, de direito privado, com sede na cidade de São Paulo, que objetiva prestar assistência à saúde de quantos buscarem seus serviços, sem distinção de nacionalidade, raça, credo, opinião política ou qualquer outra condição. O Hospital Carlos Chagas tem sede em Itabira, Minas Gerais, cidade com uma população de 104.000 habitantes. Foi criado pela Companhia Vale do Rio Doce em 1973 para prestar serviços médicos a seus funcionários. Em 1991 foi cedido em comodato pelo período de 15 anos à Sociedade Beneficente São Camilo, que desde então passou a administrar o Hospital.

O HCC/SBSC atende a Itabira e região. É um hospital de médio porte, que possui 67 leitos distribuídos entre clínicas médicas, cirúrgicas, pediátricas e de tratamento intensivo, com uma média de 5.000 consultas ambulatoriais/mês. A taxa de ocupação mensal média é de 90%. Possui atualmente 151 empregados e 80 médicos no seu corpo clínico. A atual diretoria é composta do Diretor Administrativo, Diretor Técnico e Diretor Clínico. A Diretora Administrativa é subordinada hierarquicamente à mantenedora. É dividido em setores: Administração, Serviço de Pronto-atendimento do Paciente (SPP), Nutrição e Dietética, Faturamento, Recursos Humanos, Farmácia, Tesouraria, Manutenção, Enfermagem, Centro de Processamento de Dados (CPD), Contabilidade e Hotelaria.

Em 1993 foi inaugurada a UTI (Unidade de Tratamento Intensivo), que passou a atender também às cidades da região. Em 1994 foi criado um Centro de Diagnóstico, que se tornou uma referência regional. Esse projeto foi viabilizado a partir do estabelecimento de uma parceria do HCC/SBSC com uma equipe de médicos que prestavam serviços hospitalares como autônomos e hoje trabalham como cooperados, realizando exames diversificados. Esta organização transformou-se, nos últimos anos, em "Hospital-

Modelo”, servindo de campo de estágio para, entre outros, alunos de administração Hospitalar do Centro Universitário São Camilo de São Paulo e prestando serviços à comunidade através de programas educativos de prevenção a doenças, além da vacinação regional.

7. ANÁLISE DAS ENTREVISTAS

A análise das informações coletadas permitiu compreender com maior clareza o que o trabalho representa para os profissionais da área de saúde do Hospital Carlos Chagas da Sociedade Beneficente São Camilo.

7.1. Vocação profissional e satisfação com o trabalho

Os entrevistados deixaram claro que a opção profissional foi individual, portanto não determinada por pressões familiares significativas. A escolha ocorreu, em geral, por certa afinidade com determinada área, pelo acaso, pela vontade própria ou pela facilidade de encontrar emprego. A grande maioria decidiu trabalhar na área de saúde porque a aprecia, apesar da elevada e tensa jornada de trabalho, e do ritmo acelerado e de alerta contínuo.

(001) “Esta escolha vem desde criança, que eu fui ver o médico, então eu acabei me encantando com a profissão, por vê-lo trabalhando eu iria gostar de ser medico. Mas eu nunca pensei que fosse possível, e também pelo fato de eu ser de uma família bem humilde, não de família tradicional. É, na realidade era uma coisa meio sonho [...]”. (Entrevista 3)

(002) “[...] a área que eu sempre mais gostei   área de corpo humano, voltada para a área de saúde. Então, nunca tive em minha cabeça falar em fazer outra formação que não seja voltada para a saúde.” (Entrevista 5)

Esses depoimentos respaldam os argumentos de Lima (1988) a respeito do trabalho. Para ela, é precisamente o senso de satisfação, de dever cumprido, que faz do trabalho uma espécie de válvula de escape, porque qualquer pessoa sabe que quanto maior a sua dedicação, mais socialmente será valorizada por isso, o que está perfeitamente de acordo com a lógica capitalista. É ainda visível a idealização da profissão e do percurso para chegar até ela (fragmento discursivo 001) e a identificação com a área (fragmento discursivo 002).

Um outro ponto comum e que se mostrou uma espécie de  m  para a área é o ritmo de trabalho, conforme pode ser observado nos depoimentos a seguir:

(003) “  [vivemos] aquele ritmo que você tem que estar atento o tempo todo. Então às vezes quando o hospital está cheio, você não pára, mas você se acostuma ao ritmo.” (Entrevista 9)

(004) “  bom. Tem dia que a gente não v  nem o tempo passar, quando assusta   hora de ir embora, já passou até da hora.” (Entrevista 14)

(005) “[o ritmo] é acelerado (...) [mas] ele não me cansa. D  para diminuir se eu quiser, mas eu faço a coisa que gosto.” (Entrevista 16)

As observações dos entrevistados são unânimes quanto ao intenso ritmo de trabalho. Enfatizam, contudo, um certo ajustamento a esse cotidiano (fragmentos discursivos 003 e 004) e que a intensidade   suportável, já que se executa uma atividade apreciada, o que constitui uma fonte de satisfação (fragmento discursivo 005). Apesar das observações sobre o ritmo do trabalho, quando perguntados se fariam as mesmas opções profissionais se pudessem retornar no tempo, todos os entrevistados responderam que sim. No caso dos profissionais de mais baixo nível de qualificação, as respostas corroboraram as de seus colegas, de que eles certamente estudariam mais, sempre na área de saúde, por ser uma área gratificante em termos pessoais e sociais:

(006) “Estudaria novamente para auxiliar de enfermagem.” (Entrevista 4)

(007) “Alguma coisa ligada à saúde. Medicina eu acho que   sonhar alto [...], mas eu gosto dessa coisa de contato com paciente. Enfermagem ou fisioterapia, onde o contato   diário com o paciente,   maior, eu gosto muito.” (Entrevista 9)

(008) “Trabalharia sempre na área de saúde. Estudaria medicina. Queria ser pediatra.” (Entrevista 14)

(009) “Faria medicina novamente.” (Entrevista 11)

(010) “Se Deus quiser, eu vou fazer faculdade de enfermagem. Não fiz ainda por falta de oportunidade de estar fazendo, mas tenho vontade e cada vez eu estou me aprimorando mais na  rea.” (Entrevista 7)

A confirmação das opções profissionais traz duas informações: a primeira se refere à satisfação com o que se faz, algo desejado do ponto de vista da administração. De acordo com Pag s *et al.* (1987) selecionar profissionais apreciadores do conteúdo

do trabalho torna mais fácil o alcance da produtividade; a segunda informação é sobre o fato de que essa satisfação pode expressar um processo de acomodação com a rotina produtiva, o que faria do trabalho basicamente uma fonte de alienação (SARAIVA e PROVINCIALI, 2002). Outra possibilidade analítica é apresentada nos fragmentos discursivos anteriores: a perspectiva da educação continuada, um dos pilares profissionais contemporâneos, encontra um fértil terreno para seu espraiamento, uma vez que conta com a visão de dever moral associado ao trabalho. Isso só é possível se, além da técnica, o “dever de trabalhar” for associado às operações produtivas. Por isso, quanto mais constantes as atualizações, melhor o “dever” será cumprido, o que é positivo para a organização.

7.2. Gestão do trabalho

Apesar da complexidade do ambiente hospitalar, essa organização funciona, administrativamente, de um modo muito simples: apenas um empregado se dedica a uma série de procedimentos burocráticos, como o controle do cartão de ponto, das férias, das horas extras, do contrato de trabalho, etc. O trabalho é, portanto, gerenciado de forma precária, o que desperta dúvida quanto às possibilidades de realização dos empregados a partir do que é estabelecido pela administração. Como a gestão do trabalho concerne apenas a aspectos de cunho legal, há confusão de informações sobre procedimentos simples, o que coloca em xeque a questão da valorização e reconhecimento das pessoas. São comuns as reclamações sobre falta de treinamento, excetuando-se os previstos pela legislação, como os relacionados à CIPA, e em relação aos níveis de remuneração praticados:

(011) “Olha, a gente já teve aqui uma época com muito treinamento, teve uma época que teve mais, mas agora tem muito tempo que a gente não tem aquele treinamento”. (Entrevista 5)

(012) “Agora está tendo mais [treinamentos]. O projeto é para o ano que vem aumentar ainda mais. Isto é muito bom porque a gente está aprendendo mais. Está aprimorando cada vez mais. Sim. Toda segunda-feira a gente tem treinamento com a CIPA”. (Entrevista 10)

(013) “Não. Sinto muita falta. Antes de eu entrar a gente fez um treinamento em Belo Horizonte de como atender, como ser recepcionista, telefone, e depois

disto mais nenhum. Nem quem estava entrando não teve mais”. (Entrevista 14)

Como os depoimentos ilustram, não há muita clareza a respeito da gestão do trabalho no hospital. Na ausência de elementos formais, prevalece um processo informal e descentralizado, com supervisão a distância da administração do hospital. São destacadas diferenças entre o passado, em que havia mais oportunidades de qualificação, e o presente, sem tantas oportunidades (fragmento discursivo 011) nem treinamentos, senão os obrigatórios por força da legislação (fragmento discursivo 012) e os treinamentos quando do ingresso na empresa (fragmento discursivo 013). Um outro aspecto da gestão do trabalho, a remuneração, também foi tratado pelos entrevistados:

(014) “Eu acho que a enfermagem é muito mal paga. Eu acho que pelo que a gente faz merecia ganhar bem mais”. (Entrevista 7)

(015) “A gente recebe a folga. Acho que quando a pessoa quando está com muita hora extra, ela recebe pois não tem jeito da pessoa folgar. Mas geralmente a pessoa não recebe hora extra não, ela folga”. (Entrevista 7)

Os dois depoimentos revelam que há um certo descontentamento com os níveis de remuneração praticados no HCC/SBSC, o que por um lado se deve ao descompasso entre o ritmo e o volume de trabalho e a remuneração de profissionais de enfermagem (fragmento discursivo 014) e, por outro, à prática de folgas em troca de remuneração, quando, ao invés de receber horas extras, os empregados tiram dias de folga (fragmento discursivo 015).

Com relação às condições de trabalho, a maioria das entrevistas minimizou os problemas existentes, o que se deve, provavelmente, à realização da vocação no cotidiano profissional. Ficou evidente que quando o entrevistado aprecia seu trabalho, os problemas são considerados parte do processo (fragmento discursivo 016) e não um fator aviltante da atividade; eles encaram as dificuldades naturalmente e conseguem realizar um trabalho adequado, ainda que as melhores condições de trabalho não estejam sempre presentes (fragmento discursivo 017):

(016) “Temos uma boa condição para o desenvolvimento do nosso trabalho, não há falta de materiais, somente alguns é que não estão em ótimas

condições de uso e a falta de uma ambulância de posse da empresa em caso de transferência imediata são minhas únicas insatisfações no momento. A organização é elogiada pelos funcionários, não deixando tanto a desejar quanto antes. E também pelo nosso reconhecimento e valorização por parte da empresa”. (Entrevista 13)

(017) “Acho que aqui no hospital o que foi feito, foi feito em condições boas. Quando não tinha condições, parou; o que precisava parar, parou. E hoje em dia a gente está buscando de novo melhorar essa estrutura que está aqui. Mas tem condições. Tem lugares, que não é o caso aqui do hospital, estou falando no geral da coisa, em que as condições são terríveis”. (Entrevista 6)

Infere-se, das entrevistas, que a realização da vocação profissional exerce influência na percepção das condições de trabalho e das dificuldades decorrentes das suas deficiências. Assim, a percepção de empregados sobre os problemas de infra-estrutura tende a fazê-los perceber-se como parte de uma realidade imperfeita. É provável que também os relacionamentos pessoais atuem da mesma forma, o que será discutido no próximo item.

7.3. Relacionamentos interpessoais e profissionais entre superiores e subordinados hierárquicos

Com um cotidiano harmonioso no que diz respeito às relações interpessoais, a tendência é que resultados positivos possam ser auferidos pela administração, porque os problemas de ordem técnica são neutralizados pela rede de interface social, o que tende a se refletir na produtividade e na satisfação no (e com o) trabalho. Nas entrevistas, não obstante os problemas de Gestão do Trabalho relativos às equipes, percebe-se que o HCC/SBSC conta com profissionais preparados para interagir com seus parceiros de trabalho. As relações entre superior e subordinado, por exemplo, são harmoniosas, por conta do suporte da rede social, minimizando os problemas técnicos:

(018) “Nunca tive nenhuma dificuldade de relacionamento nem com as supervisoras, nem com a coordenadora. Todas elas são muito abertas ao diálogo. (...) Elas orientam. Se não sabem, elas procuram saber para nos ensinar. Perguntar não ofende, não é vergonha e é muito melhor do que fazer errado”. (Entrevista 7)

(019) “E um relacionamento de superior subordinado como de uma equipe que visa o melhor, mantendo respeito e valorização uns com os outros e com isso um ambiente prazeroso de se trabalhar”. (Entrevista 13)

Os depoimentos destacam aspectos positivos nas relações interpessoais, como a abertura e o diálogo (fragmento discursivo 018), e o respeito, a valorização e o prazer de trabalhar deles decorrentes (fragmento discursivo 019). Os relacionamentos interpessoais, conforme mencionado, servem de suporte social para o desenvolvimento das práticas cotidianas de trabalho, ao mesmo tempo em que auxiliam o desempenho. É possível recorrer com frequência aos colegas ou superiores hierárquicos em busca de orientação e apoio profissional, o que influencia as representações sociais do trabalho por esses profissionais.

7.4. O trabalho e suas representações

O trabalho representa diversas coisas para os profissionais entrevistados. Essa multiplicidade de interpretações é natural, considerando-se a complexidade intrínseca e a importância do constructo trabalho na contemporaneidade. O trabalho representa, inicialmente, uma fonte de subsistência, uma forma de adquirir os bens necessários à sobrevivência.

(020) “Os meus filhos e esposa. Contas a pagar, imposto de renda [...]”. (Entrevista 11)

(021) “[...] eu vejo o trabalho como importante fonte de remuneração, claro...para você ter o dinheiro no final do mês”. (Entrevista 1)

(022) “[...] É ter esperança de conquistar o meu espaço, é conquistar as minhas coisas, meus bens, até materiais mesmo [...]”. (Entrevista 20)

Os depoimentos destacam a materialidade do trabalho, entendida como meio de propiciar condições de vida satisfatórias à família (fragmento discursivo 021), pagamento de despesas e remuneração (fragmento discursivo 021 e 022). O fragmento discursivo 023 destaca um sentido diferente do trabalho a partir de sua conversão de atividade produtiva em recursos financeiros: trata-se da “conquista do espaço”, uma alusão à carreira e às oportunidades a ela associadas, às possibilidades de consumo, “conquistar minhas coisas, meus bens, até materiais mesmo”.

O trabalho, contudo, não representa apenas um meio de sobrevivência. São particularmente interessantes as representações do trabalho ligadas a outros elementos, como a satisfação moral por um dever cumprido, um exemplo da interpretação weberiana, conforme os depoimentos a seguir:

(023) “Eu vejo o trabalho como uma benção de Deus pra gente. Eu gosto do que eu faço e procuro sempre estar fazendo o melhor. Nem sempre a gente consegue agradar todo mundo não, mas é assim mesmo, nem Deus conseguiu, quem somos nós? Trabalho é gratificante, é benção de Deus. Temos que saber agradecer a Deus pela oportunidade que a gente teve”. (Entrevista 10)

(024) “Se eu estou trabalhando, eu estou tranqüila. Eu cumpro meu horário, aí quando chega em casa é bom. Se eu não tivesse isso, como eu ia fazer? Então, sem uma ocupação, um trabalho, seria muito ruim”. (Entrevista 4)

(025) “Olha, eu acho que trabalho é essencial para nossa vida na sociedade. Eu imagino que ficar sem fazer nada não deve ser nem um pouco agradável... até para o desenvolvimento pessoal, satisfação, conquista... tudo depende do trabalho. Claro, eu vejo o trabalho como importante fonte de remuneração, claro... para você ter o dinheiro no final do mês, mas eu vejo também que é importante a satisfação pessoal. Então trabalho é isto; é importante pro convívio social e para as conquistas que a gente vai fazer ao longo da vida”. (Entrevista 1)

O trabalho, assim, representa para os entrevistados também um valor moral. Conforme Lima (1988), uma das principais representações do trabalho na sociedade é a relação entre atividade profissional e cumprimento de um dever. Nesse caso, ele assume o papel de fonte prazerosa de satisfação. Os fragmentos discursivos anteriores destacam diversos elementos ligados ao dever: uma benção divina (fragmento discursivo 023), tranqüilidade pela existência do trabalho (fragmentos discursivos 024 e 025), fonte de desenvolvimento pessoal, convívio social, satisfação e conquistas (fragmento discursivo 025).

Outras representações sociais do trabalho são mais relacionadas à satisfação em contribuir com a humanidade e para o próprio crescimento pessoal e profissional – uma visão ao mesmo tempo egoísta e altruísta. As percepções nesse sentido mostram que os profissionais apreciam o que fazem e trabalham mais por satisfação do que por dinheiro, porque desejam realizar o bem a alguém (Dejours, 1994):

(026) “[O que me motiva a trabalhar é] o cuidado com o paciente. A troca de carinho que tem um com outro [...] você vê uma pessoa que chega doente e com um cuidado seu, um carinho, uma conversa sua a pessoa já muda, isso é muito bom. É muito gostoso ver a pessoa indo para casa bem, a cada dia que passa você passa a ver o outro lado da vida. Isto me motiva bastante, é uma troca muito grande”. (Entrevista 9)

(027) “[O que me motiva a trabalhar é] ajudar o outro. Fazer amizades. Crescer pessoalmente e profissionalmente. Ser feliz”. (Entrevista 13)

(028) “A visão que tenho sobre trabalho é o que fazemos estando incluídos em uma sociedade [em que temos de buscar] o benefício da mesma e ao nosso próprio, para a nossa sobrevivência”. (Entrevista 14)

Os depoimentos destacam diversos aspectos da idéia de contribuição para a humanidade: em termos mais amplos, o fragmento discursivo 028 discorre sobre a inclusão em uma sociedade na qual deve ser buscado o benefício mútuo; uma interação intensa, aparentemente com os pacientes, é o que se depreende do fragmento discursivo 027, pois a partir dela é possível “fazer novas amizades”, “crescer pessoalmente e profissionalmente” e “ser feliz”; por fim, em aspectos mais concretos, o “cuidado com o paciente”, no que concerne à saúde, é objeto do fragmento discursivo 026.

O trabalho também representa um meio de fuga da solidão, do tédio, da angústia, enfim, de diversos sentimentos considerados típicos do homem contemporâneo. Enquanto se dedica ao trabalho, o indivíduo encontra-se protegido do contato com tais sentimentos, alienando-se (LIMA, 1988; SARAIVA e PROVINCIALI, 2002):

(029) “Trabalho eu acho [...] muito importante tanto para sobrevivência e também [...] sem trabalho eu ficaria no ar, sabe? Na época que eu trabalhava de horário na escala de 12/36 horas, sobrava tempo, eu ficava assim... tipo com um vazio. Eu tenho que arrumar alguma coisa para eu fazer. Então é a minha vida, pois eu sempre trabalhei. Se fosse para eu trabalhar de uma hora para outra eu ia ficar muito... ia ser muito pior para a minha vida. O trabalho me faz bem. Sem ele seria um pesadelo”. (Entrevista 4)

(030) “O trabalho preenche um grande espaço na vida da gente. Com certeza, se ele não existisse, estaríamos fazendo alguma que não seria socialmente aceitável...”. (Entrevista 3)

Observam-se nesses depoimentos metáforas interessantes: a de que o trabalho “preenche um grande espaço na vida da gente” (fragmento

discursivo 030), e a de que sem o trabalho “eu ficaria no ar” (fragmento discursivo 029). A centralidade do trabalho é nítida nos dois fragmentos discursivos, como se a atividade produtiva representasse, de fato, a expressão “pés no chão”, oposta à idéia de “ficar no ar”, e ocupasse um espaço quase físico no cotidiano dos indivíduos.

As representações sociais seguintes se ligam a uma visão do trabalho como possibilitador de vínculos sociais entre os profissionais, sejam de atração, na forma de coleguismo, de amizade, sejam de repulsão, de conflituosidade:

(031) “[...]o trabalho é] minha fonte de vida social. Porque meus colegas são todos daqui”. (Entrevista 9)

(032) “Olha, eu vejo que há uma disputa muito grande de poder, eu não sei se é inveja, mas talvez querer conquistar o que fulano conquistou. Querer estar no lugar. Eu vejo assim isso muito forte aqui dentro, muito diferente de outros locais que eu já passei”. (Entrevista 1)

A sociabilidade oriunda de relações sociais travadas no ambiente de trabalho está presente no fragmento discursivo 031. Já a conflituosidade, manifesta sobretudo em um ambiente caracterizado pela inveja, é parte do fragmento discursivo 032. Em ambos os casos nota-se a mediação das organizações (PAGÈS *et al.*, 1987), que viabilizam a vida em sociedade na contemporaneidade. Além disso, como sustenta Schein (1982), como o indivíduo, sozinho, é incapaz de satisfazer todos os seus desejos e necessidades, precisa interagir com outros, fazendo uso, principalmente, de meios institucionalizados, como os organizacionais.

O que a análise das representações sociais permite vislumbrar, em síntese, é que estas são reflexo das múltiplas possibilidades de significação do contexto profissional pelos indivíduos. Há inúmeros fatores intervenientes nessa lógica, como os valores individuais e familiares, a formação moral e religiosa, o nível de escolaridade, a fase da vida em que os indivíduos se encontram, o *status* social, as perspectivas para o futuro, entre outras representações que o trabalho pode adquirir.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste artigo foi analisar as representações sociais do trabalho por profissionais da área hospitalar. Conforme discutido, o trabalho

pode ser uma grande realização ou algo enfadonho e desgastante. É uma dimensão complexa e incrustada na vida do homem, nas suas emoções, na sua existência em sociedade e em comunidade e no seu relacionamento consigo mesmo, exercendo, portanto, grande influência sobre ele.

De um modo geral, os profissionais entrevistados consideram o trabalho um bem social. Para eles, o mais gratificante não é o resultado financeiro extraído das atividades, mas a realização pessoal de fazer bem a uma determinada pessoa. A representação de ajuda ao próximo é quase unânime nas entrevistas. Há um envolvimento afetivo com o trabalho porque esses profissionais apreciam o que fazem. A solidariedade e o respeito com os pacientes são, aparentemente, reflexos de uma conciliação entre vocação e carreira, revelada em especial pelo fato de que em qualquer posição hierárquica os profissionais são motivados pelo fato de verem seres humanos se recuperando de enfermidades graças aos seus cuidados.

O trabalho tem valor enquanto meio de subsistência também, mas é interessante observar que as pessoas que recebem menor remuneração são as que menos apresentam reclamações nesse sentido. Para essas pessoas, em primeiro lugar vem o homem e ajudar o outro é o que lhes interessa e proporciona satisfação. Ainda que acreditem que deveriam ser mais valorizadas, isso não as desmotiva, pois crêem que chegará o momento do reconhecimento. Outro fato relevante é o emprego, mais fácil de ser encontrado na área de saúde do que em outros setores, pois esse é um dos setores da economia em que o trabalho do homem não encontra um substituto à altura nas máquinas. Por isso, o medo do desemprego não é comum, pois, apesar de reconhecerem a necessidade de aprimoramento dos conhecimentos adquiridos, encaram o futuro com certa tranquilidade.

Trabalhar em um hospital não é simples, pois este é um tipo de organização distinto de qualquer outro e a angústia está presente quando os cuidados dirigidos a um paciente não são suficientes para salvar sua vida. Há um esforço coletivo para encarar tais situações com normalidade. Durante as entrevistas, observou-se que em um hospital, mais do que em qualquer outra organização, a vulnerabilidade do ser humano se mostra mais nitidamente, pois foi demonstrado apreço pela vida, associado à necessidade de realizar ações concretas

para a sociedade. Nos depoimentos dos profissionais de enfermagem tais considerações foram mais evidentes, pois enfatizaram diversos aspectos positivos do contato com o usuário. A troca de afetividade por meio desse contato demonstra que esses profissionais se sentem valorizados e reconhecidos quando interagem com os pacientes.

Este estudo permitiu concluir que na organização analisada, pelo menos no que diz respeito aos aspectos organizacionais, muito ainda precisa ser feito para enriquecer o trabalho e, conseqüentemente, para melhorar a visão que os profissionais têm dele. As práticas gerenciais limitam-se a desempenhar um papel tradicional, de cunho legal e burocrático. A administração de organizações complexas como hospitais implica a adoção de uma concepção organizacional baseada na valorização das pessoas e do seu trabalho, porque o maior desafio a ser vencido é justamente a superação de um enfoque racionalista, que encara os indivíduos como peças descartáveis – ainda que eles estejam muito longe disso. Ficou claro também que esse tipo de organização só consegue escapar do estabelecimento e cumprimento restrito de rotinas profissionais se fornecer condições para que seus profissionais sejam capazes de humanizar suas práticas interagindo com os pacientes, ao invés de se refugiarem em um distante papel profissional. Ainda que tal empreitada seja difícil, este caminho parece ser recomendado para esse tipo de organização.

9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANTUNES, J. L. F. *Hospital, Instituição e História Social*. São Paulo: Letras & Letras, 1991.
- ANTUNES, R. *Adeus ao Trabalho*. São Paulo: Cortez; UNICAMP, 1995.
- _____. *Os Sentidos do Trabalho*. 3. ed. São Paulo: Boitempo, 2000.
- AUBERT, N. A Neurose Profissional. *Revista de Administração de Empresas*, São Paulo, v. 33, n. 1, p. 84-105, jan./fev. 1993.
- BITTAR, O. J. N. V. Política de Recursos Humanos em Hospital. *Revista de Administração*, São Paulo, v. 31, n. 1, p. 91-96, jan./mar. 1996.
- BORGES, A. O Capital e a Mão Invisível do Trabalho: Notas do Debate sobre a Centralidade do Trabalho no Capitalismo Contemporâneo. *Caderno CRH*, Salvador, n. 33, p. 179-195, jul/dez, 2000.
- BRAVERMAN, H. *Trabalho e Capital Monopolista*. 3. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1987.
- CAMPOS, P. H. F.; ROUQUETTE, M.-L. Abordagem Estrutural e Componente Afetivo das Representações Sociais. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 16, n. 3, p. 435-445, 2003.
- CAVEDON, N. R. As Representações Sociais dos Universitários sobre o Trabalho. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 23., Foz do Iguaçu. *Anais...* Foz do Iguaçu: ANPAD, 1999.
- CAVEDON, N. R.; FERRAZ, D. L. S. Representações Sociais e Estratégia em Pequenos Comércio. *RAE-eletrônica*, São Paulo, v. 4, n. 1, art. 14, jan./jul. 2005.
- CAVEDON, N. R.; PIRES, R. M. “O Pão Nosso de cada Dia”: As Representações Sociais sobre a Vida Familiar e Profissional dos Trabalhadores na Indústria da Panificação. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 28., Curitiba. *Anais...* Curitiba: ANPAD, 2004.
- CHERUBIN, N. A.; SANTOS, N. A. *Administração Hospitalar: Fundamentos*. São Paulo: CEDAS, 1997.
- CORRÊA, M. L.; PIMENTA, S. M.; DIAS, S. M. P. Reestruturação Produtiva e Relações de Trabalho: Representações Sociais e Formação de Identidade na (nova) Cultura Organizacional. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO, 26., Salvador. *Anais...* Salvador: ANPAD, 2002.
- DE MASI, D. *O Ócio Criativo*. São Paulo: Sextante, 2000.
- DEJOURS, C. A Carga Psíquica do Trabalho. In: DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E.; JAYET, C.

- Psicodinâmica do Trabalho*. São Paulo: Atlas, 1994.
- _____. *A Loucura do Trabalho*. 5.ed. São Paulo: Cortez/Oboré, 1992.
- FLEIG, D. G.; PEREIRA, M. C.; GRZYBOVSKI, D.; BRITO, M. J. Reestruturação Produtiva e Subjetividade: Análise Interpretativa do Significado do Desemprego. *Organizações & Sociedade*, Salvador, v. 12, n. 33, p. 71-91, abr./jun. 2005.
- GILL, F. The Meaning of Work: Lessons from Sociology, Psychology, and Political Theory. *The Journal of Socio-Economics*, Amsterdam, v. 28, p. 725-743, 1999.
- GONÇALVES, E. L. (Coord.). *Administração de Saúde no Brasil*. 2. ed. São Paulo: Pioneira, 1989.
- HARPAZ, I. Expressing a Wish to Continue or Stop Working as Related to the Meaning of Work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, London, v. 11, n. 2, p.177-198, período 2002.
- LÉVY-LEBOYER, C. *A Crise das Motivações*. São Paulo: Atlas, 1994.
- LIMA, M. E. A. O Significado do Trabalho Humano. In: CARVALHO, A. O. (Org.). *Administração Contemporânea: Algumas Reflexões*. Belo Horizonte: UFMG, 1988.
- LINHART, D. O Indivíduo no Centro de Modernização das Empresas: Um Reconhecimento Esperado mas Perigoso. *Trabalho & Educação*, Belo Horizonte, n. 7, p. 24-36, jul./dez. 2000.
- MAZZILLI, C.; PAIXÃO, R. Significado do Trabalho dos Juízes em Mato Grosso do Sul. *Revista Eletrônica de Administração*, edição 25, v. 1, n. 8, mar. 2002.
- MINAYO, M. C. S. O Conceito de Representações Sociais dentro da Sociologia Clássica. In: GUARESCHI, P.; JOVCHELOVITCH, S. (Org.). *Textos em Representações Sociais*. Petrópolis: Vozes, 1995.
- MORIN, E. Os Sentidos do Trabalho. *Revista de Administração de Empresas*, São Paulo, v. 41, n. 3, p. 8-19, jul./set. 2001.
- MOSCOVICI, S. Prefácio. In: GUARESCHI, P.; JOVCHELOVITCH, S. (Orgs.). *Textos em Representações Sociais*. Petrópolis: Vozes, 1995.
- OFFE, C. Trabalho: A Categoria-Chave da Sociologia? *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, São Paulo, v. 4, n. 10, jun. 1989.
- OLIVEIRA, D. C.; FISCHER, F. M.; AMARAL, M. A.; TEIXEIRA, M. C. T. V.; SÁ, C. P. A Positividade e a Negatividade do Trabalho nas Representações Sociais de Adolescentes. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 18, n. 1, p. 125-133, 2005.
- PAGÈS, M.; BONETTI, M.; GAULEJAC, V.; DESCENDRE, M. *O Poder das Organizações*. São Paulo: Atlas, 1987.
- PELUSO, M. L. O Potencial das Representações Sociais para a Compreensão Interdisciplinar da Realidade: Geografia e Psicologia Ambiental. *Estudos de Psicologia*, Natal, v. 8, n. 2, p. 321-327, 2003.
- POWERS, P.; RUSSELL, D. *De Bem com o Trabalho: Como Fazer o que Você Gosta ou Gostar do que Você Faz*. São Paulo: Best Seller, 1993.
- SARAIVA, L. A. S.; PROVINCIALI, V. L. N. Desdobramentos do Taylorismo no Setor Têxtil – Um Caso, Várias Reflexões. *Caderno de Pesquisas em Administração*, São Paulo, v. 9, n. 1, p. 19-33, jan./mar. 2002.
- SCHEIN, E. H. *Psicologia Organizacional*. 3. ed. Rio de Janeiro: Prentice-Hall, 1982.
- SCHIESARI, L. M. C. Cenário da Acreditação Hospitalar no Brasil: Evolução Histórica e Referências Externas. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Departamento de Prática de Saúde Pública. São Paulo: Universidade de São Paulo, 1999.
- SINGER, P. A Crise das Relações de Trabalho. In: NABUCO, M. R.; CARVALHO NETO, A. M.

(Orgs.). *Relações de Trabalho Contemporâneas*. Belo Horizonte: IRT/PUC-MG, 1999.

SPINK, M. J. O Conceito de Representação Social na Abordagem Psicossocial. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 300-308, jul./set. 1993.

_____. Desvendando as Teorias Implícitas: Uma Metodologia de Análise das Representações Sociais. In: GUARESCHI, P.; JOVCHELOVITCH, S. (Orgs.). *Textos em Representações Sociais*. Petrópolis: Vozes, 1995.

TAYLOR, F. W. *Princípios de Administração Científica*. 8. ed. São Paulo: Atlas, 1990.

XAVIER, R. Representação Social e Ideologia: Conceitos Intercambiáveis? *Psicologia & Sociedade*, Porto Alegre, v. 14, n. 2, p. 18-47, jul./dez. 2002.

WEBER, M. *A Ética Protestante e o Espírito do Capitalismo*. São Paulo: Pioneira, 1992.