



Competências e desempenho do voluntariado hospitalar: um estudo de caso

Competencies and Performance of Hospital Volunteering: a Case Study

Competencias y Rendimiento de Voluntarios en el Hospital: un Estudio de Caso

Débora Regina Czupriniaki¹, Osvaldo Daniel dos Santos Pinheiro².

Resumo

As organizações são instigadas a buscar maior competitividade no mercado e o foco, a cada dia, volta-se para as pessoas e suas competências. O capital humano passa a ser mais valorizado nas organizações, que adotaram nova forma de investir no desenvolvimento dessas competências. O trabalho caracterizou-se por uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório, realizada através de estudo de caso no Instituto do Câncer Infantil do Rio Grande do Sul. Foram entrevistados 10 voluntários em atividade no Hospital Conceição, ligados ao Instituto do Câncer

Infantil. Da pesquisa emergiram categorias iniciais ligadas às 10 categorias intermediárias da categoria final Competências e 6 categorias iniciais ligadas a 3 categorias intermediárias da categoria final Desempenho. Foram identificadas as competências que apoiam o desempenho do voluntariado hospitalar do ICI em atuação no Hospital Conceição, alcançando o objetivo da pesquisa. Como implicação gerencial, identificou-se a necessidade de manualização das atividades dos voluntários hospitalares em todos os hospitais parceiros do ICI.

Descritores: Voluntário; Voluntariado Hospitalar; ONGs; Terceiro Setor; Desempenho

Abstract

Organizations are encouraged to seek greater competitiveness in the market and the focus, each day, turns to people and their skills. Human capital becomes more valued in organizations, which have

¹ Formação Profissional: Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC e possui graduação em Administração de Empresas pela Faculdade Integrada São Judas Tadeu. Sócia honorária do Instituto do Câncer Infantil do RS. Atua como coordenadora de lojas nos principais eventos de arrecadação e parte hospitalar do ICI/RS. E-mail: postodsp@gmail.com.

² Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional da Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, MBA – Marketing Estratégico e graduação em Administração pela Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC. Acadêmico da Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC. E-mail: osvaldopinheiro@mx2.unisc.br.

adopted a new way of investing in the development of these competencies. The study was characterized by a qualitative research, of an exploratory nature, carried out through a case study at Instituto do Câncer Infantil, Rio Grande do Sul. Ten volunteers were interviewed at the Hospital Conceição. From the research emerged 21 initial categories linked to the 10 intermediate categories of the final category Competences and 6 initial categories linked to the 3 intermediate categories of the final category Performance. The competencies that support ICI's hospital volunteer performance in Hospital Conceição were identified, reaching the objective of the research. At managerial implication, it was identified the need to standardize the activities of hospital volunteers in all ICI hospitals.

Key-words: Volunteer; Hospital Volunteerism; NGOs; Third Sector; Performance

Resumen

Se insta a las organizaciones a buscar una mayor competitividad en el mercado y el enfoque, día a día, se centra en las personas y sus habilidades. El capital humano se valora más en las organizaciones, que han adoptado una nueva forma de invertir en el desarrollo de estas competencias. El estudio se caracterizó por una investigación

exploratoria cualitativa, realizada a través de un estudio de caso en el Instituto de Câncer Infantil de Rio Grande do Sul. Se entrevistó a diez voluntarios en actividad en el Hospital Conceição, vinculados al Instituto de Câncer Infantil. De la investigación surgieron categorías iniciales vinculadas a las 10 categorías intermedias de la categoría final Competencias y 6 categorías iniciales vinculadas a las 3 categorías intermedias de la categoría final Rendimiento. Identificamos las competencias que respaldan el desempeño del voluntariado del hospital ICI que trabaja en el Hospital Conceição, logrando el objetivo de la investigación. Como una implicación administrativa, se identificó la necesidad de las actividades de los voluntarios del hospital en todos los hospitales asociados de ICI.

Descritores: Voluntario; Voluntariado hospitalario; ONGs; Tercer sector; Rendimiento.

Introdução

Nas últimas décadas do século XX, a temática das competências e sua função estratégica para as organizações ganharam destaque nos estudos da Administração. Devido às mudanças tecnológicas dos últimos anos e às mudanças nas relações de mercado resultantes da globalização econômica, as organizações buscaram manter sua competitividade no mercado voltando-se

para a valorização do capital humano. As pessoas e suas competências ganharam foco e na década de 1990 a Gestão por Competências surge como alternativa para a gestão de pessoas nas organizações. As competências dizem respeito à contribuição do indivíduo para o sucesso da organização, considerando fatores como conhecimento, habilidades, atitudes, desempenho e resultados⁽²⁾.

A base da ação do Terceiro Setor é o voluntariado. O voluntário e suas atividades são elementos centrais na arena do envolvimento comunitário, trabalho civil e capital social. O trabalho voluntário tem crescido a partir do processo de diminuição do orçamento governamental em serviços sociais, em paralelo com uma crescente necessidade de serviços sociais⁽³⁾. Está pautado no seu caráter solidário, no sentido de que se baseia em iniciativas pessoais em favor de uma coletividade.

Ainda que no trabalho voluntário o indivíduo doe o seu trabalho e seu talento em prol da realização de uma ação de natureza social, é um trabalho que envolve qualificação, satisfação pelas atividades exercidas, doação de horas dedicadas ao próximo e comprometimento em cumprir com os objetivos propostos. Não dispensa regras, planejamento e organização. Experiências mal sucedidas ou falta de organização administrativa para gerenciar o trabalho voluntário trazem inquietações para muitas organizações que se

beneficiam do voluntariado⁽⁴⁾.

Buscando entender o contexto de influência no desempenho dos voluntários, que são à base de operação dessas organizações, o presente estudo teve como objetivo analisar as competências necessárias que influenciam no desempenho do trabalhador voluntário hospitalar. Buscou-se preencher uma lacuna teórica no que diz respeito à análise das competências do voluntário no contexto de desempenho.

Referencial Teórico

2.1 Organizações Não Governamentais (Ongs) e Voluntariado Hospitalar

As Organizações Não Governamentais (ONGs) caracterizam-se por serem organizações sem fins lucrativos, autônomas, sem vínculo com o governo, voltadas para o atendimento das necessidades de organizações de base popular, completando a ação do Estado. São organizadas de forma a possuir pessoa jurídica, sede, funcionários e voluntários registrados. No Brasil, o surgimento de ONGs é um fenômeno recente, podendo-se datar os anos 80 como período de crescimento e expansão no país⁽⁵⁾.

As ONGs, em sua maioria, são mantidas por doações financeiras e materiais. O Terceiro Setor, em especial, depende de pessoas que doem seu tempo

em favor de uma causa solidária. É denominado voluntário o trabalhador que exerce determinadas funções numa instituição sem ser remunerado, mas o faz porque é solidário à causa que a ONG representa. No Terceiro Setor há trabalhadores assalariados e voluntários numa mesma instituição, desempenhando diferentes tarefas e respeitando a legislação oficial⁽⁵⁾.

Os voluntários podem ser considerados o recurso mais valioso do terceiro setor. Pois disponibilizam seu tempo, suas ideias e sua disponibilidade em servir para realizar as melhorias sociais e pessoais necessárias. De acordo com Drucker⁽⁶⁾, pode-se dizer que o produto da atividade do Terceiro Setor é essencialmente social: “um paciente curado, uma criança que aprende, um jovem que se transforma em um adulto com respeito próprio, gerando transformação de vidas”⁽⁶⁾.

Voluntário é um indivíduo que se compromete de forma livre, desinteressada e responsável, de acordo com as suas aptidões e seu tempo livre disponível, a desenvolver ações em prol dos indivíduos, famílias e comunidades necessitadas de ajuda em vários âmbitos de suas vidas. É uma forma de trabalho não remunerada, com ausência de pagamento pelo trabalho em dinheiro ou espécie alguma⁽³⁾. De acordo com Dohme⁽⁴⁾, as aspirações de um voluntário

são geralmente em relação ao próximo: a satisfação de contribuir com a diminuição do sofrimento ou das injustiças; a realização de trazer alegria ou contribuir para a autossuficiência de outras pessoas; sentir-se um agente construtor de sua comunidade e trabalhar na construção de um futuro que coincide com sua visão pessoal e seus valores individuais.

No contexto hospitalar, a prática de trabalhos voluntários é realizada há vários anos, devido à utilização destes trabalhadores por parte dos hospitais para qualificar a sua assistência. Destaca-se a atribuição aos voluntários, tarefas vistas como acréscimo ao trabalho dos funcionários, sob a ótica de humanização na saúde, o apoio emocional e o suprimento de informações. Além disso, estudos mostram que o trabalho voluntário reduz a sobrecarga de tarefas atribuídas aos funcionários, permitindo que estes se concentrem mais nas tarefas médicas, tornando-se, assim, mais eficientes⁽⁷⁾.

Ainda que os voluntários possam ter formação técnica, devido às características de um bom profissional, entende-se que não deve ser essa a função dos voluntários hospitalares. Registra-se, ainda, que os voluntários hospitalares não têm acesso ao estado clínico e ao tratamento dos pacientes⁽⁸⁾.

Os hospitais que se utilizam dos voluntários estabelecem uma relação

próxima com a comunidade local, o que propicia a criação de redes de conhecimento e parcerias com outras instituições. Acrescenta-se outro benefício, na medida em que os voluntários contribuem para a satisfação e conforto dos usuários e familiares, aumentando a qualidade percebida por estes quanto ao serviço prestado pelo hospital⁽⁹⁾.

Cabe contextualizar a atuação do voluntário no ambiente hospitalar, em especial no trabalho com crianças hospitalizadas. A assistência à criança hospitalizada tem se modificado mediante estudos feitos nas áreas correlacionadas à saúde, ciências humanas e sociais. Conseqüentemente, é necessária uma adaptação a novos métodos de internação infantil, de modo que estes envolvam vários aspectos, que vão desde o papel da família à assistência profissional humanizada, passando por estratégias de recreação, que incluam o lúdico no desenvolvimento das atividades e brincadeiras⁽¹⁰⁾.

A promoção do lúdico e do brincar no ambiente hospitalar torna-se uma das estratégias possíveis para o resgate e manutenção da condição de criança no ambiente da internação. O hospital deve transformar elementos negativos em positivos, pois é neste ambiente impessoal e muitas vezes hostil que o paciente criança é recebido. Devolvê-la ao mundo como pessoa sadia e com sua dignidade

preservada é razão para o cuidado humanizado⁽¹¹⁾.

É nessa perspectiva que o voluntariado hospitalar atua induzindo o riso, produzindo alegria, procurando aliviar a dor, promovendo uma atenção que vise à melhoria da qualidade de vida das crianças adoecidas. O voluntariado hospitalar desempenha, assim, importante papel na humanização hospitalar. A humanização é fruto de uma nova percepção sobre as instituições de saúde.

A palavra “competência” é utilizada na área da Administração desde a publicação das primeiras teorias organizacionais, porém em sentido distinto do atualmente utilizado. Esse vocábulo designava uma pessoa capaz de desempenhar de forma eficiente uma determinada função. A partir da década de 1970, um novo sentido passa a ser construído, provocado pela preocupação das organizações com o cenário de competitividade que já despontava e exigia o salto da simples eficiência produtiva para a eficácia. O foco, então, deixa de manifestar-se apenas na capacidade e passa a privilegiar o desempenho⁽²⁾.

O conceito de competência é complexo e multifacetado e pode ser interpretado a partir de diferentes perspectivas teóricas⁽¹²⁾. O presente estudo entende como competência o conjunto de capacidades humanas,

reveladas nos conhecimentos, habilidades e atitudes manifestos que apoiam ou justificam um alto desempenho⁽¹³⁾.

Para Fleury e Fleury⁽¹³⁾, competência é “o conjunto de aprendizagens sociais e comunicacionais” manifestada, internalizada e reconhecida pelos outros. Tem como base a pessoa, sua formação educacional e sua experiência profissional, que resultam no saber agir, cuja comunicação, utilização e reconhecimento pelo outro é essencial para a identificação e existência da competência⁽¹³⁾.

Fleury e Fleury⁽¹³⁾ definem competência como “saber agir responsável e reconhecido, que implica mobilizar, integrar, transferir conhecimentos, recursos e habilidades, que agreguem valor econômico à organização e valor social ao indivíduo”. De acordo com os autores, as competências devem, ainda, agregar valor econômico para a organização ao mesmo tempo em que agregam valor social para o indivíduo.

Na mesma linha, Dutra⁽¹⁾ e Oliveira Júnior⁽²⁾ afirmam que as competências humanas podem ser compreendidas como um conjunto de conhecimentos (saber), habilidades (saber fazer) e atitudes (saber ser), que resultam em uma entrega. E também que a competência é a capacidade do

indivíduo de tomar iniciativa, ir além do estabelecido, entender e dominar novas situações com as quais se depara no trabalho e assumir responsabilidades sobre elas.

A aplicação de conhecimentos, habilidades e atitudes no trabalho resulta em desempenho profissional que gera tanto valor econômico para a organização como valor social para os indivíduos⁽¹²⁻¹³⁾. Assim, pode-se dizer que as competências organizacionais materializam-se nas pessoas e em suas ações, as competências individuais baseiam as competências organizacionais e essas competências, por sua vez, sustentam a estratégia da organização.

Metodologia

A pesquisa realizada caracteriza-se como um estudo de caso, de cunho qualitativo e caráter exploratório. Utilizou-se como ferramenta de coleta de dados entrevistas em profundidade semiestruturadas com voluntários do Instituto do Câncer Infantil do RS, em atuação na ala de oncologia pediátrica do Hospital Conceição, localizado em Porto Alegre/RS. Procurou-se identificar a percepção dos indivíduos sobre quais são as competências necessárias para exercer o trabalho voluntário naquele local.

Anteriormente à coleta de dados, foi realizado pré-teste do instrumento de coleta. Foi realizada entrevista com um voluntário, na qual foi observada a

dinâmica e coerência das questões propostas. Foram realizados ajustes de complementação nas questões existentes.

Foram escolhidos para participar da pesquisa 10 indivíduos de um universo de 25 voluntários do ICI/RS em atividade junto à ala de oncologia pediátrica do Hospital Conceição. O número de entrevistas realizadas seguiu o critério de saturação. A saturação designa o momento em que o acréscimo de dados e informações em uma pesquisa não altera a compreensão do fenômeno estudado, sendo um critério que permite estabelecer a validade de um conjunto de observações. Os fenômenos e as

categorias representam unidades de informação compostas de eventos, dados, elementos e instâncias. A seleção intencional estabelecida por saturação é considerada representativa quando a entrevista ou a observação não acrescenta nada ao que já se conhece sobre o fenômeno ou categoria investigado (saturação teórica), suas propriedades e suas relações com outras categorias⁽¹⁴⁾.

A escolha dos indivíduos ocorreu por critério de conveniência do pesquisador e as entrevistas foram realizadas no ICI/RS durante o mês de novembro de 2016. O quadro 1 apresenta a caracterização dos entrevistados.

Quadro 1 – Caracterização dos entrevistados

Entrevistado (a)	Gênero	Idade	Tempo de atuação com voluntário no ICI
1	Feminino	Entre 41 e 45 anos	Mais de 05 anos
2	Masculino	Entre 20 e 30 anos	Entre 03 e 05 anos
3	Feminino	Entre 51 e 60 anos	Entre 01 e 03 anos
4	Feminino	Entre 41 e 45 anos	Entre 01 e 03 anos
5	Feminino	Entre 20 e 30 anos	Entre 01 e 03 anos
6	Feminino	Entre 31 e 40 anos	Entre 01 e 03 anos
7	Feminino	Entre 51 e 60 anos	Menos de 1 ano
8	Feminino	Entre 20 e 30 anos	Entre 01 e 03 anos
9	Feminino	Entre 31 e 40 anos	Entre 01 e 03 anos
10	Masculino	Entre 41 e 45 anos	Entre 01 e 03 anos

Fonte: Dados da pesquisa (2017).

As entrevistas realizadas foram gravadas e transcritas pelas

pesquisadoras. Após, foi realizada a análise de conteúdo das entrevistas, as quais serão a principal fonte de dados da pesquisa. A análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de análises de comunicações que visa, através de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição das mensagens, obter indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção e recepção dessas mensagens⁽¹⁵⁾.

A técnica de análise de conteúdo de Bardin⁽¹⁵⁾ foi realizada em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados por meio de inferência e interpretação. Na etapa da pré-análise, foi realizada a seleção e organização do material. Na etapa de exploração do material, foi realizada a codificação, método em que os dados brutos passam para a forma organizada, agregados em unidades, permitindo uma descrição das características pertinentes do conteúdo.

Buscando balizar quais questões seriam abordadas nas entrevistas, definiram-se categorias as quais buscam atender aos objetivos propostos no estudo. Segundo Bardin⁽¹⁵⁾, categoria é uma forma geral de conceito ou de pensamento que reúne um grupo de unidades de registro em razão de características comuns. Foram definidas

como categorias finais “Competência” e “Desempenho”. As categorias intermediárias são “Qualificação”, “Satisfação”, “Comprometimento”, “Realização”, “Doação”, “Entusiasmo” e “Motivação”, “Convergência”, “Cooperação”, “Gratuidade”, “Participação”, “Criatividade”, “Humanização”, “Afetividade”, “Servir” e “Sensibilidade”, definidas com base em Dohme⁽⁴⁾, Oliveira, Dantas e Fonseca⁽¹⁰⁾, Garcia⁽¹¹⁾ e Oliveira Júnior⁽²⁾. As categorias iniciais emergiram a partir da análise dos dados coletados na pesquisa.

Neste estudo, foi realizada a técnica de triangulação de dados entre o referencial teórico, os dados coletados e a análise de conteúdo.

Resultados

Os dados obtidos na realização das entrevistas foram sistematizados em categorias de análise. A análise foi realizada a partir das categorias finais e intermediárias definidas com base no referencial teórico, tendo como resultado as categorias iniciais. O processo de obtenção das categorias iniciais demandou análise e interpretação das entrevistas realizadas, sendo necessária organização para compreensão do sentido das colocações dos entrevistados. As categorias finais obtidas com a análise de conteúdo serão apresentadas a partir das categorias finais e intermediárias.

A realização das entrevistas com os voluntários possibilitou verificar a existência de ações voltadas à construção de competências. As categorias intermediárias de Competências estudadas nessa pesquisa referem-se à qualificação, satisfação, comprometimento, realização, doação, entusiasmo e motivação, convergência, cooperação, gratuidade e participação⁽⁴⁾.

As categorias iniciais foram descritas com base em informações extraídas de trechos das entrevistas, sendo estes trechos analisados e decodificados em linguagem compatível com os

construtos teóricos. As evidências comprobatórias dos resultados obtidos com base na análise das entrevistas realizadas são apresentadas a seguir, por meio de trechos, que são apresentados com o objetivo de evidenciar os resultados obtidos. Tais trechos encontram-se nas análises individuais de cada voluntário.

A partir da análise de 10 categorias intermediárias, as entrevistas possibilitaram a identificação de 21 categorias iniciais. A Tabela 1 apresenta as categorias finais de análise da categoria final Competência.

Tabela 1 – Categorias da análise da categoria final Competências

Categorias Iniciais	Categorias intermediárias	Categoria Final
Definição e descrição das atividades; Treinamento/Orientação; Informações para os voluntários hospitalares sobre função/limites.	Qualificação	
Sentir-se feliz sendo um voluntário hospitalar; Levar alegria e descontração ao paciente.	Satisfação	
Definição de comprometimento pelo ICI; Atender as necessidades do ICI de acordo com o treinamento recebido.	Comprometimento	
Potencializar a comunicação e informação irão minimizar os conflitos entre os voluntários hospitalares; Potencializar a comunicação e informação irão minimizar os conflitos entre os voluntários hospitalares e os funcionários.	Convergência	Competências
Reconhecimento e valorização das atividades dos voluntários hospitalares pelos pacientes; Reconhecimento e valorização das atividades dos voluntários hospitalares pelo Hospital.	Realização	
As atividades realizadas pelos voluntários hospitalares na recreação promovem o bem estar dos pacientes; Doação pessoal (tempo, carinho e dedicação)	Doação	

através das atividades dos voluntários hospitalares.	
Através da melhora da qualidade de vida apresentada durante o tratamento pelos pacientes;	Entusiasmo/Motivação
Desmotivação pela ausência de infraestrutura para guarda dos brinquedos.	
Traz qualidade de vida e sociabilidade ao voluntário;	Cooperação
Interdependência entre os voluntários hospitalares.	
A remuneração é a satisfação de poder ser útil; Fazer o bem não tem preço.	Gratuidade
A atividade recreativa adequada melhora o ambiente hospitalar humano;	Participação
Os envolvidos sentem a ausência dos voluntários hospitalares.	

Fonte: Dados da pesquisa (2017).

Em relação à categoria inicial emergiram 06 categorias iniciais, as quais Desempenhos foram analisados 03 são descritas na Tabela 2. categorias intermediárias, sendo que

Tabela 2 - Categorias da análise da categoria final Desempenho

Categorias Iniciais	Categorias intermediárias	Categorias Finais
Construir a atividade recreativa junto com o paciente; Ter flexibilidade e bom senso para usar o brinquedo certo no momento adequado;	Criatividade	
Através da racionalidade ou emoção se realiza a atividade mais adequada; A interação com os envolvidos oportuniza um ambiente mais humano;	Humanização/Afetividade	Desempenho
Entender o contexto e a capacidade cognitiva do paciente contribui para o desempenho da atividade recreativa; O voluntário hospitalar deve estar disponível empaticamente para todas as situações.	Servir/Sensibilidade	o

Fonte: Dados da pesquisa (2017).

Análise dos Resultados

As categorias finais da categoria inicial Competências estudadas nessa pesquisa referem-se à qualificação, satisfação, comprometimento, realização,

doação, entusiasmo e motivação, convergência, cooperação, gratuidade e participação.

Em relação à Qualificação, identificou-se na pesquisa que o exercício do voluntariado reforça a necessidade de adequar tempo e tipo de atividade às suas habilidades pessoais. Na instituição estudada, a qualificação é feita através de um treinamento inicial aos voluntários hospitalares, ministrado pelo NAP (Núcleo de Atenção aos Pacientes). A fala de um dos participantes da pesquisa explicita a qualificação: “[...] desde o processo do recrutamento de voluntários, se recebe as instruções iniciais para um bom desempenho, bem como reuniões de reciclagem que são feitas sistematicamente no ICI. Compreendo que o ICI cuida muito bem dessa parte”.

O NAP utiliza os recursos instrucionais para a aprendizagem, de capacitação aos voluntários hospitalares. Porém, as atividades a serem desempenhadas pelos voluntários não estão formalizadas por escrito, sendo que não existem documentos como um manual de rotinas e procedimentos. É consenso comum entre os voluntários, que todos os envolvidos conheçam suas tarefas, funções e limites de atuação para o desempenho de suas atividades lúdicas no Núcleo de Recreação do Hospital Conceição. Outro voluntário entrevistado afirma que: “[...] tem algumas regras (limites), que

precisamos seguir. Apenas existem as regras que perguntamos para as enfermeiras, o que as crianças têm, quem pode brincar, a gente sempre se higieniza antes de entrar lá, mas as brincadeiras e o que a gente vai fazer não tem nada definido”.

Em relação à categoria Satisfação, no caso da instituição estudada, a satisfação do voluntariado hospitalar é manifestada através da minimização do mal-estar do paciente, do estabelecimento de vínculos entre o voluntário e o paciente, permitindo que o voluntário encontre “a si mesmo” na pessoa do outro. O desafio do voluntariado hospitalar é atender as demandas afetivas do paciente, como se verifica na fala de um dos voluntários: “[...] sinto satisfação em poder alegrar a criança doente, levar para ela alívio durante o tempo em que estamos brincando, fazendo com que ela esqueça um pouco da doença. Amenizar o sofrimento de uma criança me deixa muito feliz”.

As atividades lúdicas aplicadas ao paciente no leito hospitalar revelaram um sentimento de gratidão por parte dos voluntários, gerando a satisfação do voluntariado hospitalar em fazer parte do Núcleo de Recreação do Hospital Conceição. Nesse sentido, um dos participantes da pesquisa afirma que: “[...] por ser uma atividade que faz a gente ver a vida de forma diferente, tem um ganho

peçoal muito grande e perceber que a gente faz a diferença na vida das crianças é muito importante, terminamos a atividade nos sentindo muito gratos por tudo”.

No caso da instituição estudada, comprometimento é corresponder com responsabilidade o que a organização necessita e espera do voluntariado hospitalar. Também é comunicado aos colegas os casos de falta aos compromissos do trabalho voluntário. Outra forma de responsabilidade se manifesta participando das reuniões do ICI. O não comparecimento nos dias definidos para emprestar o seu trabalho voluntário é potencializar a tristeza da criança doente que espera pelas atividades lúdicas que lhe farão sorrir. “[...] No momento que você marcou um compromisso precisa estar no horário certo, na hora combinada e disponível para aquela criança, para aquela função que você está desempenhando” (voluntário 8).

No caso da instituição estudada a motivação ao exercício do trabalho voluntário é o sentimento de caridade, o sentimento comunitário e o amor, esse sentimento que é um veículo de boas e verdadeiras realizações. O voluntário 2 relata que realização de um voluntário hospitalar é perceber o sorriso do paciente, pois estabelece integralmente a alegria em servir e os torna mais generosos e realizados com a sua própria vida.

Conforme o entrevistado “[...] é ver a criança sorrindo e que a partir desse momento, isso te faz pensar de outra maneira. Quando pensamos que temos algum problema, é através do ambiente hospitalar, que se consegue o estímulo para fazer o que se deseja, as crianças são a força para prosseguir”. A realização como voluntário é ser visto pelas pessoas com dignidade e respeito por desempenhar um trabalho em um ambiente hospitalar.

Para os voluntários entrevistados, doação é sentir que os pacientes ficam mais alegres diante de técnicas e brincadeiras a eles disponibilizadas: leitura de livros e jogos. Isso faz com que esteja mais alegre na hora da medicação dolorosa, minimizando a dor. Conforme o voluntário 2: “[...] a estadia da criança/paciente é contra a vontade dela, então qualquer coisa que a faça esquecer um pouco o estado físico que se encontra a ajuda. Contar uma estória, brincar um pouco, olhar um desenho”. Logo, o ambiente hospitalar se torna mais descontraído e humanizado. O tempo doado ao Núcleo de Recreação Hospitalar pode ser considerado insignificante diante do retorno pessoal obtido, na opinião dos entrevistados.

Para os entrevistados, Entusiasmo/Motivação é ouvir da equipe de profissionais do hospital que o trabalho voluntário está colaborando com a recuperação do paciente, por ser um

trabalho insubstituível. Por outro lado, percebeu-se que alguns voluntários transformam a oportunidade de “ajudar” em marketing pessoal. Os entrevistados relatam que não são todos os voluntários hospitalares que têm a responsabilidade e o comprometimento para estarem presentes nos dias e períodos acordados com o líder de equipe. Logo, é um comportamento altamente nocivo à saúde da criança que espera ansiosa o momento da recreação.

Motivação para os voluntários da pesquisa é ver que está conquistando seus objetivos como voluntário hospitalar no Núcleo de Recreação do Hospital Conceição. Considerando a falta de espaço, os voluntários hospitalares necessitam levar seu material de trabalho para suas residências, tendo que trazê-lo cada vez que comparecem ao hospital, para praticar a recreação que ocorre no leito hospitalar. Conforme o voluntário 7: “[...] *o que realmente me deixa entusiasmado é ver que a criança está me esperando para brincar. O ambiente hospitalar é pequeno, digo o leito hospitalar onde desenvolvo as atividades lúdicas poderia ser maior, proporcionando mais conforto para todos os envolvidos (pacientes, familiares e equipe de profissionais)*”.

No caso da instituição estudada, as falas dos entrevistados revelam a inexistência de conflitos. Foram identificadas, divergências de opiniões entre alguns voluntários, que podem ser

atribuídas ao fato de não terem passado pelo treinamento integral, o que resulta em informações insuficientes para o desempenho de suas atividades. Entretanto, isso não tem conotação negativa entre a equipe de voluntários e profissionais do Hospital Conceição. Ao contrário, a equipe médica sente-se muito confortável com a presença dos voluntários, auxiliando no bem-estar do paciente. Há uma relação de profundo respeito e entendimento entre os envolvidos (pacientes, familiares e equipe médica), conforme se verifica na fala do voluntário 2: “[...] *nunca tive problemas, o máximo é ter uma opinião diferente. Durante as atividades no grupo que eu participo tudo flui naturalmente e de uma maneira agradável. É uma relação de respeito e ajuda mútua*”.

As discordâncias são diferenças de opinião, de formas de se ver uma situação, que no trabalho voluntário, são tratadas com amizade, cooperação e desprendimento, superáveis transformando-se em soluções. De acordo com o voluntário 10: “[...] *na minha experiência como voluntário nunca percebi nenhum conflito no Hospital Conceição. Os papéis que desempenhamos são diferentes, o que acaba trazendo um pacote de voluntariado efetivo e com uma proposta de valor adequada. Tem o voluntário que é um contador de estórias e mexe com bonecos, tem a que faz origamis e desenhos, são competências diferentes*

que acabam compondo um cenário divertido para fins de recreação, então é com esse cenário de fundo que até hoje eu não encontrei divergência no grupo para atuar”.

Já a categoria Cooperação, na visão dos entrevistados, pode ser analisada como o bom relacionamento, união e companheirismo entre os trabalhadores voluntários. Conforme o voluntário 2: *“[...] a união, o companheirismo entre os voluntários é essencial, é muito importante que as pessoas do grupo se deem bem e se ajudem, eu fiz bons amigos durante esse percurso, tem pessoas que eu trouxe para minha vida. E não tem como desenvolver um bom trabalho com outras pessoas se a equipe não está unida e se não estiver todo mundo disposto a fazer a mesma coisa”.*

A cooperação também é entendida pelos entrevistados como a integração da equipe médica com os voluntários, orientando-os sobre o tipo de brincadeira que pode ser utilizada naquele momento, para colaborar com o bem-estar do paciente. Na visão do voluntário 6: *“[...] a equipe médica, em especial as enfermeiras, cooperam muito, principalmente na parte do planejamento das atividades, onde no dia anterior, é feito o contato com elas para saber quantas crianças estão internadas e qual é o estado físico, se elas podem brincar, e a partir dessa informação, saberem quais e quantos brinquedos se faz necessário levar para o*

desenvolvimento das atividades lúdicas”.

Na instituição estudada, na visão dos entrevistados a gratuidade é um trabalho feito totalmente por amor a uma causa ou a uma pessoa: *“[...] é um trabalho que tu fazes bem ao próximo, é aquele ditado: fazer o bem sem olhar a quem”* (voluntário 1). Os entrevistados revelam que no voluntariado hospitalar oncopediátrico, ganha mais aquele que pratica a gratuidade do que aquele que recebe. Assim, gratuidade, para os entrevistados, é a doação através de um trabalho voluntário, porém sem remuneração. Gratuidade também pode ser visto como estar ciente do desempenho das atividades enquanto voluntário, tendo responsabilidade e comprometimento, mesmo sem remuneração: *“[...] quando se trata de um trabalho voluntário, é necessário estar ciente de que é isso que se deseja, pois a pessoa tem que ter responsabilidade, entrega e comprometimento, pois o trabalho voluntário não é uma aventura. A única diferença é que não tem remuneração”* (voluntário 2).

No caso da instituição estudada, a participação de todos no grupo de voluntários hospitalares é fundamental, considerando ser um grupo pequeno, em torno de 25 pessoas. Ser chamado para um “trabalho extra” é motivador, pelo fato da pessoa sentir-se útil e participante. É através da participação que vem o auxílio

na identificação das necessidades do paciente, através da fala dos familiares, compondo o quadro dos principais problemas.

Participação é de acordo com o voluntário 4, disponibilizar momentos agradáveis através da brincadeira à criança doente: “[...] *eu não sou um médico, não sou um paciente, não sou um enfermeiro, mas sou uma pessoa que de alguma forma participa para que aquela criança independentemente do seu futuro, tenha momentos agradáveis. Eu faço a diferença como voluntário hospitalar*”.

No caso da instituição estudada o voluntário desempenha atividades recreativas, buscando a melhor forma de aplicar as brincadeiras adequadas, não só pensando naqueles brinquedos que estão disponíveis. O voluntário hospitalar exerce sua criatividade na observação da criança/paciente, sugerindo atividades e improvisando com o material disponível. É relevante o ato de provocar boas lembranças, direcionando a conversa para momentos agradáveis com entes queridos do que para o sofrimento atual durante o desempenho das atividades lúdicas no leito hospitalar. Como afirma o voluntário 1: “[...] *um voluntário criativo tem que ir para a recreação não só pensando naqueles brinquedos que tem, o voluntário criativo tem que improvisar com o que não tem. Eu olho o que eu tenho naquele momento e faço da limonada um limão, se*

eu tenho só revista eu vou fazer recortes, e é isso que te torna um voluntário criativo”.

Assim, de acordo com o entrevistado, criatividade é buscar, dentro das limitações de espaço físico, uma atividade diferenciada. O voluntário 1 comenta que dependendo do estado físico da criança/paciente, no momento da atividade, um simples papel e caneta podem ser agregadores, caso haja pedidos, pensamentos ou lembretes que devam ser escritos.

Criatividade envolve a capacidade de saber lidar com as frustrações e utilizá-las como fontes geradoras de criatividade e não como fontes de resistência ou desânimo. Observa-se na fala do entrevistado 4: “[...] *eu observo muito a vontade do paciente, a atitude, a necessidade dele e dependendo do que vejo, vou opinando, sugerindo e tendo algum retorno*”.

O voluntário criativo encontra formas de cativar as crianças de diferentes faixas etárias, através de atividades que despertem a atenção, como expõe o voluntário 5: “[...] *ser um voluntário criativo é tentar encontrar atividades para diferentes idades, desde bebês a adolescentes. Compreendo que a criatividade vem no momento em que eu preciso encontrar formas de cativar os diferentes pacientes*”.

Ser um voluntário hospitalar criativo é trocar ideias com outros colegas

sobre qual é a melhor atividade lúdica a desenvolver, procurando na internet por desenhos adequados e cursos dentro do ICI, de acordo com os entrevistados. Os entrevistados relatam, também, que criatividade é visitar outras organizações com objetivos similares, para troca de práticas e aprendizagem.

Na instituição estudada nessa pesquisa, depreende-se dos dados que é um desafio aos voluntários equilibrar o lado racional e o lado emocional. A empatia é exercida com os envolvidos (pacientes, familiares e profissionais da saúde), através da observação e conversas com os mesmos: “[...] *no trabalho voluntário é preciso estar com o lado racional e emocional caminhando juntos, pois nós como voluntários hospitalares, passamos por situações muito graves durante o desempenho das atividades. É através da empatia que consigo desenvolver um trabalho diferenciado, pois nem sempre consigo só brincar, às vezes é preciso conversar com um familiar que está triste e não se envolver com a situação*” (voluntário 1).

De acordo com os entrevistados, para ser voluntário é necessário amar o que faz. Para os participantes da pesquisa empatia é observar o estado de saúde e estado de ânimo da criança/paciente, a fim de lhes proporcionar brincadeiras e descontração. Também entendem que o voluntário hospitalar deve ter uma atitude

que vise melhorar a qualidade de vida da criança/paciente no momento da atividade recreativa.

Humanização é ver o mundo com os olhos do outro, na visão dos entrevistados é ser gentil, educado e afetuoso. Entendem que o alívio geral do paciente, nem sempre é proporcionado pela utilização de analgésicos, sendo que o envolvimento e companhia dos familiares e a atuação de terapeutas, e o uso de medicamentos antidepressivos e outros recursos ocupacionais necessários são outras ferramentas de auxílio da melhoria do bem estar dos pacientes.

No caso da instituição estudada, “sensibilidade no servir” é verificar o estado físico da criança/paciente naquele momento, a partir dessa observação, para então surgir à inspiração para iniciar as atividades. Para os entrevistados, servir é ter sensibilidade e entender o contexto e a capacidade cognitiva do paciente, contribuindo para o bom desempenho da atividade recreativa. O *feedback* positivo ou negativo dos envolvidos (pacientes, familiares e equipe de profissionais) determina a atividade recreativa que poderá ser desempenhada naquele dia, de acordo com as entrevistas.

A sensibilidade ao servir pode ser verificada na escolha da brincadeira adequada que os envolvidos esquecem, naquele momento, que estão em um ambiente hospitalar. Conforme a fala dos

entrevistados, um jogo de cartas poderá envolver mais pessoas, ao contrário, uma estória contada, através de um livro infantil, cabe apenas à criança, devendo o voluntário escolher qual melhor prática naquele momento.

Considerações Finais

A pesquisa teve como objetivo geral analisar as competências relacionadas ao desempenho do trabalhador voluntário no Instituto do Câncer Infantil do Rio Grande do Sul, em atuação na ala oncopediátrica do Hospital Conceição. Foram analisadas 02 categorias finais (Competências e Desempenho), 13 categorias intermediárias e 27 categorias iniciais. As categorias finais e intermediárias foram definidas com base no referencial teórico e as categorias finais emergiram das análises do conteúdo das entrevistas.

Os resultados demonstram a existência de ações voltadas ao desenvolvimento dos construtos qualificação, satisfação, comprometimento, realização, doação, entusiasmo e motivação, convergência, cooperação, gratuidade, participação e estão em sintonia com os autores Cunha et al⁽¹⁶⁾, Mellow⁽⁸⁾; Brudney e Hager⁽¹⁷⁾.

Na visão de Cunha et al⁽¹⁶⁾, “o mínimo de tempo” se torna suficiente quando o voluntário não puder doar mais

do que isso, mantendo a qualidade do trabalho. Afirma o autor que a qualificação, a eficiência e os resultados são as bases técnicas do trabalho voluntário. Enfatiza que no voluntariado hospitalar busca-se a eficiência do serviço, a qualificação dos voluntários, além da competência humana e espírito de solidariedade.

Os resultados da pesquisa sugerem que o Instituto do Câncer Infantil implemente práticas de gestão dos voluntários, além do treinamento inicial para voluntariar já existente. Outras práticas fundamentais inexistem e são necessárias serem implementadas, tais como a descrição das funções e a formalização dos limites dos voluntários, através de um Manual de Normas e Procedimentos do voluntário. Brudney e Hager⁽¹⁷⁾ complementam sugerindo que seja fornecido *feedback* aos envolvidos com periodicidade regular. Na medida em que é implantado o Manual de Normas e Procedimentos do voluntário, o processo de avaliação via *feedback* fica facilitado.

O quarto objetivo específico da pesquisa foi descrever o desempenho dos voluntários que trabalham no Hospital Conceição. Os achados de pesquisa sugerem que para ser voluntário hospitalar no Núcleo de Recreação do Hospital Conceição (pacientes oncopediátricos) é necessário “amar” o que faz. Para amar o que faz, é preciso humanizar-se.

“Humanização” é ver o mundo com os olhos do outro e “colocar-se” dentro desse mundo, sendo afetivo, educado e generoso.

É de extrema responsabilidade ser um voluntário hospitalar oncopediátrico, pois carece de muita humanidade e “equilíbrio emocional” para desempenhar as atividades de recreação no leito hospitalar. Porém, o amor e a doação fortalecem estes voluntários hospitalares e os fazem prosseguir.

Os achados de pesquisa estão em sintonia com os autores Garcia⁽¹¹⁾; Oliveira, Dantas e Fonseca⁽¹⁰⁾, Meyer, Pascucci e Murphy⁽¹⁸⁾ e Handy e Srinivasan⁽⁷⁾. De acordo com Garcia⁽¹¹⁾, humanizar o atendimento não é apenas chamar o paciente pelo nome e ter um sorriso nos lábios, em todos os momentos em que nos referimos a ele. Humanizar o atendimento é também compreender seus medos, angústias e incertezas, com a mão estendida, o sorriso que apoia ou a lágrima enxugada. É a informação que esclarece e o conforto se houver a despedida.

Segundo Oliveira, Dantas e Fonseca⁽¹⁰⁾, os voluntários percebem a humanização como habilidade para o exercício do voluntariado. A assistência humanizada a criança doente é essencial para a prática do voluntariado, tornando-se vital no contexto traumático da hospitalização. Nessa mesma linha de pensamento, Meyer, Pascucci e Murphy⁽¹⁸⁾, afirmam que a humanização hospitalar é

uma das contribuições fundamentais que o voluntariado proporciona ao paciente, através do acolhimento dos envolvidos, e disponibilização de atenção aos usuários e o fornecimento de informação e apoio emocional⁽⁸⁾.

Referências

1. Dutra JS, Hipólito AM, Silva CM. Gestão de pessoas por competência: o caso de uma empresa do setor de telecomunicações. *Revista de Administração Contemporânea*. 2009; 4(1): 161-176.
2. Oliveira Júnior MM. Competências essenciais e conhecimento na empresa. In: Ortiz LMN (org). *Voluntariado: craques na arte de bem receber*. Porto Alegre: Natural; 2010.
3. Stebbins RA. Would you volunteer? *Social Science and Public Policy*. 2009; 46: 155-159.
4. Dohme VDA. *Voluntariado, equipes produtivas: como liderar ou fazer parte de uma delas*. São Paulo: Editora Mackenzie; 2001.
5. Camargo MF. *Gestão do terceiro setor no Brasil*. São Paulo: Futura; 2002.
6. Drucker PF. *Administração de Organizações Sem Fins Lucrativos: princípios e práticas*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning; 2002.
7. Handy F, Srinivasan N. Valuing Volunteers: An Economic Evaluation of the Net Benefits of Hospital Volunteers. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*. 2004; 33(1): 28-54.
8. Mellow M. *Hospital Volunteers and Carework*. *Canadian Review of Sociology & Anthropology*. 2007; 44(4): 451-467.
9. Hotchkiss RB, Fottle MD, Unruh L. Valuing volunteers: the impact of volunteerism on hospital performance. *Academy of Management Annual Meeting Proceedings*. 2008; 1(6).
10. Oliveira GF, Dantas FDC, Fonseca PN. O impacto da hospitalização em crianças de 1 a 5 anos de idade. *Revista SBP*. 2004; 7(2): 37-54.
11. Garcia E. *Marketing na Saúde – humanismo e lucratividade*. Goiânia: AB; 2005.
12. Brandão HP. Competências no trabalho: uma análise da produção científica brasileira. *Estudos de Psicologia*. 2007; 12(2): 149-158.
13. Fleury A, Fleury MTL. *Estratégias empresariais e formação de competências: um quebra-cabeça caleidoscópico da indústria brasileira*. São Paulo: Atlas; 2001.
14. Thiry-Cherques HR. Saturação em pesquisa qualitativa: estimativa empírica de dimensionamento. *Revista PMKT*. 2009; 3: 20-27.
15. Bardin L. *Análise de conteúdo*. 4. ed. Lisboa: Edições 70; 2008.
16. Cunha MP, Rego A, Cunha RC, Cabral-Cardoso C, Marques CA, Gomes JF. *Manual de gestão de pessoas e do capital humano*. Lisboa: Edições Sílabo; 2008.
17. Brudney JL, Hager MA. *Volunteer management practices and retention of volunteers*. Washington DC: The Urban Institute; 2004.
18. Meyer V, Pascucci L, Murphy JP. Volunteers in Brazilian Hospitals: Good Citizens or Strategic Agents? *Voluntas: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*. 2013; 2: 293.

Recebido: 29.07.2019

Revisado: 14.08.2019

Aprovado: 13.09.2019

Participação Dos Autores:

Czupriniaki DR trabalhou na concepção teórica, coleta de dados, análise estatística e elaboração;
Pinheiro ODS trabalhou na concepção teórica e redação final do texto.