

“QUALIDADE DE VIDA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL PRIVADO: AVALIAÇÃO A PARTIR DOS DOMÍNIOS FÍSICOS, PSICOLÓGICOS, RELAÇÃO SOCIAL E MEIO AMBIENTE.”

(QUALITY OF LIFE OF NURSING PROFESSIONALS OF A PRIVATE HOSPITAL: EVALUATION OF DOMAINS FROM PHYSICAL, PSYCHOLOGICAL, SOCIAL AND ENVIRONMENT RELATIONSHIP)

Silvéria Maria Peixoto Larêdo Oréfica de Camargo 2; Tania Maria Ap. Marcolino Lauriano 2; Talita das Neves Lima 2; Thaisa Borin 4

1 PG Centro Universitário Unifafibe- Bebedouro-SP silveria@fafibe.br

2 PG Centro Universitário Unifafibe- Bebedouro-SP taniamariamarcolino@hotmail.com

3 PG Centro Universitário Unifafibe- Bebedouro-SP talita_enfer@hotmail.com

4 O Centro Universitário Unifafibe- Bebedouro-SP thaborin@hotmail.com

Abstract *The term quality of life is being applied increasingly in the medical literature and organizations. Assessing quality of life of nursing was the objective of this work, we use both the WHOQOL - Bref. We evaluated 119 professionals, who generally demonstrated in their perception, satisfaction with their quality of life. The physical domain had the highest score (76%), followed by psychological and social relationships (71%) drawing attention to the question related to satisfaction with sex life, which appears as the lowest score. The environment (61%), represents the area that showed less satisfaction in particular with regard to money and leisure. The research contributes positively to the recognition of the conditions of satisfaction with life and work of these professionals.*

Keywords: *Quality of life; Working conditions; Nursing; WHOQOL – Bref, evaluation.*

Resumo *O termo qualidade de vida vem sendo aplicado de forma crescente na literatura médica e nas organizações. Avaliar a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem foi o objetivo deste trabalho, para tanto usamos o questionário WHOQOL – Bref. Avaliamos 119 profissionais, que de modo geral demonstraram em sua percepção, satisfação com sua qualidade de vida. O domínio físico obteve o maior escore (76%), seguido do psicológico e das relações sociais (71%) chamando a atenção para a pergunta relacionada à satisfação com a vida sexual, que aparece como o menor escore. O meio ambiente (61%), representa o domínio que demonstrou menor satisfação em especial quanto ao dinheiro e ao lazer. A pesquisa contribuem positivamente no reconhecimento das condições de satisfação quanto à vida e o trabalho destes profissionais.*

Palavras-chave: *Qualidade de vida; Condições de trabalho; Enfermagem; WHOQOL – Bref; avaliação.*

Introdução

A qualidade de vida no Trabalho (QVT) está sendo inserida no meio organizacional das empresas, local onde grande parcela do tempo das pessoas é dedicada. A QVT é bastante desenvolvida em alguns países da Europa, nos Estados Unidos e no Canadá, seu foco de investigação visa ao questionamento das formas a serem adotadas para que “os cargos se mostrem mais produtivos e satisfatórios, com vantagem para as pessoas e organizações, mediante a reformulação do desenho de cargos e postos de trabalho” (Walton, 1975).

De acordo com Conte (2003), o mercado cada vez mais competitivo e exigente movido pela velocidade das informações geradas por um mundo globalizado e pelos avanços tecnológicos define o profissional como sendo a verdadeira potência. A motivação e o comprometimento são os combustíveis dessa potência. Portanto a geração de qualidade de vida no trabalho é essencial para obter-se a motivação e o comprometimento, atingir metas de produtividade através do empenho dos colaboradores, advindo de sua satisfação com o trabalho, e esse conceito está adotando formas no Brasil.

Conte (2003) diz que trabalhadores com QVT são mais felizes e produzem mais. Para o autor, a QVT é baseada no princípio de que o comprometimento com a qualidade ocorre de forma mais natural nos ambientes em que os trabalhadores se encontram intrinsecamente envolvidos nas decisões que influenciam diretamente suas atuações.

Para Fernandes (1996), o ambiente organizacional tem grande influência sobre o bem estar do trabalhador.

Se este ambiente estiver desajustado pode produzir um sofrimento que se desdobra além do espaço laboral, pois os colaboradores não ficam amarrados apenas aos processos construídos no

interior da fábrica ou da organização. DEJOURS (1994),

Para o mesmo autor, o trabalhador não chega a seu local de trabalho como uma máquina nova. Ele possui uma história pessoal que se caracteriza por certa qualidade de aspirações de seus desejos, de suas motivações, de suas necessidades psicológicas, que integram sua história passada. Isso confere a cada indivíduo características únicas e pessoais.

A QVT é algo que ocorre dentro das pessoas e entre as pessoas, num processo de relacionamento baseado no respeito mútuo entre todos os membros do grupo de trabalho. Este é um processo participativo na solução de problemas, para o qual a empresa e trabalhadores não só produzirão melhores soluções e discussões, mas também um clima de maior satisfação com as pessoas no trabalho (CONTE, 2003).

Segundo Fernandes (1996) o conceito de QVT é abrangente e não consensual, necessitando ser definido com clareza; como enfatiza Davis (1983), os cargos e postos de trabalho representam não apenas uma fonte de renda para os trabalhadores, mas também um meio de satisfazerem suas necessidades de toda ordem, com reflexos evidentes em sua qualidade de vida.

Para Walton (1975), a QVT tem como meta “gerar uma organização mais humanizada, com responsabilidade e autonomia, com recebimento de recursos de feedback sobre o desempenho e com ênfase no desenvolvimento pessoal do indivíduo”.

Quando não é levado em conta o fator humano, o desempenho do cliente interno, que é o colaborador, fica comprometido pelos baixos níveis de satisfação, afetando o atendimento às exigências do cliente externo. Os problemas ligados à insatisfação no trabalho têm consequências que geram um aumento do absenteísmo, diminuição do

rendimento, alta rotatividade nos postos de trabalho, reclamações frequentes, e doenças psicossomáticas causadas pelo estresse ocupacional. Estas repercussões na saúde física e mental dos trabalhadores implicam na queda da rentabilidade empresarial. (FERNANDES, 1996).

Bertani (2006), diz que o trabalho está concentrado na sociedade como uma rotina para a sobrevivência dos seres humanos, exercendo uma grande influência na vida, pois é com o trabalho, que as pessoas se realizam, sendo assim, o trabalhador sente medo de estar desempregado e do que pode se tornar a vida sem dinheiro, então se submete a aceitar qualquer tipo de condição de trabalho deixando então a saúde de lado.

Na área da saúde e em especial na enfermagem, o cenário não é diferente, pois de acordo com Silva (2000) o que desmotiva os trabalhadores da área da saúde são vários fatores entre eles estão os equipamentos danificados, instalações físicas precárias, má remuneração entre outros, lembrando que a rotina destes profissionais é estressante, jornada de trabalho excessiva, uma grande sobrecarga de trabalho prejudicando a vida externa do profissional.

Pereira (2002) elenca outros fatores como: dificuldade de comunicação entre enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, conflitos com a equipe médica, trabalho não reconhecido, contato constante com doenças e a morte, provocando então tensão e prejudicando assim a QV dos trabalhadores na área da saúde.

Almeida (1989) corrobora com a idéia, dizendo que a falta de ânimo do profissional da saúde, é o resultado de tarefas que o mesmo deve realizar incluindo problemas burocráticos e tendo ainda como desafio estimular os seus colaboradores a ter uma qualidade de vida adequada.

Objetivo

Avaliar a qualidade de vida dos

profissionais de enfermagem que atuam em um hospital privado num município do interior de São Paulo foi o objetivo deste trabalho.

Materiais e Métodos

A princípio uma sistemática revisão bibliográfica foi realizada, com o objetivo de familiarizarmos com o tema e ainda para busca que um instrumento de pesquisa validado no Brasil, para tanto, foi utilizando como fonte, artigos nacionais nos bancos de dados: Bireme, Scielo, Lilacs (literatura latino-americana em ciências da saúde), Google acadêmico. Para a seleção dos artigos foi utilizado às palavras chaves: qualidade de vida, condições de trabalho, enfermagem. Este estudo de cunho quantitativo teve sua amostra composta por 119 (cento e dezenove) profissionais de enfermagem, o critério de seleção foi pertencer ao quadro dos profissionais de enfermagem daquela instituição, foi utilizado o instrumento WHOQOL-bref (1998), que é uma versão abreviada composta por 26 questões que obtiveram os melhores desempenhos psicométricos extraídas do WHOQOL-100. A versão abreviada é composta por quatro domínios: Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio ambiente. Este instrumento foi desenvolvido, traduzido e validado no Centro WHOQOL para o Brasil, no Departamento de Psiquiatria e Medicina Legal da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, sob a coordenação do Dr. Marcelo Pio de Almeida Fleck.

Os sujeitos da pesquisa receberam orientações orais e escritas pertinentes ao estudo e de seu caráter voluntário, assinaram o TCLE - Termo de consentimento livre e esclarecido, esta abordagem aconteceu no próprio ambiente de trabalho.

A pesquisa foi aprovada pelo CEP Comitê de Ética em Pesquisa do Unifafife SP, sob o parecer no. 0297/2011. A coleta de dados foi realizada no período de Maio a Junho 2011. Os resultados foram

tabulados utilizando o programa 8.7 Sintaxe SPSS - WHOQOL-bref e posteriormente lançados em gráficos.

Resultados e Discussão.

De modo geral observamos que a percepção destes profissionais sobre a sua própria qualidade de vida é satisfatória. O domínio físico obteve o maior escore (76%), o que teoricamente não prejudica o desempenho destes profissionais no ambiente de trabalho, no entanto, chamaram-nos atenção as facetas: “fadiga” e “sono e repouso”, pois aparecem com baixos escores e foram as que mais comprometeram o resultado final deste domínio. Em outro estudo apresentado por Martins (1994), é claramente elucidado aspectos preditores de desgaste relacionados às condições de trabalho, como: “o período de treinamento profissional, insatisfação quanto à substituição de funcionários nos períodos de folgas, desvio de função, esgotamento físico e mental, falta de lazer e, principalmente, a conflituosa relação de falta de identidade profissional e desvio de funções”.

Em nossa pesquisa o domínio psicológico (71%) aparece em segundo lugar, também com conceito satisfatório, sendo a resposta mais impactante, a que trata a frequência que os sentimento negativos (mal humor, desespero, ansiedade e depressão) aparecem. Na revisão da literatura sobre este assunto, Franco (2005) diz que a prevalência de sintomas de depressão entre os profissionais de enfermagem tem sido pouco relatada, no entanto os aspectos como ansiedade, o estresse e a Síndrome de *Burnout* do enfermeiro nas mais diversas áreas de sua atuação, tem sido investigadas por diferentes autores. O mesmo autor relata um estudo realizado em uma instituição hospitalar do município de São Paulo (SP), com membros da equipe de enfermagem, onde se verificaram manifestações físicas e

emocionais de desgaste relacionadas ao ambiente de trabalho. Os pesquisadores, em geral, observaram que as condições mais desgastantes enumeradas pelos enfermeiros foram o excesso de carga horária e problemas de relacionamento interpessoal. Ainda Franco ressalta que na literatura internacional a sobrecarga de trabalho, as relações interpessoais, as situações constantes de dor e morte, a falta de autonomia e o excesso de autoridade dos supervisores no trabalho do enfermeiro são investigações que têm suscitado discussões. No domínio relações sociais (71%) obteve resultado igualmente satisfatório, chamando a atenção para a pergunta relacionada à satisfação com a vida sexual, que aparece o menor escore.

O meio ambiente representa o domínio com menor escore (61%), demonstrando menor satisfação na questão do dinheiro e do lazer (44,9%).

Também Elias (2006) coloca em seu trabalho, relatos das entrevistadas em que dizem: “*suas horas de folga, com raras exceções, são usadas no cuidar da casa e/ou para outros trabalhos*” ou “*O que eu faço nas folgas? Trabalho... lavo roupa, passo roupa*”, conclui Elias: “*O lazer, segundo elas, resumia-se a dormir ou rezar. As que relataram melhores condições de vida foram as que conseguiram ter horas de lazer e usufruir do seu tempo livre*”.

Dos entrevistados 70% responderam grande satisfação com o acesso aos serviços de saúde, pode ser pautado no fato de que todos os profissionais estudados têm plano de saúde suplementar.

Considerações Finais

Por se tratar de um assunto extenso e complexo, não coube aqui a pretensão de esgotar a temática. Muitos desdobramentos das evidências aqui encontradas poderão ser futuramente discutidos. Acreditamos que a apresentação dos dados desta pesquisa aos voluntários e em especial aos dirigentes

daquela instituição poderá repercutir favoravelmente no entendimento dos resultados e possíveis mudanças comportamentais dos voluntários e organizacionais no que tange o ambiente de trabalho e suas condições atuais.

A equipe de enfermagem por ser a mais numerosa no ambiente hospitalar e com importante interface com o paciente/cliente, seria imprescindível que esta fosse mais ouvida e valorizada; a melhoria das condições de trabalho refletiria imediatamente na assistência de enfermagem ao paciente e na qualidade de vida destes.

Os dados apresentados nesta investigação indicam que alguns aspectos precisam ser levados em consideração, visto que alguns desses resultados não são exclusivos desta pesquisa, mas

consolidados em outros estudos. Finalmente, embora o conceito mais encontrado tenha sido o de “SATISFATÓRIO”, negando no primeiro momento a ocorrência de problemas de saúde; observamos em algumas facetas independentes aspectos que potencializam as possibilidades de adoecimento; podemos confirmar os resultados encontrados na literatura sobre qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem, revelando que a força de trabalho muitas vezes é consumida por problemas de saúde de caráter físico e psíquico, e ainda com maior destaque nos problemas de ordem emocionais (relações inter e intra pessoais); as condições inadequadas de trabalho que sabidamente vão refletir com nitidez na qualidade do atendimento prestado.

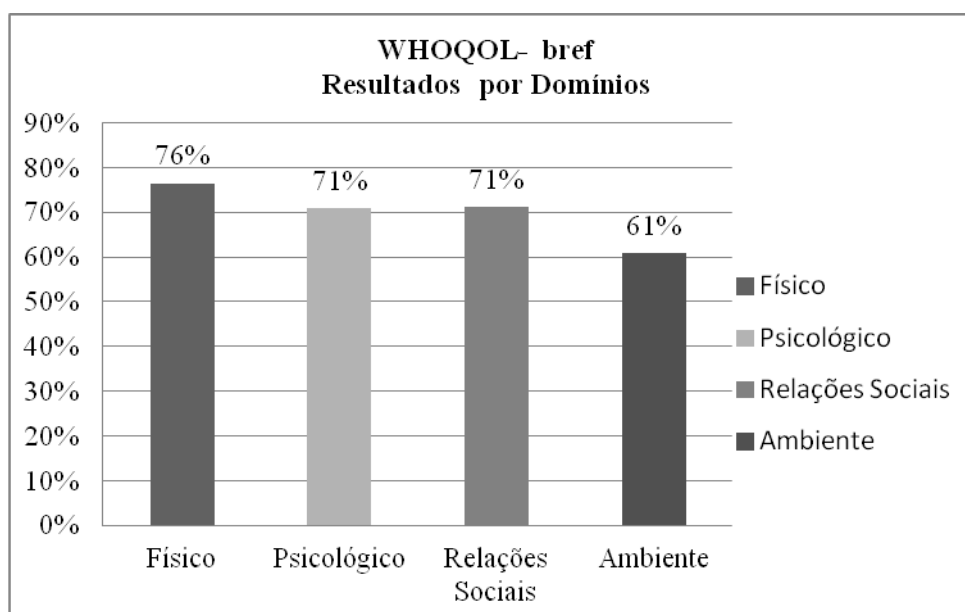


Figura.1 Resultados por domínios

Referências

ALMEIDA, M.C. et al. Qualidade de vida dos profissionais da área de enfermagem: um estudo a partir do modelo teórico de Wackman & Oldham. **Revista Brasileira.**

Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <http://www.revispsi.uerj.br/v8n3/artigos/pdf/v8n3a10.pdf>.

Acesso em: 17 set. 2.011

BERTANI, I. F. Retratos da Saúde. In: _____ O relatório QUAVISS. Franca: Unesp, 2006. Cap. 01, p. 30-100.

CONTE, A. L. Qualidade de vida no trabalho. **Revista FAE business**. São Paulo, 2005. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd108/qualidade-de-vida-no-trabalho.htm>>. Acesso em: 15 out. 2011.

DEJOURS, C. et al. Psicodinâmica do trabalho. São Paulo, 1994. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd108/qualidade-de-vida-no-trabalho.htm>>. Acesso em: 16 out. 1994.

REV LATINO-AM ENFERMAGEM Elias MA, Navarro VL. A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola.. São Paulo, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0104-11692006000400008>. Acesso em: 22 out. 2011.

FAMED – UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL/HCPA. (1998) **Versão em português dos instrumentos de avaliação de qualidade de vida (WHOQOL)**. São Paulo, 1998. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/psiq/WHOQOL.html>> Acesso em: 22 out. 2011.

FERNANDES, E. C. Qualidade de vida no trabalho: como medir para melhorar. Casa da Qualidade. Salvador, 1996. Disponível em. <http://www.fae.edu/publicacoes/pdf/lls_eminario/pdf_praticas/praticas_03.pdf>. Acesso em: 22 out. 2011.

FRANCO, Gianfábio Pimentel; BARROS, Alba Lucia Botura Leite de e NOGUEIRA-MARTINS, Luiz Antonio. **Qualidade de vida e sintomas depressivos em residentes de enfermagem**. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. São Paulo, 2005 . Disponível em: <<http://www.ppgenf.ufpr.br/Disserta%C3%A7%C3%A3oRosariaTeixeira.pdf>>. Acesso em: 22 out. 2011.

MARTINS. LAN. Residência médica: um estudo prospectivo sobre dificuldades na tarefa assistencial e fontes de estresse. [tese]. Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, 1994. Disponível em: <http://www.hcpa.ufrgs.br/downloads/RevistaCientifica/2007/revista_hcpa_2_supl_1.pdf>. Acesso em: 22 out. 2011.

PEREIRA, A.M.T.B.P. (ORG) Burnout: Quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. São Paulo, 2002. Disponível em: <<http://www.revispsi.uerj.br/v8n3/artigos/pdf/v8n3a10.pdf>>. Acesso em: 17 set. 2.011.

SILVA, Marco A. D. Boletim Paulistano de Psicossomática: A Importância da Manutenção da Qualidade de Vida. São Paulo, 2000. Disponível em: <http://www.enf.ufmg.br/site_novo/modules/mastop_publish/files/files_4c0e40eb1c43f.pdf>. Acesso em: 22 out. 2.011.

WALTON, R. E. Quality of Working Life: What is This? Management Review, Cambridge, Sloan. São Paulo, 1973. Disponível em: <http://www.fae.edu/publicacoes/pdf/lls_eminario/pdf_praticas/praticas_03.pdf> Acesso em: 15 out. 2.011.