

Qualidade de vida da equipe de enfermagem do centro cirúrgico

Life quality of nursing team in the surgical center

Fabiana G. Oler¹, Alari F. de Jesus¹, Denise B. Barboza², Dra Neide Ap. M. Domingos³

¹Acadêmicas do 4º série do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto/FAMERP; ²Professora Assistente Curso de Graduação em Enfermagem da FAMERP; ³Doutora em Psicologia professora Adjunta do Departamento de Psiquiatria e Psicologia da FAMERP.

Resumo Qualidade de vida tem sido objeto pesquisa em vários campos, entretanto, observa-se que não há um consenso sobre o tema. Poucos fazem referência sobre a saúde do trabalhador, em relação às condições de trabalho. Neste contexto está o trabalhador de enfermagem do Centro Cirúrgico, que além das características próprias da profissão, tem associados fatores decorrentes da dinâmica organizacional de ambientes fechados, considerados agravantes da qualidade de vida. Este estudo descritivo exploratório realizado num hospital escola, de grande porte, teve por objetivo identificar a qualidade de vida do trabalhador de enfermagem, lotado no Centro Cirúrgico, com dupla jornada de trabalho. Foram utilizados como instrumentos o questionário genérico de qualidade de vida SF-36 e a entrevista semi-estruturada. A amostra compreendeu 33 trabalhadores de enfermagem do Centro Cirúrgico com dupla jornada de trabalho. Os resultados apontam que a maioria era do sexo feminino, casados, com idade média de 20-40 anos, auxiliares de enfermagem e com tempo de serviço de 2-6 anos. Na avaliação geral da qualidade de vida, os escores obtidos aproximam-se de um melhor estado de saúde, porém, os domínios dor, vitalidade, aspectos sociais, aspecto físico e saúde mental apresentaram-se prejudicados para alguns trabalhadores, reforçando que qualidade de vida corresponde à percepção que cada um tem de si num dado momento, estando quase sempre correlacionado a estar saudável. Assim esta pesquisa merece investigações futuras acerca das questões relacionadas à qualidade de vida e ao trabalho. Estar saudável associa-se à satisfação das necessidades humanas básicas e o trabalho é considerado um elemento fundamental para a saúde das pessoas. Desde que realizado em condições saudáveis, promove sensação de bem-estar, refletindo na melhoria das condições de trabalho e na assistência de enfermagem prestada e, conseqüentemente, na qualidade de vida de seus trabalhadores.

Palavras-chave Saúde ocupacional; Equipe de enfermagem; Qualidade de vida; Condições de trabalho; Centro cirúrgico hospitalar.

Abstract Life quality has been object of research in several fields. However, it is observed that there is no consensus on the theme. A few authors refer to worker's health in relation to their work conditions. The Nursing workers of the Surgical Center are inserted in this context. Besides the peculiar characteristics of their profession, some factors are associated to the organizational dynamics of closed environments, which make worse their quality of life. This exploratory descriptive study carried out at a large teaching hospital aimed to identify the Nursing workers' quality of life in Surgical Center. The generic questionnaire of life quality SF-36 and a semi-structured interview were used as instruments. The sample comprised 33 Surgical Center nursing personnel with double work schedule. The results showed that most of the workers were female, married, with ages ranging from 20-40 years, nursing auxiliaries, 2-6 years of service time. In the general evaluation of the life quality the scores are next to better health conditions, however, some workers had impaired the domains of pain, vitality, social aspects, physical aspect, and mental health. This reinforce that life quality is according to the perception that each one has of himself/herself at a given moment, being usually correlated to be healthy. Therefore, this research needs further investigation in relation to the issues of life quality and work. To be healthy is associated to the satisfaction of basic human needs, and work is considered a fundamental element. Since it is performed in healthy conditions, it promotes well-being sensation, improving the work conditions and the nursing care, and consequently, the life quality of their workers.

Keywords Occupational health; Nursing team/staff; Quality of life; Work conditions; Hospital surgery department.

Introdução

Qualidade de vida tem sido objeto de pesquisa em vários campos, principalmente nos estudos associados às condições de trabalho.

É por meio do trabalho que a pessoa consegue sua identidade pessoal e reconhecimento social, ou seja, o trabalho é entendido como parte integrante e essencial da vida numa sociedade produtiva. Assim o trabalho passou a ocupar um lugar central na vida do homem e, dependendo da forma como está sendo executado e organizado, podem ser geradores de fatores desgastantes e potencializadores dos processos saúde-doença, levando o trabalhador ao adoecimento e a morte^{1,2,3}.

Por meio de revisão da literatura, verifica-se que não há uma definição consensual à respeito da qualidade de vida no trabalho, mas sim várias correntes ou abordagens⁴. Dentre os estudos sobre qualidade de vida no trabalho, poucos têm discutido a saúde do trabalhador em seu contexto geral, ou seja, a saúde sendo afetada pelos fatores ambientais, comportamentais e organizacionais^{1,2,5,6,7}.

Inseridos nesse contexto está o trabalhador de enfermagem, que tem seu trabalho caracterizado por atividades que exigem alta interdependência, nas quais a motivação surge como aspecto fundamental na busca de maior eficiência para a qualidade na assistência prestada, aliada à satisfação destes trabalhadores⁸. A equipe de enfermagem no Centro Cirúrgico possui características próprias de uma unidade fechada com rigorosas técnicas assépticas, exercendo atividades de responsabilidades fundamentais que vão desde a aquisição, manuseio e manutenção de equipamentos específicos, à assistência ao paciente no pré, intra e pós-operatório. Atividades estas, muitas vezes consideradas de pequena importância no aspecto individual, mas que passam a ser decisivas, quando ponderamos o produto final do cuidado ao paciente, pois se, deixarem de ser executadas, poderão levar a insucessos das intervenções mais complexas e colocar em risco a vida do paciente⁹.

Observa-se que os profissionais de enfermagem desse setor têm suportado cargas de trabalho cada vez maiores, com proporção inadequada de pacientes por profissionais qualificados, turnos rotativos, baixa remuneração, manipulação de substâncias tóxicas e presença de fatores de risco pertinentes ao ambiente, levando a uma situação conhecida como sobrecarga de trabalho. Como consequência desta situação tem-se um alto grau de frustração e descontentamento em relação à responsabilidade e exercício profissional, podendo desencadear os transtornos físicos, psicológicos afetando sua saúde e levando a um comprometimento de sua qualidade de vida³.

Acrescido a esses fatores, encontram-se as dificuldades sócio-econômicas enfrentadas por estes profissionais, pois como o trabalho de enfermagem recebe baixa remuneração, torna-se necessário que o trabalhador mantenha duas jornadas de trabalhos, para poder sustentar sua família e ter uma vida digna^{1,6}.

Para conseguir uma boa qualidade de vida no trabalho de enfermagem, torna-se necessário propiciar melhores condições de trabalho, principalmente no que tange a sua forma de organização. Neste sentido, deveria considerar as necessidades individuais destes trabalhadores bem como sua capacidade de enfrentamento, adaptação e reação nas diferentes dimensões da vida^{1,7}.

Diante do exposto, e por saber que a dinâmica do trabalho de enfermagem não leva em consideração os problemas desse trabalhador, com suas limitações e necessidade individuais, gerando assim sentimentos de impotência profissional, ansiedade e medo, comprometendo a qualidade de assistência prestada aos

pacientes e, interferindo diretamente na qualidade de vida desses profissionais, que por vezes necessitam receber apoio e acompanhamento de uma equipe interdisciplinar, que possa auxiliar esse trabalhador na identificação de seu sofrimento e no entendimento da dinâmica do trabalho de enfermagem, além de desenvolver programas de prevenção e manutenção da qualidade de vida no trabalhador.

Frente ao contexto apresentado e com a finalidade de fornecer subsídios para detectar a influência, que a dupla jornada de trabalho pode ter na qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem lotados no Centro Cirúrgico, esta pesquisa tem como objetivo identificar a qualidade de vida do trabalhador de enfermagem, lotado na unidade de Centro Cirúrgico, com dupla jornada de trabalho.

Material e métodos

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo e transversal sobre a qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem lotados na unidade de Centro Cirúrgico com dupla jornada de trabalho.

O estudo de natureza descritiva – exploratório permite ao pesquisador detalhar e analisar um determinado problema propiciando a este maior conhecimento em torno do mesmo, além de definir objetivos e buscar maiores informações sobre determinado assunto estudado¹⁰.

Local e período de coleta de dados

O estudo foi realizado em um hospital escola do interior do estado de São Paulo (FUNFARME – Fundação Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto), que presta atendimento às diferentes especialidades na área da saúde e tem por finalidade a prestação de assistência, o ensino e a pesquisa, constituindo-se em campo de estágio para alunos nas áreas de Enfermagem, Medicina, Fisioterapia e outros profissionais da equipe de saúde.

A unidade escolhida para desenvolver a pesquisa foi o Centro Cirúrgico do referido Hospital, por compreender de uma unidade que possui características próprias de trabalho, possibilitando aos seus trabalhadores de enfermagem um segundo vínculo empregatício. Os dados foram coletados no período de agosto e setembro de 2005.

População e Amostra

A população deste estudo foi composta por 127 trabalhadores de enfermagem distribuídos em três categorias, com jornada de trabalho de 6 horas diárias, e que atuam no Centro Cirúrgico do referido hospital campo de estudo. A amostra foi totalizada por 33 profissionais da equipe de enfermagem deste setor, que possuíam dupla jornada de trabalho, ou seja, dois vínculos empregatícios, distribuídos nos turnos matutino, vespertino e noturno. Neste estudo foram excluídos os trabalhadores que, durante o período proposto para coleta de dados, estavam de licença médica ou gestante, de férias e ainda que não aceitaram participar da pesquisa.

Coleta de dados: instrumento e procedimentos

A princípio, ou numa primeira etapa, foram entrevistados todos os trabalhadores de enfermagem do Centro Cirúrgico, com a finalidade de selecionar a amostra, na qual todos responderam uma única pergunta sobre a existência do vínculo empregatício.

Numa segunda etapa, entrevistou-se apenas a amostra selecionada, ou seja, somente os trabalhadores com dupla jornada.

Para a coleta de dados foram utilizados dois instrumentos, sendo o primeiro um questionário semi-estruturado, visando obter dados quanto à caracterização do trabalhador envolvido; o segundo instrumento foi o questionário F-36 (Medical Outcomes Study 36-Item Short-Form health Survey). Trata-se de um instrumento genérico de avaliação do estado de saúde, traduzido e validado para a língua portuguesa, de fácil administração e compreensão (ANENOS)¹¹.

O questionário SF-36 foi distribuído, por turno, a cada sujeito participante do estudo, no qual os mesmos foram informados do propósito da pesquisa e do caráter voluntário na participação da mesma, além de receber explicações para preenchimento do instrumento. Este questionário foi recolhido no mesmo turno de trabalho.

Antecedendo a coleta de dados, este projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa CEP/FAMERP, com vistas à preservação dos aspectos éticos relacionados à pesquisa envolvendo seres humanos. Os participantes receberam e assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido, para a obtenção de autorização do participante na pesquisa.

Resultados

Os dados coletados foram categorizados segundo objetivo da pesquisa, buscando-se agrupar as respostas semelhantes. Os resultados foram analisados quanti-qualitativamente e apresentados em forma de tabelas e discursiva.

A unidade do Centro Cirúrgico, no ano de 2005, contava com um total de 127 trabalhadores da equipe de enfermagem, distribuídos em três categorias, com jornada de trabalho de 6 horas diárias. Para compor a amostra do estudo foram entrevistados 33 (26%) trabalhadores de enfermagem deste setor que possuíam dois vínculos empregatícios (Figura 1). Durante o período estabelecido para coleta de dados foram excluídos os trabalhadores de férias, licença médica e licença gestante.

Os resultados foram analisados em função da amostra estudada (n=33), agrupados de forma a atender os objetivos deste estudo, e serão apresentados primeiro em relação à identificação da amostra estudada quanto ao sexo, categoria profissional, faixa etária, estado civil e tempo de serviço na enfermagem e, posteriormente, em relação à pontuação obtida no questionário SF-36. A descrição dos 33 sujeitos entrevistados é apresentada na Tabela 1.

Observa-se nesta tabela que houve predomínio em relação ao sexo feminino com 27 (81,8%); à categoria profissional de auxiliar de enfermagem, com 30 (90,9%); a faixa etária de 20-40 anos, com 24 (72,7%) e o tempo de serviço na enfermagem de 2-6 anos, com 17 (51,4%). Já em relação ao estado civil observou-se uma frequência muito próxima entre casados 13 (39,4%) e solteiros 14 (42,4%).

A tabela 2 traz a relação dos escores obtidos mediante a pontuação referente às questões da aplicação do questionário SF-36, instrumento utilizado para avaliar a qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem do Centro Cirúrgico com dupla jornada de trabalho.

Para este estudo foi realizada apenas uma aplicação do questionário SF-36, e pela tabela acima é evidente que todos os valores obtidos na pontuação dos 08 domínios avaliados se aproximam de 100, correspondendo a um melhor estado de saúde para amostra estudada. Ainda nesta tabela observa-se que os desvios

FIGURA 1. Distribuição total dos trabalhadores de enfermagem lotados no Centro Cirúrgico no ano de 2005.

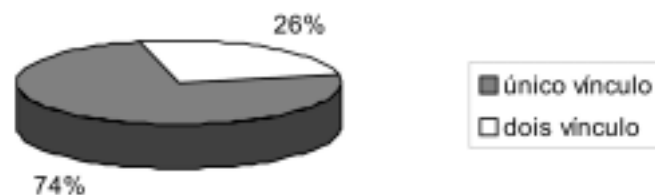


Tabela 1. Distribuição da amostra estudada quanto ao sexo, categoria profissional, faixa etária, estado civil e tempo de serviço. São José do Rio Preto, 2005. (n=33)

Identificação	CATEGORIA PROFISSIONAL												TOTAL		
	Enfermeiro				Técnico de Enfermagem				Auxiliar de Enfermagem						
	M		F		M		F		M		F		N	%	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Faixa Etária															
20-30 anos	-	-	-	-	-	-	2	-	3	-	6	-	11	33,3	
31-40 anos	-	-	1	-	-	-	-	-	2	-	10	-	13	39,4	
41-50 anos	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	7	-	8	24,3	
51-60 anos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	3,0	
Estado Civil															
Solteiro	-	-	-	-	-	-	2	-	3	-	9	-	14	42,4	
Casado	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	11	-	13	39,4	
Outros	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	4	-	6	18,2	
Tempo de serviço															
Até 1 ano	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	-	6	18,2	
2-6 anos	-	-	1	-	-	-	2	-	5	-	9	-	17	51,4	
7-11 anos	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	4	-	5	15,2	
12-16 ano	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	-	5	15,2	
TOTAL	-	-	1	3,0	-	-	2	6,1	6	18,2	24	72,7	33	100,0	

Tabela 2: Valores dos escores obtidos para cada domínio do SF-36 entre os trabalhadores de enfermagem do Centro Cirúrgico, com dupla jornada de trabalho. São José do Rio Preto, 2005.

Variável	Mediana	Média	Desvio padrão	Mínimo	Máximo
CF	90	88,0	12,5	40,0	100,0
AF	100	89,4	18,5	25,0	100,0
D	74	74,8	18,9	41,0	100,0
EGS	82	79,3	14,8	42,0	100,0
VT	75	70,6	17,8	20,0	100,0
AS	75	79,5	19,4	37,5	100,0
AE	100	85,9	20,2	33,0	100,0
SM	80	78,2	13,7	36,0	100,0

CF= Capacidade Funcional; AF= Aspectos Físicos; D= Dor; EGS= Estado Geral de Saúde; VT= Vitalidade; AS= Aspectos Sociais; AE= Aspectos Emocionais; SM= Saúde Mental.

padrões obtidos para cada componente são inferiores aos obtidos em cada domínio.

Discussão

Observou-se que os resultados obtidos neste estudo, em relação ao perfil dos trabalhadores de enfermagem envolvidos, confirmam os achados de outras pesquisas, onde o trabalhador mais envolvido é do sexo feminino e auxiliar de enfermagem^{2,3,8,12}. Esses dados reafirmam que historicamente, as atividades de cuidar dos doentes, com suas características tecnológicas próprias de assistir, higienizar, alimentar, prover dos elementos indispensáveis ao bom desenvolvimento do enfermo, seguindo os padrões da divisão social do trabalho, sempre estiveram delegadas a figura da mulher¹³.

Em relação à faixa etária obtiveram 76,20% pertenciam à faixa de 35-49 anos³ e 36,0% a faixa de 31-40 anos¹³. Já para a variável estado civil os resultados obtidos apontam que os trabalhadores de enfermagem envolvidos eram casados 47,98%¹², 50,0%⁸ e 9,5%³.

O tempo de serviço encontrado na literatura foi que 43,1% possuíam de 1-4 anos¹³ e 31,8% de 1-5 anos⁸.

O instrumento utilizado para avaliar a qualidade de vida dos sujeitos envolvidos no estudo foi o questionário SF-36, que se trata de uma medida genérica amplamente utilizada no mundo todo, considerada válida, segura, compreensível, rápida e útil para aplicação individual. É multidimensional formado por 36 itens, divididos em oito escalas ou domínios, avaliados separadamente em: capacidade funcional (CF-10 itens), aspectos físicos (AF- 4 itens), dor física (DF-2 itens), estado geral de saúde (EGS-5 itens), vitalidade (VT-4 itens), aspectos sociais (AS-2 itens), aspectos emocionais (AE-3 itens) e saúde mental (SM- 5 itens) e mais uma questão de avaliação comparativa entre as condições de saúde atual e a de um ano atrás. A avaliação final de seus resultados é dada através de um valor numérico para cada domínio existente os quais foram obtidos em uma escala de escore que vai de zero (equivalente ao pior estado de saúde) a 100 (equivalente ao melhor estado de saúde). Os domínios CF, AF, D e

EGS, juntos, compõem o componente físico da escala CSF, e os domínios VT, AS, AE e SM, juntos, constituem o componente mental da escala CSM^{11,14,15,16}.

Por ser o conceito de qualidade de vida bastante complexo, sua avaliação é realizada com base na percepção que o indivíduo tem em relação a cada um desses domínios do funcionamento do indivíduo como as condições físicas e capacidade funcional, condições psicológicas e de bem-estar, interações sociais, condições ou fatores econômicos e/ou vocacionais e condições religiosas e/ou espirituais¹⁴.

Analisando os dados obtidos neste estudo, observa-se que todos os domínios apresentaram pelo menos um sujeito com referência de prejuízo da saúde, justificado, em todos, pelo valor mínimo menor que 50. Ainda o domínio mais afetado foi a dor, seguido pela vitalidade, pelo aspecto social, e com igual frequência, pelo aspecto físico e pela saúde mental. Este fato pode estar relacionado ao desgaste diário, físico e mental a que estes trabalhadores são submetidos, tanto na atividade profissional (realizando atividades como levantar objetos, trabalhar em pé, andar longos percursos, correr e subir escadas) como na doméstica, ou até mesmo nas atividades mais simples como tomar banho ou vestir-se pode tornar-se difíceis de serem realizadas. A dor foi o domínio que mais se apresentou prejudicado, onde 27,3% dos sujeitos apresentaram escore < 50, dado este ratificado pela literatura que relata que as sobrecargas físicas são importantes e determinantes de problemas ósteo-articulares, tendências depressivas, problemas gástricos entre outros¹³. Sabe-se, ainda, que o trabalho, quando executado em ambientes insalubres e penosos, pode causar doenças, encurtar a vida ou matar os trabalhadores. Todo esse contexto casual entre o trabalho e o sofrimento físico é histórico e coloca ênfase na discussão sobre o corpo como lugar depositário de doenças provocadas pelas condições de trabalho¹⁷.

Este mesmo autor relatou ainda em seu estudo que os trabalhadores de enfermagem do centro cirúrgico, apresentaram frequentemente sintoma de dor, sendo as mais frequentes dores de cabeça por tensão ou dor muscular no pescoço e membros, justifi-

cando estar relacionado ao desgaste característico ao qual os trabalhadores de enfermagem estão expostos, pois as cargas de trabalho podem ser tanto de materialidade externa como interna, estando a primeira relacionada a cargas físicas e biológicas, químicas e mecânicas. Já a segunda diz respeito às cargas fisiológicas e psíquicas dos trabalhadores de enfermagem. Uma vez que estas cargas estão presentes no ambiente hospitalar, podem desencadear desgastes irreversíveis, que geram desde dor e acidentes até mesmo doenças e mortes prematuras¹⁷.

O segundo domínio mais afetado foi à vitalidade, na qual 18,2% dos sujeitos apresentaram escores < 50. Ressalta-se que neste domínio obtiveram-se os menores valores de escores abaixo de 50, ficando entre 20 e 45.

A literatura pertinente ao assunto qualidade de vida, em sua maioria, relata sobre pacientes portadores de doenças crônicas, sendo escassa a que aborda a qualidade de vida do trabalhador de enfermagem, em especial o lotado no centro cirúrgico⁴. No entanto, pesquisa sobre trabalhadores de enfermagem do centro cirúrgico apontou sensação de fadiga durante o trabalho, sintoma este que caracteriza a síndrome da fadiga crônica, na qual sensação de cansaço, dores de cabeça e no corpo, perda do apetite, irritabilidade e desânimo, são alterações que levam ao empobrecimento da vida relacional do trabalhador¹⁸.

O terceiro domínio que apresentou prejudicado foi o aspecto social, 12,1% dos sujeitos apresentaram escores < 50. No aspecto social do trabalho, trabalhar é sinônimo de disciplina, dignidade, auto-estima, bem-estar, progresso, conquista de autonomia. Sucesso ou fracasso depende do tipo de trabalho exercido e da atitude de cada um diante dele. Sendo assim, o trabalho vem sendo questionado como valor central da vida social, tanto objetiva como subjetivamente. Portanto é identificada uma crise ligada ao fim da percepção da categoria trabalho como dimensão qualificadora da sociedade e do tempo, sugerindo a transição para um novo conjunto de significados, a emergência de uma nova ordem decorrente do novo tempo social dominante¹⁹. Atualmente as pessoas preenchem seu tempo livre de forma independente, porém, cresce o número daqueles que ao invés de tempo livre, vivem sempre ocupados, geralmente se dedicando ao trabalho.

Ainda alguns setores do hospital são considerados mais desgastantes do que outros, pela maior carga de trabalho, e dentre estes, está o centro cirúrgico. Com a finalidade de prevenir infecções o centro cirúrgico tornou-se um setor fechado e de rigorosas técnicas assépticas que devem ser constantemente observadas. Essa peculiaridade de setor fechado restringe o indivíduo da interação social e, portanto, é considerado como fator ambiental que, por si só, traz desgaste físico e mental dos profissionais que ali atuam¹⁸.

Os domínios aspecto físico e saúde mental apresentaram índices semelhantes de porcentagem, 10% dos sujeitos apresentaram escores < 50. Um aspecto que pode estar relacionado ao processo patológico da saúde mental seria o sofrimento psíquico, que na maioria das vezes se deve pelas longas jornadas de trabalho, ritmos acelerados de produção, pressão repressora e autoritária, inexistência ou escassas, pausas para o descanso ao longo das jornadas, fragmentação de tarefas e desqualificação do trabalho realizado, considerados fontes de insatisfação, que conseqüentemente geram agressão a vida psíquica do trabalhador²⁰.

Estudos relatam que a falta de descanso e de entretenimento, na maioria das vezes, desencadeiam o estresse que é considerado um problema negativo, de natureza perceptiva, resultante da

incapacidade de lidar com as fontes de pressão no trabalho. O estresse no trabalho, outro fator a ser considerado no aspecto patológico da saúde mental, provoca conseqüências, principalmente sob a forma de problemas na saúde física e mental e na satisfação no trabalho, comprometendo o indivíduo no relacionamento com o paciente e com os colegas de trabalho desencadeado pela falta de tempo para si próprio e para o autocuidado, associado às cobranças institucionais e a própria organização do trabalho^{20,22,23,24}.

Neste contexto, o ambiente de trabalho pode estar associado ao sofrimento psíquico dos trabalhadores, uma vez que um tempo significativo da vida dessas pessoas acontece neste ambiente. Sendo assim, analisando a questão do trabalho em si, como principal motivador do trabalho, pode-se inferir que o cuidado ao paciente pode ser considerado o alicerce da prática de enfermagem, enquanto a organização do trabalho, como maior desmotivadora alerta-nos para a importância das organizações. Enfim, a predominância de sugestões acerca do relacionamento interpessoal e organização do trabalho volta o enfoque para o indivíduo, agora como profissional em suas relações dentro de um contexto organizacional, com suas características peculiares, que não impede sua transformação e reestruturação, pois a finalidade é garantir que ele alcance tanto os objetivos individuais quanto organizacionais²⁵.

Diante do exposto acima, observa-se atualmente que muito se tem falado em buscar pela qualidade de vida por pessoas do mundo inteiro sendo assim, a qualidade de vida corresponde à percepção que cada um tem de si num dado momento. Quanto melhor for esta percepção, ou quanto mais satisfeita, mais feliz e mais atendida nas suas expectativas de vida mais qualidade de vida uma pessoa tem, lembrando ainda que qualidade de vida e a saúde estão sempre correlacionadas, pois a presença da doença, da dor e do mal estar físico ou psíquico compromete radicalmente a qualidade de vida^{23,24,26}.

Conclusão

Os resultados apresentados nesta pesquisa indicam que o conceito de qualidade de vida tem conotações muito importantes a serem exploradas e aprofundadas, especialmente em relação ao trabalhador de enfermagem. Observou-se que a percepção do estado de saúde e da qualidade de vida que os trabalhadores de enfermagem estudados têm não sofre impacto do trabalho. Reforçando que qualidade de vida para eles corresponde à percepção que cada um tem de si num dado momento, estando quase sempre correlacionado com a saúde, ou seja, estar saudável, sem levar em consideração a influência da relação dinâmica existente entre as condições de trabalho e qualidade de vida.

Assim, esta pesquisa fornece subsídios para pesquisas futuras acerca das questões relacionadas à qualidade de vida e ao trabalho da população de enfermagem, uma vez que os domínios mais afetados foram da dor, vitalidade, aspectos sociais, aspecto físico e saúde mental, sugerindo uma correlação com o trabalho. Consideramos que, ser ou estar saudável, está associado à satisfação das necessidades humanas básicas, que o trabalho é um elemento fundamental para a saúde das pessoas e desde de que seja realizado em condições saudáveis, promove sensação de bem-estar, refletindo na melhoria das condições de trabalho e na assistência de enfermagem prestada e conseqüentemente na qualidade de vida de seus trabalhadores.

Referências bibliográficas

1. Haddad MCL. Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem. Rev Espaço Saúde 2000 jun.;1(2):75-88.
2. Barboza DB. Afastamentos do trabalho na enfermagem de um hospital geral no período de 1995 a 1999 [dissertação]. São José do Rio Preto: Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto; 2001.
3. Nunes G, Batista M. Estresse nos trabalhadores de enfermagem: estudo em uma unidade de psiquiatria. [citado 2004 abr. 18]. Disponível em: <http://www.saudeetrabalho.com.br/t-emfermagem.htm>
4. Dantas RAS, Góis CFL, Silva LM. Utilização da versão adaptada da escala de qualidade de vida de Flanagan em pacientes cardíacos. Rev Latino-Am Enfermagem 2005 jan./fev.;13(1):15-20.
5. Fernandes EC. Qualidade de vida no trabalho (QVT): a renovação das empresas para os anos noventa. Tend Trabalho 1988 ago.;10-2.
6. Fávero N. O gerenciamento do enfermeiro na assistência ao paciente hospitalizado [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem. Universidade de São Paulo; 1996.
7. Silva VEF, Massarollo MCKB. A qualidade de vida e a saúde do trabalhador de enfermagem. Mundo Saúde 1998 set./out.;22(5):283-6.
8. Pereira MCA, Fávero N. A motivação no trabalho da equipe de enfermagem. Rev Latinoam Enfermagem 2001 jul.;9(4):7-12.
9. Silva MAPD. Reflexões: a ética no exercício da enfermagem em centro cirúrgico. In: Silva MDAA, Rodrigues AL, Cesaretti IUR. Enfermagem na unidade de centro cirúrgico. 6ª ed. São Paulo: EPU; 1997. cap.7, p.167-76.
10. Cervo AL, Bervian PA. A pesquisa: noções gerais. 4ª ed. São Paulo: Makron Books; 1996.
11. Ciconelli RM. Tradução para o português e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida: Medical Outcomes Study 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36) [tese]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 1997.
12. Costa ES, Morita I, Martinez MAR. Percepção dos efeitos do trabalho em turnos sobre a saúde e a vida social em funcionários da enfermagem em um hospital universitário do estado de São Paulo. Cad Saúde Pública 2000 abr./jun.;2(16):553-5.
13. Pitta AMF. Hospital: dor e morte como ofício. São Paulo: Hucitec; 1990.
14. Ravagnani LMB. Qualidade de vida e estratégias de enfrentamento em pacientes submetidos a transplante renal [dissertação]. São José do Rio Preto: Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto; 2002.
15. Martins MRI. Avaliação da qualidade de vida e das atividades cotidianas comprometidas do paciente renal crônico em tratamento hemodialítico [dissertação]. São José do Rio Preto: Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto; 2004.
16. Franco GP, Barros ALBL, Nogueira-Martins LA. Qualidade de vida e sintomas em residentes de enfermagem. Rev Latinoam Enfermagem 2005 mar./abr.;13(2):139-44.
17. Lima Jr JH, Éster AB. Transições, prazer e dor no trabalho de enfermagem. Rev Adm Empresas 2001 jul./set.;41(3):20-30.
18. Carvalho DV, Lima EDRP. Sintomas físicos de estresse na equipe de enfermagem de um centro cirúrgico. Rev Nursing 2001 mar.;4(34):31-4.
19. Augusto MHO. Tempo, indivíduo e vida social. Ciênc Cultura 2002 out./dez.;4(2):30-3.
20. Laurell AC, Noriega M. Processo de produção e saúde: trabalho e desgaste operário. São Paulo: Hucitec; 1989.
21. Cooper CL. Identifying workplace stress: costs, benefits and the way forward. Proceedings of the European Conference on Stress at Work: a call for action. 1993 Nov 9-10; Brussels, BE. Brussels: European Foundation for the improvement of living and working conditions; 1993. p.132.
22. Moraes LFR, Swan JA, Cooper CL. A study of occupational stress among government white-collar workers in Brazil using the occupational stress indicator. Stress Med 1993;9:91-104.
23. Lentz RA, Costenaro RGS, Gonçalves LHT, Nassar SM. O profissional de enfermagem e a qualidade de vida: uma abordagem fundamentada nas dimensões propostas por Flanagan. Rev Latino-Am Enfermagem 2000 ago.;8(4):7-14.
24. Freitas MEAF, Soares SM, Santos EMR, Vilela AF, Marques, LVP, Gontijo SM. Promovendo a qualidade de vida: experiência vivenciada com cuidadores de enfermagem de um hospital universitário do município de Belo Horizonte. [citado 2005 abr. 25]. Disponível em: <http://www.prac.ufpb.br/anais/anais/saude/qualidadedevida.pdf>
25. Alves-Pereira MC. Aspectos motivacionais da equipe de enfermagem no trabalho [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 1999.
26. Rio RP. O fascínio do stress: vencendo desafios num mundo em transformação. Rio de Janeiro: Quality/Dunya; 1996. 207p.

Correspondência:

Fabiana Gonçalves Oler
Rua Brigadeiro Faria Lima, 5416
15090-000 São José do Rio Preto-SP
e-mail: faybi_f@ig.com.br

INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

IDENTIFICAÇÃO:

Sexo: masculino feminino Idade: _____

Estado Civil: _____

Categoria profissional: auxiliar de enfermagem técnico de Enfermagem enfermeiro

Turno de trabalho: manhã tarde noite

Há quanto tempo trabalha na unidade de Centro Cirúrgico? _____

Possui outro vínculo empregatício: sim não

Setor de trabalho: _____

SF-36 PESQUISA EM SAÚDE	SCORE
-------------------------	-------

INSTRUÇÕES: Esta pesquisa questiona você sobre sua saúde. Estas informações nos manterão informados de como você se sente e quão bem você é capaz de fazer atividades de vida diária. Responda cada questão marcando a resposta como indicado:

1. Em geral, você diria que sua saúde é: (circule uma)
 - Excelente.....1
 - Muito boa.....2
 - Boa.....3
 - Ruim.....4
 - Muito ruim.....5

2. Comparada há um ano atrás, como você classificaria sua saúde em geral, agora ? (circule uma)
 - Muito melhor agora do que há um ano atrás.....1
 - Um pouco melhor agora do que há um ano atrás.....2
 - Quase a mesma coisa do que há um ano atrás.....3
 - Um pouco pior agora do que há um ano atrás.....4
 - Muito pior agora do que há um ano atrás.....5

3. Os seguintes itens são sobre atividades que você poderia fazer atualmente durante um dia comum. Devido à sua saúde, você tem dificuldades para fazer essas atividades? Neste caso, quanto? (circule um número em cada linha)

Atividades	Sim. Dificulta muito	Sim. Dificulta pouco	Não. Não dificulta de modo algum
A) Atividades vigorosas, que exigem muito esforço, tais como correr, levantar objetos pesados, participar de esportes árduos	1	2	3
B) Atividades moderadas, tais como mover uma mesa, passar aspirador de pó, jogar bola, varrer casa	1	2	3
C) Levantar ou carregar mantimentos	1	2	3
D) Subir vários lances de escada	1	2	3
E) Subir um lance de escadas	1	2	3
F) Curvar-se, ajoelhar-se ou dobrar-se	1	2	3
G) Andar mais de 1 Km	1	2	3
H) Andar vários quarteirões	1	2	3
I) Andar um quarteirão	1	2	3
J) Tomar banho ou vestir-se	1	2	3

4. Durante as últimas 4 semanas, você teve algum dos seguintes problemas com o seu trabalho ou com alguma atividade diária regular, como consequência de sua saúde física? (circule um número em cada linha)

	SIM	NÃO
A) Você diminui a quantidade de tempo que dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades	1	2
B) Realizou menos tarefas do que gostaria ?	1	2
C) Esteve limitado no seu tipo de trabalho ou em outras atividades ?	1	2
D) Teve dificuldade para fazer seu trabalho ou outras atividades (p.ex.: necessitou de um esforço extra) ?	1	2

5. Durante as últimas 4 semanas, você teve algum dos seguintes problemas com o seu trabalho ou com outra atividade regular diária, como consequência de algum problema emocional (como sentir-se deprimido ou ansioso)? (circule um número em cada linha)

A) Você diminui a quantidade de tempo que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades ?	1	2
B) Realizou menos tarefas do que gostaria ?	1	2
C) Não trabalhou ou não fez qualquer das atividades com tanto cuidado como geralmente faz ?	1	2

6. Durante as últimas 4 semanas, de que maneira sua saúde física ou problemas emocionais interferem nas suas atividades sociais normais, em relação à família, vizinhos, amigos ou em grupo? (circule uma)

- De forma nenhuma.....1
- Ligeiramente.....2
- Moderadamente.....3
- Bastante.....4
- Extremamente.....5

7. Quanta dor no corpo você teve durante as últimas 4 semanas? (circule uma)

- Nenhuma.....1
- Muito leve.....2
- Leve.....3
- Moderada.....4
- Grave.....5
- Muito grave.....6

8. Durante as últimas 4 semanas, quanto a dor interferiu com seu trabalho normal (incluindo tanto trabalho fora ou dentro de casa)? (circule uma)

- De maneira alguma.....1
- Um pouco.....2
- Moderadamente.....3
- Bastante.....4
- Extremamente.....5

9. Estas questões são sobre como você se sente e como tudo tem acontecido com você durante as últimas 4 semanas. Para cada questão, por favor dê uma resposta que mais se aproxime da maneira como você se sente. (circule um número para cada linha)

	Todo o tempo	A maior parte do tempo	Uma boa parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nunca
A) Quanto tempo você tem se sentido cheio de vigor, cheio de vontade, cheio de força ?	1	2	3	4	5	6
B) Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa muito nervosa ?	1	2	3	4	5	6
C) Quanto tempo você tem se sentido tão deprimido que nada pode animá-lo ?	1	2	3	4	5	6
D) Quanto tempo você tem se sentido calmo ou tranquilo ?	1	2	3	4	5	6
E) Quanto tempo você tem se sentido com muita energia ?	1	2	3	4	5	6
F) Quanto tempo você tem se sentido desanimado e abatido ?	1	2	3	4	5	6
G) Quanto tempo você tem se sentido esgotado ?	1	2	3	4	5	6
H) Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa feliz ?	1	2	3	4	5	6
I) Quanto tempo você tem se sentido cansado ?	1	2	3	4	5	6

10. Durante as últimas 4 semanas, quanto do seu tempo a sua saúde física ou problemas emocionais interferiram em suas atividades sociais (como visitar amigos, parentes, ect...)? (circule uma)

- Todo o tempo.....1
 A maior parte do tempo.....2
 Alguma parte do tempo.....3
 Uma pequena parte do tempo.....4
 Nenhuma parte do tempo.....5

11. O quanto verdadeiro ou falso é cada uma das afirmações para você ?

	Definitivamente verdadeiro	A maioria das vezes	Não sei	A maioria das vezes	Definitivamente falsas
A) Eu costumo adoecer um pouco mais facilmente que as outras pessoas	1	2	3	4	5
B) Eu sou tão saudável quanto qualquer pessoa que eu conheço	1	2	3	4	5
C) Eu acho que a minha saúde vai piorar	1	2	3	4	5
D) Minha saúde é excelente	1	2	3	4	5