



QUALIDADE DE VIDA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: FATORES QUE CONTRIBUEM E DIFICULTAM O TRABALHO

**Acadêmica de Enfermagem Flávia Cristina Zanchetta, RA 104936,
Orientadora Prof^a. Dra. Kátia Stancato,**

**Departamento de Enfermagem, Faculdade de Ciências Médicas,
Universidade Estadual de Campinas-UNICAMP CEP 13083-887 Campinas, SP, Brasil**

RESUMO

O modelo atual de trabalho exige muito do profissional e, por isso, ocasiona muitos desgastes ao trabalhador que afetam sua qualidade de vida. Estes desgastes vão desde questões bastante discutidas e exploradas como longas jornadas de trabalho, sobrecarga de tarefas até a falta de oportunidade de reflexão e liberdade para a participação de processos decisórios. O cuidado, papel primordial desempenhado pelo enfermeiro, não é auto-aplicável, já que a sobrecarga de tarefas não permite que isso seja realizado e contribui para a insatisfação profissional afetando a qualidade de vida. O objetivo da pesquisa é identificar os fatores que contribuem e dificultam o trabalho do enfermeiro que interferem em sua qualidade de vida. O estudo possui abordagem quantitativa o qual os profissionais de Unidades Básicas de Saúde (UBS- Prefeitura da Cidade de Campinas) e Hospital de Clínicas da Universidade de Campinas (HC- UNICAMP) respondem a dois questionários: um de identificação profissional com perguntas abertas e outro um instrumento reduzido para avaliação da qualidade de vida com perguntas fechadas baseado na Escala de *Likert*.

INTRODUÇÃO

Se comparado aos dias atuais, antigamente atribuía-se ao trabalho outro significado. Inicialmente, a população trabalhava para subsistência em comunidades ainda primitivas. Com o decorrer do tempo, surgiu o conceito de cidades e elas se desenvolveram ocasionando o aparecimento de indústrias, o surgimento do capitalismo e da globalização. Com essa transformação histórica, foi resumida de maneira singela e bastante sucinta, concomitantemente à modificação das cidades, o significado de trabalho também mudou. Atualmente, os trabalhadores ficam encerrados nos locais onde exercem sua atividade ocupacional, com excessivas cargas e horários de trabalho, falta de autonomia, baixa remuneração e ainda enfrentam competitividade entre os trabalhadores. Todos esses fatores afetam a qualidade de vida do trabalhador de forma objetiva e subjetiva⁽¹⁾.

Quando se refere ao trabalho dos profissionais de enfermagem, essas condições de trabalho não são muito distintas. Há diminuição dos níveis salariais, instabilidade no emprego⁽²⁾, ritmo mecânico, repouso insuficiente⁽³⁾, jornadas exaustivas, sobrecarga de tarefas⁽⁴⁾ e falta de controle sobre o próprio trabalho⁽⁵⁾. Outra característica proveniente das indústrias e do modo de produção capitalista é a divisão de trabalho evidenciada na enfermagem⁽⁶⁾ a qual afeta os profissionais de alguma maneira, já que eles perdem a noção de totalidade de sua função⁽⁷⁾.

Desde o século XIX, a enfermagem é influenciada pelo espírito religioso e, portanto⁽⁴⁻⁸⁾, a ideia de caridade está intimamente ligada à profissão. Isso também gera uma questão conflituosa para o profissional, uma vez que esse sentimento idealizado que a profissão carrega desde sua origem, contrasta com a realidade de mercado⁽⁶⁾.

Como dito anteriormente, nesse processo de trabalho capitalista no qual há pouco espaço sobre a reflexão da própria ocupação, o profissional não possui liberdade de mudar e participar dos processos decisórios para garantir sua própria qualidade de vida⁽³⁾.

O enfermeiro pode desempenhar papel preventivo, curativo ou de reabilitação. No entanto, o profissional não consegue aplicar o seu próprio discurso de trabalho na sua vida cotidiana devido à alta sobrecarga de atividades diárias⁽⁹⁾ e à sobrecarga psíquica⁽¹⁰⁾.

O cuidado, papel exercido pelo profissional de enfermagem, primeiramente deve ser voltado para o seu próprio eu, ou seja, é primordial cuidar de si antes de cuidar dos outros⁽⁴⁻³⁾. O cuidado de si não se baseia apenas na organização do trabalho, como também, ao mundo interno e subjetivo do trabalhador, o qual possui desejos, vivências, sentimentos, valores, crença e ideologias⁽¹¹⁻¹²⁾. Essa subjetividade existente torna a qualidade de vida do trabalhador complexa e de difícil mensuração⁽¹²⁾.

Segundo Maslow (1954), psicólogo e pesquisador do comportamento humano, o ser humano possui necessidades básicas. Ao atingir essas necessidades básicas como as fisiológicas, de segurança, sociais, de estima e auto-realização, o ser humano obtém melhor êxito em suas atividades⁽¹³⁾. Essas necessidades básicas também são necessidades subjetivas e ao satisfazê-las tem-se um profissional com melhor auto-estima. Logo, uma qualidade de vida muito melhor.

A insatisfação dos profissionais de enfermagem pode acarretar no comprometimento da qualidade de sua assistência prestada^(13, 9, 14, 15). Além disso, a baixa satisfação do profissional da enfermagem leva a outras consequências tais como absenteísmo, rotatividade e diminuição da eficiência e da qualidade de serviços⁽¹⁴⁾.

Por esses motivos, é preciso que a organização de trabalho seja melhorada tornando o ambiente mais leve objetivando a qualidade da assistência e a qualidade de vida do trabalhador a qual interfere diretamente no trabalho prestado. Além disso, quando o profissional de enfermagem estiver em um ambiente com melhor condição de trabalho, já terá melhores condições de vida, pois o estresse físico será substituído para um melhor bem estar⁽⁹⁾.

JUSTIFICATIVA

O tema sobre qualidade de vida dos profissionais de saúde vem acarretando um crescente interesse nos últimos anos, sendo um dos assuntos mais estudados na atualidade dada à relevância do tema⁽¹²⁻¹⁶⁾. Apesar de constante ampliação, Stancato (1999) expõe que o estudo da saúde do trabalhador é um tema relativamente novo na história da saúde do Brasil e que, por isso, devem ser realizados estudos periódicos. Este também é um importante fator na escolha do tema.

O estudo desta questão é justificado pelo fato de que, conforme dito na introdução do trabalho, a qualidade de vida do profissional pode interferir na qualidade de assistência prestada e, conseqüentemente, no tratamento e recuperação do paciente.

Além disso, Stancato (1999)⁽¹⁷⁾ considera que melhorar produtos e serviços é um dos maiores desafios da sociedade brasileira. Apesar da virada do século e mais doze anos terem se passado, essa conclusão a que a autora chegou em sua tese permanece bastante válida nos dias atuais.

Por isso, ao identificar os fatores que acarretam a dificuldade ou a contribuição no trabalho da enfermagem pode-se adotar medidas de intervenção no trabalho do profissional da saúde que melhorem a qualidade de vida do mesmo e o serviço prestado.

OBJETIVO GERAL

O objetivo geral deste trabalho é identificar os fatores que funcionam como elementos facilitadores e/ou complicadores no trabalho de enfermagem em Unidades Básicas de Saúde (UBS) e no Hospital Universitário da Unicamp (HC-UNICAMP).

Objetivos específicos:

- Comparar os resultados obtidos na UBS e no HC
- Identificar semelhanças e diferenças entre os resultados da UBS e do HC.
- Descrever as realidades enfrentadas pelos profissionais em seu ambiente de trabalho.
- Caracterizar os perfis dos profissionais em cada local em que a pesquisa será aplicada.
- Contribuir com a área de enfermagem no sentido de propor uma ação.

METODOLOGIA

Por meio de um questionário de abordagem quantitativa pretende-se alcançar os objetivos previamente definidos do trabalho. A pesquisa será realizada no Hospital de Clínicas da Unicamp (HC) e nas Unidades Básicas de Saúde do Município de Campinas pelos motivos já explicitados no item acima.

A amostra será composta por profissionais das diferentes categorias de enfermagem, ou seja, auxiliares, técnicos e enfermeiros, que serão escolhidos aleatoriamente por sorteio.

O questionário é constituído de duas partes. A primeira foi adaptada de Stancato et al.⁽¹⁷⁾ que compreende o que os autores chamaram de *identificação do profissional*, o qual possui questões abertas referentes ao sexo, à escolaridade, ao estado civil, entre outras perguntas pessoais sobre trabalhador. A segunda parte foi elaborada por Kimura e Carandina⁽¹²⁾ que consiste em um instrumento reduzido para avaliação da qualidade de vida no trabalho de enfermeiros em hospitais. Esse instrumento, por sua vez, também é constituído de duas partes com perguntas de múltipla escolha, ou seja, fechadas, mas com algumas possibilidades. As duas se baseiam na avaliação do profissional através da escala de *Likert*, que varia entre muito satisfeito/muito importante, ao qual se atribui valor cinco e, no outro extremo, com valor um, muito insatisfeito/nada importante. Portanto, o questionário é constituído de duas partes: uma representa o nível de *satisfação* e a outra representa o nível de *importância*.

Depois de aplicado o questionário, há necessidade de avaliar os resultados obtidos. Para isso, é necessário que os escores do ites *satisfação* (de 1 a 5) sejam recodificados. Dessa maneira, os valores atribuídos seriam -2, -1, 0, 1 e 2 para as pontuações 1, 2, 3, 4 e 5 respectivamente.

Em seguida, os escores recodificados do item de *satisfação* são multiplicados pelo escore do nível de importância. Por exemplo: no escore de satisfação, o profissional atribuiu 4 para alguma das perguntas. No novo escore de satisfação, 4 passa a representar 1. Já para o nível de importância atribuiu-se 2, então multiplica-se o valor do novo escore de satisfação pelo valor do escore de importância, ou seja, 1x2. Nesse caso, a resposta é 2 numa escala de -10 a 10.

Depois de obtidos os resultados, os dados serão trabalhados a partir do que foi concebido por meio dos cálculos no HC e nas UBS. Esses dados serão comparados para que se estabeleça um paralelo entre as opiniões dos trabalhadores de cada unidade.

Aspectos éticos da pesquisa

A pesquisa colherá dados de profissionais de enfermagem, ou seja, envolverá manejo de informação de seres humanos. Dessa forma, os responsáveis pela pesquisa garantem a ética do trabalho. O pesquisador explicará para o profissional do que se trata a pesquisa incluindo seus objetivos, metodologia e sua importância para a comunidade. Após ser explicada, o sujeito da pesquisa assinará um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido o qual possui as informações por escrito do presente trabalho, isso será feito sem nenhuma intimidação ou subordinação para fazê-lo.

Além disso, também serão esclarecidos quaisquer eventuais danos, riscos ou incômodos que possam acontecer. O pesquisador garante que danos previsíveis serão evitados tratando as informações obtidas com ética e respeito. Bem como os valores individuais como crença, religião, cultura entre outros que possam existir também serão prezados. O sujeito da pesquisa pode se retirar da mesma a qualquer momento e por qualquer motivo sem ser questionado. Caso isso venha acontecer, os seus dados não serão utilizados. É importante ressaltar que o trabalhador que participar da pesquisa não será remunerado, ou seja, ele participará voluntariamente.

O pesquisador assegura o sigilo das informações dadas, assim como a identificação do profissional, por isso, ele será tratado apenas pelas suas iniciais.

Esta pesquisa não possui nenhum fim lucrativo e deseja apenas garantir informações seguras para a comunidade com a finalidade de melhorias para o trabalho e o profissional de enfermagem. Também não utilizará animais, medicamentos, placebo ou qualquer tipo de material biológico.

O projeto será submetido ao Comitê de ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), conforme previsto na resolução 196/96.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Projeto submetido em abril de 2012 ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) e aguarda homologação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Silva RM, Beck CLC, Guido LA, Lopes LFD, Santos JLG. Análise quantitativa da satisfação profissional dos enfermeiros que atuam no período noturno. Texto Contexto Enferm. 2009 Abr-Jun; 18(2): 298-305.
2. Azambuja EP, Kerber NPC, Kirchoff AL. A saúde do trabalhador na concepção dos acadêmicos de enfermagem. Rev Esc Enferm USP. 2007; 41(3): 355-62.
3. Azambuja EP, Pires DEP, Vaz MRC, Marziale MH. É possível produzir saúde no trabalho de enfermagem?. Texto Contexto Enferm. 2010 Out-Dez; 19(4): 658-666.
4. Vieira ABD, Alves ED, Kamada I. Cuidando do cuidador: percepções e concepções de auxiliares de enfermagem acerca do cuidado de si. Texto Contexto Enferm. 2007 Jan-Mar; 16(1): 15-25.
5. Stancato K. Proposta para a qualidade em saúde, visando ao paciente com traumatismo craneoencefálico devido a acidentes de trabalho e o papel do enfermeiro na sua recuperação no HC- UNICAMP [tese]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas; 1999.
6. Elias MA, Navarro VL. A relação entre trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. Ver Latino-am Enfermagem. 2006 julho-agosto; 14(4): 517-25.
7. David HMSL, Mauro MYC, Silva VG, Pinheiro MAS, Silva FH. Texto Contexto Enferm. 2009 Abr-Jun; 18(2): 206-14.
8. Aguiar ADF, Barreto EO, Aguiar KS, Biazzi MG, Silva PM. Saúde do trabalhador de enfermagem que atua em centro de saúde. Ver Inst Cienc Saúde. 2009; 27(2): 103-8.
9. Silva BM, Lima FRF, Farias FSAB, Campos ACS. Jornada de trabalho: fator que interfere na qualidade da assistência de enfermagem. Texto Contexto Enferm. 2006 Jul-Set; 15(3): 442-8.
10. Farias SNP, Zeitoun RCG. A qualidade de vida no trabalho de enfermagem. Esc Anna Nery R Enferm. 2007 Set; 11(3): 487-93.
11. Lacaz FAC. Qualidade de vida no trabalho e saúde/doença. Ciência & Saúde Coletiva. 2000; 5(1): 151-61.
12. Kimura M, Carandina DM. Desenvolvimento e validação de uma versão reduzida do instrumento para avaliação da qualidade de vida no trabalho de enfermeiros em hospitais. Rev. Esc. Enferm. USP. 2009; 43(N Esp): 1044-54.
13. Regis LFLV, Porto IS. A equipe de enfermagem e Maslow: (in)satisfações no trabalho. Rev. Brás. Enferm. 2006 Jul-Ago; 59(4): 565-8
14. Batista VLD, Santos RMF, Santos PMF, Duarte JC. Satisfação dos Enfermeiros: estudo comparativo em dois Modelos de Gestão Hospitalar. Revista Referência. 2010 Mar; 12(2): 57-9.
15. Silva MCM, Gomes ARS. Stress ocupacional em profissionais de saúde: um estudo com médicos e enfermeiros portugueses. Estudos de Psicologia. 2009 Set-Dez; 14(3):239-248.
16. Almeida VCF, Damasceno MMC, Araújo TL. Saúde do trabalhador de saúde: análise das pesquisas sobre o tema. Rev. Brás. Enferm.. 2005 Maio-Jun; 58(3):335-40.
17. Stancato K, Miranda EJP, Amorim MC. Sistematização da abordagem da saúde dos trabalhadores do hospital das clínicas da UNICAMP. Ver. Enferm. UFPE. 2007; 1(2):192-7.

