
**Avaliação da qualidade de vida da equipe de enfermagem da
UTI geral de um hospital filantrópico no interior do Paraná**
**Evaluation of quality of life of the nursing team of general
UTI of a philanthropic hospital inside Parana**

YOLANDA GUIMARÃES FONTANA VOLPATO¹
MARIA DO ROSÁRIO MARTINS²

RESUMO: A rotina de uma UTI (Unidade de Terapia Intensiva) é cercada de vários fatores causadores de estresse, que pode levar o profissional a uma má qualidade de vida, podendo comprometer os cuidados de enfermagem com os pacientes, causando prejuízos para os pacientes e à Instituição. O presente trabalho teve como objetivo avaliar a qualidade de vida de profissionais de enfermagem da UTI de um Hospital Filantrópico no interior do Paraná, utilizando o questionário WHOQOL-BREF. Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória, realizada nas dependências do Hospital Bom Samaritano, para tanto a pesquisa foi realizada junto a 30 indivíduos, funcionários da UTI geral. Para a coleta de dados utilizou-se o instrumento WHOQOL-BREF, e foi aplicado um questionário estruturado dos dados sócio-demográficos dos participantes da pesquisa, para caracterização. Analisando a contribuição das facetas na qualidade de vida dos indivíduos, o domínio físico é melhor percebido pelos enfermeiros da unidade, e o pior domínio foi diante às relações sociais. Podemos concluir que os dados encontrados no presente estudo sugerem que a qualidade de vida possui um baixo comprometimento.

Palavras-chave: Qualidade de vida; UTI; saúde do trabalhador.

ABSTRACT: The routine of a UTI is surrounded by several factors causing stress, which can lead to poor professional quality of life and can compromise nursing care to patients, and may cause harm to patients and the institution. This study aimed to evaluate the quality of life of nursing staff in the UTI at Good Samaritan Association Maringa-PR, using the WHOQOL-BREF. This is a descriptive exploratory. The subjects were

¹Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Ingá-UNINGÁ

²Coordenadora do Curso de Enfermagem da Faculdade Ingá-UNINGÁ, Mestre em Enfermagem Pediátrica pela UNIFESP/EPM – SP, Doutoranda pela UNESP/BOTUCATU. Avenida Lucilio de Held, 722, Maringá – PR. llitta2002@yahoo.com.br

30 individuals, employees of general UTI. To collect the data we used the WHOQOL-BREF, and we applied a structured questionnaire of socio-demographic data of survey participants for characterization. Analyzing the contribution of the facets of quality of life of individuals, the physical domain is better perceived by nurses from the unit, and the worst area was social relations. We can conclude that the data in this study suggest that quality of life has a small commitment, showing occurrence of work-related stress.

Key-words: Quality of life; UTI; Health worker.

INTRODUÇÃO

No contexto hospitalar, a enfermagem constitui-se na maior força de trabalho, e suas atividades são frequentemente marcadas por divisão fragmentada de tarefas, rígida estrutura hierárquica para o cumprimento de rotinas, normas e regulamentos, dimensionamento qualitativo e quantitativo insuficiente de pessoal, situação de exercício profissional que tem repercutido em elevado absenteísmo e afastamentos por doenças (BARBOZA; SOLER, 2003).

Pesquisas e estudos sobre qualidade de vida (QV) têm crescido significativamente nos últimos anos, mostrando a preocupação dos pesquisadores em suprir o que o avanço tecnológico não foi capaz de fazer (LENTZ et al., 2000).

Segundo Lentz (2000), a qualidade de vida é uma dimensão complexa para ser definida e sua conceituação, ponderação a valorização vêm sofrendo uma evolução, que por certo acompanha a dinâmica da humanidade, suas diferentes culturas, suas prioridades e crenças. Para Romano (1993), qualidade de vida é mais que simplesmente a ausência ou presença de saúde, abrangendo também educação, saneamento básico, acesso a serviços de saúde, satisfação e condições de trabalho, além de outros aspectos.

A população de pacientes nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) é assistida por uma equipe multiprofissional e interdisciplinar, na qual os profissionais de enfermagem são numericamente superiores a outros profissionais na maioria das instituições de saúde (PASCHOA; ZANEI; WHITAKER, 2007).

Historicamente, a equipe de enfermagem é composta, em sua maioria por mulheres considerando-se o contexto socioeconômico atual pode-se inferir que grande parte do contingente dessas trabalhadoras estão sujeitas a vivenciar conflitos em razão da dupla ou tripla jornada de

trabalho. Além disso, há que se considerar que o hospital é uma instituição que utiliza escalas de turnos pela necessidade da manutenção das atividades durante 24 horas ininterruptas, mesmos nos finais de semana ou feriados (PASCHOA; ZANEI; WHITAKER, 2007).

Assim sendo, ressalta-se o prejuízo dessas trabalhadoras na participação de atividades como as escolares, culturais, sociais, entre outras, além de estarem submetendo-se a uma carga mental excessiva de trabalho (SPINDOLA; SANTOS, 2003).

Um dos fatores de desgaste físico e psicológicos para os trabalhadores da área da saúde é o acúmulo de dois ou mais vínculos empregatícios (PASCHOA; ZANEI; WHITAKER, 2007).

O presente artigo tem como objetivo avaliar a qualidade de vida de profissionais de enfermagem da UTI da Associação Bom Samaritano em Maringá – PR, utilizando o questionário WHOQOL- BREF.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória de abordagem quantitativa que segundo Martins Junior (2008), visa descobrir e observar fenômenos existentes, situações presentes e eventos, procurando descrevê-los, classificá-los, compará-los, interpretá-los e avaliá-los, com o objetivo de aclarar situações para idealizar futuros planos e decisões.

O estudo foi realizado junto à equipe de Enfermagem que atua na Unidade de Terapia Intensiva Adulto, no Hospital Bom Samaritano, que é uma entidade sem fins lucrativos. A equipe de Enfermagem é composta por Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem. Os sujeitos da pesquisa são 30 membros da equipe de enfermagem que aceitaram participar da pesquisa.

Para a coleta de dados, foi utilizado o instrumento WHOQOL-BREF, que é uma versão reduzida do questionário completo original com 100 questões (WHOQOL-100). O WHOQOL-BREF é composto por 26 questões, que abrangem perguntas sobre qualidade de vida a respeito de saúde e em outras áreas da vida. Compreende quatro domínios da qualidade de vida, sendo que cada domínio tem por objetivo analisar, respectivamente: a capacidade física, o bem-estar psicológico, as relações sociais e o meio-ambiente onde o indivíduo está inserido.

Além desse instrumento de qualidade de vida, foi aplicado um questionário estruturado sobre os dados sócio-demográficos da população estudada, contendo informações referentes a sexo, idade, faixa etária, escolaridade, religião, renda salarial, estado civil e transporte.

A entrevista foi realizada, pelo próprio autor, em uma sala na Unidade de Terapia Intensiva, após convite verbal e aceito por parte do indivíduo e assinatura do Termo de Consentimento Livre esclarecido.

Os dados do WHOQOL-BREF foram analisados no programa Excel desenvolvido por Pedroso (2010) e o questionário sócio demográfico foi analisado pelo programa Statistical Package of the Social Science (SPSS) versão 13.0.

As variáveis contínuas com distribuição normal foram expressas como média, \pm desvio padrão. As variáveis categóricas foram expressas como percentuais e frequência.

O protocolo de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Ingá- UNINGÁ, sob número 9117/1-2012.

RESULTADOS

Neste estudo foram analisados 30 indivíduos, sendo que em relação a renda 23 (76,7%) recebem entre 1 e 2 salário e 7 (23,3%) recebem mais de 2 salário, o tipo de alocação das pessoas 11 (18,3%) é alugada e 19 (63,3%) é própria, já nas condições de saneamento 21(70%) apresenta em suas residências luz, água, esgoto e asfalto, já 9 (30%) não possui rede de esgoto. Em relação ao transporte utilizado para o trabalho a maioria das pessoas 20 (66,7%) utilizam o transporte coletivo e 9 (15%) utilizam carro ou moto como meio de transporte para o trabalho pois muitos tem jornada dupla ou tripla de trabalho necessitando assim mais rapidez na locomoção, 1 (3,3%) tem como meio de transporte a pé , carona ou até mesmo de bicicleta pois mora nas proximidades da instituição.

Tabela 1. Caracterização da população

	N	(%)
Sexo		
Masculino	2	6,7
Feminino	28	93,3
Idade (anos)		
20 - 30	16	53,3
31 - 40	10	33,3
41 ou mais	4	13,3
Religião		
Católico	15	50,0
Evangélico	13	43,3
Outros	2	6,7
Etnia		
Branços	24	80,0
Negros	2	6,7
Parda	4	13,3
Estado Civil		
Solteiro	16	53,3
Casado	13	43,3
Viúvo	1	3,3
Escolaridade		
2º grau	23	76,6
Superior	3	10,0
Incompleto		
Superior Completo	4	13,3

Frequência (N) e Porcentagem (%)

Ao pensar na qualidade de vida, bem estar e acesso rápido ao serviço de saúde, é oferecido a todos os colaboradores da Instituição o 'Saúde Perfeita', que sua abrangência é regional, está enquadrada na categoria Grupo de Municípios, entre os quais: Maringá, Mandaguari, Cascavel, Campo Mourão, Cianorte, Mandaguaçu, Nova Esperança, Marialva, Sarandi, Floresta e Paiçandu, possui cobertura médica a todos os funcionários, sendo que 27 (90%) que procuram atendimento somente privado e 3 (10%) que são atendidos nos privados e públicos.

Em relação à Qualidade de Vida do Whoqol-bref, observa-se que as questões relacionadas à dependência de medicação ou de tratamento foi a que apresentou uma pior avaliação 20,00, seguido da Dor e Desconforto com 20,83 e em terceiro lugar os sentimentos Negativos com 34,17.

Quando analisamos os domínios do questionário Whoqol-bref, nota-se que a Mobilidade foi a que apresentou melhor avaliação com 79,17, seguido das relações pessoais e auto-avaliação da qualidade de vida com 73,33, podendo-se inferir que os funcionários da UTI consideram apresentar uma qualidade de vida nestes quesitos. Em Terceiro lugar encontra-se Espiritualidade, Religião e Crenças Pessoais com 69,17, Suporte e Apoio Pessoal com 68,33, as Atividades da Vida Cotidiana e Ambiente do Lar com 67,50.

Nota-se também que o domínio que apresentou melhor avaliação foi o domínio Físico com 70,36 pontos, seguido do domínio Relações Sociais com 69,44, domínio Psicológico com 63,75 e em último lugar e com pior avaliação está o domínio Meio Ambiente com 53,96.

Tabela 2. Média dos escores da avaliação de qualidade de vida dos técnicos e enfermeiros da UTI, segundo domínios do WHOQOL-BREF, Maringá-Pr, 2012

Domínios do Whoqol-Bref	Média	Desvio		
		Padrão	Mínimo	Máximo
Físico	15,26	2,38	9,71	19,43
Psicológico	14,20	2,46	8,00	18,67
Relações Sociais	15,11	3,00	5,33	20,00
Meio Ambiente	12,63	1,47	9,00	15,50
Auto-avaliação da QV	15,73	2,50	10,00	20,00
TOTAL	14,23	1,78	9,08	16,92

* WHOQOL-BREF (*World Health Organization Quality of Life-BREF*): instrumento abreviado para medir a Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde.

DP = desvio padrão.

Na tabela 2 observa-se que o domínio auto-avaliação da QV apresenta a melhor avaliação da qualidade de vida da equipe de enfermagem da UTI. Em segundo lugar está o domínio físico, as relações sociais em terceiro lugar, em quarto lugar domínio psicológico e por último meio ambiente.

DISCUSSÃO

A avaliação da qualidade de vida dos trabalhadores de Enfermagem tem sido tema de recentes pesquisas, sendo uma tarefa complexa, pois possui vários critérios, de natureza psicológica, cultural, biológica e sócio econômica (LENTZ et al., 2000).

Pode-se observar que a maioria dos funcionários é do sexo feminino, não sendo um critério empregado pela instituição, mas sim por falta de profissionais do sexo masculino para preencher o cargo. Observando-se essa realidade em outros setores, se compararmos os dados com os dados de Fogaça, Carvalho e Martins (2010), também possui a predominância do sexo feminino.

Em comparação com um estudo com enfermeiras chilenas pode-se observar que o domínio físico é melhor percebido pelos enfermeiros da unidade, e que o pior domínio foi as relações sociais, dados este que diferem dos dados obtidos do nosso estudo (ANDRADES; VALENZUELA, 2007).

Comparando com um estudo de Fogaça, Carvalho e Martins (2010), o melhor domínio foi o físico e em seguida o domínio de relações sociais, dados que são próximos dos obtidos no nosso estudo.

Pode-se perceber que mesmo com dependência de medicações por conta das dores físicas, ainda sim os funcionários se auto avaliaram com uma boa qualidade de vida, sobre o quesito psicológico comparado com os dados de Fogaça, Carvalho e Martins (2010), obtivemos os escores um pouco maiores. Em relação a pacientes idosos depressivos, Naumann (2004) e esquizofrênicos Becchi et al. (2004) ainda assim tivemos um escore menor.

Outro escore que apresentou uma boa pontuação foi o da mobilidade, podendo-se considerar que os indivíduos mesmo com dores físicas e dependências de medicação ainda se consideram com boa mobilidade.

CONCLUSÃO

Podemos concluir que os dados encontrados no presente estudo sugerem que a qualidade de vida possui um pequeno comprometimento, evidenciando ocorrência de estresse laboral.

O conhecimento desses resultados podem interessar para os gestores de recursos humanos da instituição para implementar programas voltados ao atendimento dos profissionais empregados na instituição, pois segundo Paschoal, Zanei e Whitaker (2007), a melhoria da qualidade de vida pode favorecer a instituição, na medida da satisfação no trabalho pelo individuo, pode contribuir assim para melhor produtividade e qualidade nos serviços prestados.

REFERÊNCIAS

ANDRADES, B.L.; VALENZUELA, S.S. Quality of life associated factors Chileans hospital nurses. **Rev Lat Am Enferm**. v. 15, n.3, p. 480-6, 2007.

BECCHI, A. et al. Quality of life in patients with schizophrenia – comparison of selfreport and proxy assessments. **Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol**. v. 39, n.5, p. 397-401, 2004.

INOUE, K.C.; MATSUDA, L.M. Dimensionamento da Equipe de Enfermagem da UTI-adulto de um Hospital de Ensino, **Rev Eletr Enf** v. 11, n.1, p. 55-63, 2009. Disponível em <<http://WWW.fen.ufg.br/revista/v11/n1/v11/n1a07.htm>>, Acesso em 26 nov. 2011

LENTZ, R.A. et al. O profissional de enfermagem e a qualidade de vida: uma abordagem fundamentada nas dimensões propostas por Flanagan. **Rev latinoam Enfermagem** v. 8, n. 4, p. 7-14, agosto 2000.

MARTINS JUNIOR, J. **Como escrever trabalhos de conclusão de curso**: instruções para planejar e montar, desenvolver, concluir, redigir e apresentar trabalhos monográficos e artigos. Petrópolis: Vozes, 2008;

PASCHOA, S.; ZANEI, S.S.V.; WHITAKER, I.Y. Qualidade de Vida dos Trabalhadores de Enfermagem de Unidades de Terapia Intensiva. **Acta Paul Enferm**, v. 20, n.3, p. 305-10, 2007.

PEDROSO, B.; PILATTI, L.A. Cálculo dos escores e estatística descritiva do WHOQOL-bref através do Microsoft Excel. **Rev Bras Qualidade de vida**, Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção – PPGEP.

SCHMIDT, D.R.C.; DANTAS, R.A.S. Qualidade de vida no trabalho de profissionais de enfermagem, atuantes em Unidade do Bloco Cirúrgico, sob a ótica da Satisfação, **Rev Latino-Am Enfermagem** v. 14, n.1, p. 54-60, jan./fev., 2006.

SPINDOLA, T.; SANTOS, R.S. Mulher e trabalho: a História de vida de mães trabalhadoras de enfermagem. **Rev Latino Am Enfermagem** v. 11, n. 5, p. 593-600, 2003.

TALHAFERRO, B.; BARBOZA, D.B.; DOMINGOS, N.A.M. Qualidade de vida da equipe de enfermagem da central de materiais e esterilização, **Rev Ciênc Méd** v. 15, n. 6, p. 495-506, nov./ dez., 2006.

Enviado em: outubro de 2012.

Revisado e Aceito: novembro de 2012.