

REFLEXÃO SOBRE A QUALIDADE DE VIDA DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE TRABALHAM EM SETORES FECHADOS*Reflection about quality of life of nursing professionals working in closed sectors***HIPÓLITO, Maíza Claudia Vilela**

Faculdade de Educação Física/UNICAMP

JORGE, Herla Maria Furtado

Faculdade de Ciências Médicas/Departamento de Tocoginecologia/UNICAMP

RIBEIRO, Rafael Lustosa

Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial/SENAC

MASSON, Valéria Aparecida

Faculdade de Americana/FAM

Resumo: Os setores fechados por insinuarem isolamento e aprisionamento fazem com que os profissionais de enfermagem sintam-se num mundo distante, além de ter que conviver com a realidade de trabalho cansativo, a diversidade de atividades e os imprevistos; fatores estes, que propiciam uma qualidade de vida aquém do ideário da maioria dos trabalhadores. A proposta deste artigo é tecer algumas considerações sobre a qualidade de vida de profissionais de enfermagem que trabalham em setores fechados bem como refletir sobre intervenções para melhorar a qualidade de vida no trabalho.

Palavras-chave: trabalho, qualidade de vida e enfermagem.

Abstract: The sectors closed lead to isolation and imprisonment make the nurses feel on a distant world, besides having to live with the reality of exhausting work, the diversity of activities and contingencies; these factors, which provide a quality of life short of the ideals of most workers. The purpose of this article is to present some considerations about quality of life of nursing professionals working in closed sectors as well as reflect about interventions to improve work quality of life.

Key-words: work, quality of life, nursing

INTRODUÇÃO

O trabalho exerce um papel fundamental na vida do homem, pois é por meio dele que o homem constitui-se como ser humano. As vivências no ambiente de trabalho refletem na vida cotidiana, no contexto profissional, doméstico e social interferindo diretamente na qualidade de vida (SILVEIRA & MONTEIRO, 2010).

O trabalho não deve ser compreendido somente como produção de serviços e recebimento de salário, pois desta maneira ele precariza e aliena, ele pode ser visto como fonte de satisfação, realização pessoal, essencial e emancipador.

Para compreensão do cotidiano do trabalho nota-se a importância de refletir sobre o termo qualidade de vida no trabalho, que de acordo com Chiavenato (2008) é a:

“percepção do indivíduo dos pontos favoráveis e desfavoráveis de um ambiente laboral, aspectos físicos e ambientais, aspectos psicológicos do local de trabalho, sendo utilizado com frequência como um importante indicador da qualidade das experiências humanas na organização e do grau de satisfação dos funcionários quanto à sua capacidade produtiva em um ambiente de trabalho seguro, de respeito recíproco, com oportunidades de treinamento e aprendizagem e com o equipamento e facilidades adequadas para o desempenho de suas atribuições.”

Para que o trabalho seja percebido pela vertente do contentamento, da alegria, é necessária maior valorização do profissional para que o trabalho se torne mais humano, principalmente na área da saúde, especificamente na enfermagem, que lida diariamente com o sofrimento de outras pessoas.

No contexto dos profissionais de enfermagem que trabalham em setores fechados, Shimisu e Ciampone (1999, p.95), caracterizam o trabalho como *“desgastante principalmente pela necessidade de conviver com sofrimento, dor e morte de modo tão frequente”*.

Este artigo tem por objetivo discutir a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem que trabalham em setores fechados, dificuldades encontradas no cotidiano do trabalho e propostas de melhoria da qualidade de vida desses profissionais.

Trata-se de um artigo reflexivo que buscou em referencial bibliográfico articular o termo qualidade de vida com profissionais de enfermagem que trabalham em setores fechados, destacando pontos positivos e negativos do cotidiano desses profissionais.

QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO (QVT)

O século em que vivemos caracterizou-se pelo desenvolvimento e preocupações com o binômio Indivíduo - Trabalho. A primeira metade do século apresentou dois momentos distintos: de um lado uma concepção voltada à produtividade e de outro a preocupação com a satisfação do trabalhador. A fim de unir essas duas vertentes, iniciaram-se os primeiros estudos relacionados a QVT (RODRIGUES, 2009).

As pesquisas em QVT foram difundidas pelo mundo, ao longo dos anos e ainda incorpora uma imprecisão conceitual e nem sempre é utilizada de forma correta. A dificuldade de conceituação talvez esteja ligada ao fato de se tratar de uma expressão abrangente e dotada de grande subjetividade (LACAZ, 2000).

O conceito de QVT passa por noções de auto estima, satisfação, saúde e segurança no trabalho e envolve recentes discussões sobre novas formas de organização do trabalho e novas tecnologias (LACAZ, 2000).

Huse e Cummings (1985) explicitam ainda dimensões que trariam ao indivíduo melhor qualidade de vida como: remuneração justa, segurança e saúde no trabalho, desenvolvimento das capacidades humanas, crescimento e segurança profissional, integração social, direito dos trabalhadores, espaço de vida no trabalho e fora dele e relevância social.

Os estudos em QVT preocupam-se em tornar o ambiente de trabalho acolhedor, humanizado visando sobretudo a saúde coletiva. Buscam satisfação a nível gerencial e em saúde do trabalhador.

O termo QVT teve sua origem na qualidade de vida (QV) que para OMS pode ser definida como “percepção dos indivíduos de que suas necessidades estão sendo satisfeitas ou, ainda, que lhes estão sendo negadas oportunidades de alcançar a felicidade e a autorrealização, com independência de seu estado de saúde físico ou das condições sociais e econômicas” (OMS, 1998 apud TEIXEIRA *et al*, 2009,).

Segundo Minayo, Hartz e Buss (2000), a QV é uma noção eminentemente humana, que tem sido aproximada ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social, ambiental e à própria estética existencial. O termo abrange muitos significados, que refletem conhecimentos, experiências e valores de indivíduos e coletividades que a ele se reportam em variadas épocas, espaços e histórias diferentes. Sendo, portanto uma construção social com a marca da relatividade cultural.

Seidl e Zannom (2004) relatam ainda que o termo QV têm sido amplamente utilizado nas últimas décadas em duas vertentes: (1) linguagem cotidiana, por pessoas da população em geral, jornalistas, políticos; (2) no contexto da pesquisa científica, como economia, medicina, enfermagem e demais especialidades da saúde.

A promoção da qualidade de vida não consiste somente na promoção da saúde, e sim em um contexto abrangente, pois a qualidade de vida é entendida como todas as condições do meio ambiente, socioeconômicas, educacionais, psicossociais e políticas dignas do ser humano viver bem, e que as vivências do trabalhador repercutem em sua vida cotidiana (SILVEIRA & MONTEIRO, 2010).

Os estudos em QV tiveram início na área da saúde e diversas outras áreas foram contribuindo, sendo assim, os conceitos foram um tanto modificados no decorrer dos tempos. Em decorrência das contribuições, muitas vezes há a diminuição da abrangência que o conceito abarca ou ainda a utilização do termo para definir o indivíduo.

Já os estudos em QVT surgiram com o intuito de valorizar o indivíduo no ambiente de trabalho, fazendo com que o ambiente seja acolhedor, humano e que traga satisfação tanto para o trabalhador quanto para o empregador.

Diante dos termos citados acima, QV e QVT, pode-se pensar na dificuldade de conceituar tais termos devido a abrangência dos mesmos e influência de fatores culturais, éticos e religiosos, bem como de valores e percepções pessoais dificultando a busca pela ótima qualidade. Nos deparamos com problemas estruturais, pessoais, financeiros no cotidiano, que dificultam a busca por uma qualidade digna ou muitas vezes a “qualidade” nos é oferecida e não conseguimos segurar.

Diante dessa busca por QV, buscamos refletir se os profissionais de enfermagem que atuam em ambientes que proporcionam isolamento, dor, sofrimento, duplas jornadas, conseguem encontrar qualidade de vida nesses ambientes e como ela pode ser conceituada.

PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM ATUANTES EM SETORES FECHADOS

O próprio local de trabalho dos profissionais de enfermagem requer múltiplas demandas de atenção. Essas demandas são decorrentes da complexidade do próprio cuidado prestado, do ambiente de trabalho e das exigências provenientes tanto da prestação de cuidados aos pacientes, quanto da própria instituição de saúde, requerindo atenção e capacidade para direcionar e lidar com situações cruciais que envolvem agilidade e precisão nas decisões a serem tomadas, porém, varia de unidade para unidade no local de trabalho.

Em se tratando de setores fechados, nessa reflexão vamos adotar as seguintes unidades: Unidade de Terapia Intensiva - Adulto (UTI), Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI NEO), Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) e Unidades do Bloco Cirúrgico. Segundo Perlini e Severo (2006), são unidades que possuem rotinas diferenciadas das demais, sendo apontadas como rígidas e inflexíveis, uma vez que afastam o paciente do convívio com seus familiares e do seu ambiente. Esse fato acaba fazendo com que o paciente sinta-se, mesmo que rodeado pela equipe nas vinte e quatro horas do dia, sozinho, pois a ruptura do convívio social e familiar os incomoda, exatamente por se verem sozinhos, em um ambiente desconhecido, sem contato maior com aqueles que, na maioria das vezes, são fontes de apoio para superar as dificuldades que a vida impõe.

Pesquisas com profissionais de enfermagem atuantes em setores fechados dos hospitais, demonstraram que os mesmos sofrem com as demandas no trabalho, dupla jornada, situações de urgências, riscos ocupacionais, precariedade de recursos materiais, falta de pessoal qualificado, sobrecarga de trabalho, relações interpessoais conflituosas. A exposição progressiva a estes fatores considerados estressores, levam ao esgotamento físico e emocional, interferindo na qualidade de vida (FERREIRA, 2006; CARVALHO, 2004).

Setores fechados propiciam um maior desgaste dos profissionais de enfermagem. Pereira e Bueno (1997) afirmam que a UTI, tanto a adulto quanto a neonatal, contém um nível de ansiedade e tensão alta, provocadas pela alta responsabilidade que a enfermagem enfrenta em seu cotidiano profissional nesta unidade. Ambiente extremamente seco, refrigerado, fechado, iluminação artificial, ruído interno contínuo e intermitente, inter-relacionamento constante entre as mesmas pessoas da equipe durante todo o turno, bem como a exigência de segurança, respeito e responsabilidade para o paciente em sofrimento, dor e morte iminente e garantia da qualidade da assistência. Esses indicadores certamente resultam em um clima de trabalho exaustivo e tenso, provocando desmotivação, conflito entre os membros da equipe e estresse ao grupo de trabalho e em particular ao trabalhador individualmente.

De acordo com o ambiente, pode ser encarado como altamente estressante, em virtude da alta movimentação de pessoas, sons de equipamentos, correria na

realização dos cuidados a pacientes graves, aumento de tecnologias empregadas, que às vezes não estão acompanhadas de treinamento adequado.

Em UTI neonatal observa-se ainda, momentos de intensa pressão por lidar com seres completamente frágeis e indefesos, que estão lidando tão de perto com a vida e a morte. Sendo assim, o enfermeiro deve conservar uma estabilidade mental e emocional para que consiga enfrentar com sucesso estes indicadores (MACHADO & JORGE, 2005).

Destaca-se o bloco cirúrgico como possuidor de características próprias de um setor fechado 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, mais que passam a ser decisivas quando ponderamos o produto final ao cuidado ao paciente, pois se deixarem de serem executadas, poderão levar a insucessos das intervenções mais complexas e colocar em risco a vida do paciente. 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 dessa situação tem-se um alto grau de frustração e descontentamento em relação à responsabilidade e exercício profissional, podendo desencadear os transtornos físicos e psicológicos, afetando sua saúde e levando a um comprometimento de sua qualidade de vida (OLER et al., 2005).

Schimidt e Dantas (2006) em sua pesquisa realizada com profissionais que trabalham em bloco cirúrgico detectaram que os profissionais de enfermagem encontram-se insatisfeitos com os componentes: status profissional, requisitos do trabalho, normas organizacionais, remuneração e autonomia; componentes considerados necessários para QVT.

Diante das constatações sobre as dificuldades enfrentadas no cotidiano do trabalho dos profissionais de enfermagem que trabalham em setores fechados, iremos destacar algumas propostas de intervenções que podem ser realizadas para melhorar a QVT desses profissionais. Ressaltando que as intervenções irão refletir

positivamente não somente no cotidiano do trabalho, mas na vida pessoal desses trabalhadores e a maioria das propostas possuem baixo custo.

PROPOSTAS PARA MELHORIA DA QVT

Silveira e Monteiro (2010) em pesquisa realizada com a finalidade de verificar a percepção de QVT de trabalhadores de enfermagem de uma UTIP, concluíram que os profissionais perceberam como boa sua QV. Dessa maneira, a fim de melhorar ainda mais a QVT, as autoras sugeriram: ampliação de atividades de promoção à saúde e melhoria no ambiente de trabalho, promovendo pausa programadas, visando aliviar a tensão e o estresse; atividades laborais no início ou no final da jornada de trabalho; exame médico periódico anual para levantamento de problemas; atividades com profissionais que atuam na área do estresse e do trabalho.

Diante de tais propostas, observa-se que há profissionais que percebem como boa sua QVT, porém poderia melhorar ainda mais se intervenções fossem realizadas pelas Instituições. A QVT reflete diretamente na QV do indivíduo e no cuidado prestado.

Farias e Zeitoune (2007), em sua pesquisa, levantaram os problemas relacionados a QVT, juntamente com os trabalhadores e sugeriram as seguintes intervenções: reestruturação e acompanhamento do processo de trabalho e criação do serviço de saúde do trabalhador para acompanhamento do processo saúde e doença; gerência participativa para que consigam verificar as dificuldades cotidianas e levante propostas para minimizá-las e acompanhamento psicológico na instituição hospitalar devido as constantes perdas.

As propostas de intervenção em QVT, pautadas no levantamento dos problemas, por parte dos profissionais, deveriam ser prestigiadas, pois os trabalhadores conseguem identificar com mais facilidade as dificuldades do que os responsáveis pelas Instituições.

Outra proposta citada por Haddad (2000), foi enfatizar a presença de equipe interdisciplinar composta por profissionais especializados, como proposta para auxiliar o profissional na identificação do seu sofrimento e no entendimento da dinâmica do trabalho de enfermagem, além de desenvolver programas de prevenção e manutenção da qualidade de vida no trabalho.

A equipe multidisciplinar é de grande valia na prevenção e promoção da saúde do trabalhador que lida com sofrimento e angústia no cotidiano do trabalho e no tratamento e reabilitação desse profissional.

Ainda, Masson (2013), conseguiu demonstrar efeitos benéficos com a introdução de intervenções baseadas na adoção de estilos de vida saudáveis no local de trabalho de profissionais jovens atuantes no entreposto hortifrutigranjeiro de Campinas. As intervenções introduzidas foram bem aceitas e avaliadas pelos trabalhadores e tiveram como base os problemas levantados junto ao próprio trabalhador como maus hábitos alimentares, fadiga e dores pelo corpo e problemas de sono, dessa forma foram oferecidas ações educativas com o objetivo de minimizar esses problemas e enfatizar a importância de adoção de hábitos de vida saudáveis, o que contribuiu para a melhoria da qualidade de vida no trabalho.

A QV dos profissionais reflete diretamente no cuidado exercido e vale ressaltar que o lazer, atividades junto a família são de grande valia para a QV, refletindo positivamente na QVT.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho objetivou discutir a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem que trabalham em setores fechados bem como as dificuldades encontradas no cotidiano do trabalho e propostas de intervenção da qualidade de vida desses profissionais.

Os profissionais de enfermagem que trabalham em setores fechados enfrentam no cotidiano a sobrecarga de trabalho, o que gera insatisfação e a exposição progressiva a fatores estressantes, levando ao esgotamento físico e emocional, que por sua vez, interfere na qualidade de vida desses profissionais.

As propostas de intervenções têm efeito benéfico no âmbito do trabalho, incluindo promoção da saúde e melhorias no ambiente de trabalho. As intervenções irão refletir positivamente, não somente no cotidiano do trabalho, mas na vida pessoal desses trabalhadores, além de contribuir para melhorar a qualidade de vida no trabalho dos profissionais de enfermagem que atuam em setores fechados.

As Instituições devem se atentar observar ao profissional de enfermagem atuantes em setores fechados, como um indivíduo que necessita de intervenções para melhorar a sua QV. Com base no exposto acredita-se que as possíveis

mudanças podem e devem acontecer em nível institucional, porém o profissional deve aceitar e acatar as modificações, uma vez que elas acontecerão para melhorar sua QV, resultando em qualidade do atendimentos ao cliente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CARVALHO, D.V. ET AL. **Enfermagem em setor fechado – estresse ocupacional.** *Rev. Min. Enf.* Belo Horizonte, v.8, n.2, 2004.

CHIAVENATO, I. **Gestão de pessoas.** Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

FARIAS, S.N.P.; ZEITOUNE, R.C.G. **A qualidade de vida no trabalho de enfermagem.** *Esc Anna Nery R Enferm.* Rio de Janeiro. v. 11, n.3, 2007.

FERREIRA, L.R.C.; MARTINO, M.M.F. **O estresse do enfermeiro: análise das publicações sobre o tema.** *Rev. Ciênc. Méd.* Campinas, v.15, n.3, 2006.

HADDAD, M.C.L. **Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem.** *Rev Espaço Saúde.* 2000. Disponível em:
<http://www.ccs.uel.br/espacoparasaude/v1n2/doc/artigos2/QUALIDADE.htm>.

HUSE, E.F.; CUMMINGS, T.G. **Organization development and change.** *St Paulo:* Minn, 1985.

LACAZ, F.A.C. **Qualidade de vida no trabalho e saúde/doença.** *Ciênc. Saúde Coletiva,* Rio de Janeiro. v.5, n.1, 2000.

MACHADO, C. E.; JORGE, M. S. B. **Ser profissional de saúde em uma unidade neonatal de alto e médio risco: o visível e o invisível.** *Estudos de Psicologia,* Campinas, v. 22, n. 2, 2005.

MASSON, V.A. **Promoção da saúde entre jovens trabalhadores de micro e pequenas empresas da Central de Abastecimento de Campinas, SP.** 2012. 151f. Tese (Doutorado em Enfermagem). Faculdade de Enfermagem. Universidade Estadual de Campinas. 2012

MINAYO, M. C. S., HARTZ, Z. M. A.; BUSS, P. M. **Qualidade de vida e saúde: um debate necessário.** *Ciência e Saúde Coletiva,* Rio de Janeiro, RJ. 2000. p. 7-18.

OLER, et al. **Qualidade de vida da equipe de enfermagem do centro cirúrgico.** *Rev Ciênc Saúde,* São José do Rio Preto, abr-jun, 2005.

OMS. *Promoción de la salud.* Glosario. Genebra: OMS; 1998.

PEREIRA, M. E. R.; BUENO, S. M. V. **Lazer - um caminho para aliviar as tensões no ambiente de trabalho em UTI: uma concepção da equipe de enfermagem.** *Revista Latino Americana de Enfermagem,* Ribeirão Preto, v. 5, n. 4, 1997.

PERLINI, G. N.; SEVERO, G. **Estar internado em Unidade de Terapia Intensiva: percepção de pacientes.** *Scientia Medica*, Brasília, v. 15, n. 1, 2006.

RODRIGUES, M.V. **Qualidade de vida no trabalho: evolução e análise no nível gerencial.** *Petrópolis*, RJ: Vozes, 2009.

SEIDL, E.M.F.; ZANNOM, C.M.L.C. **Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos.** *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 20, n.2, p.580-588, 2004.

SILVEIRA, V.A.; MONTEIRO, M.I. **Qualidade de vida de trabalhadores de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva.** *In: VILARTA, R.; GUTIERREZ, G.L.;*

MONTEIRO, M.I. **Qualidade de vida: evolução dos conceitos e práticas do século XXI.** *Campinas*, SP: IPES Editorial, 2010.

SHIMIDT, D.R.C.; DANTAS, R.A.S. **Qualidade de vida no trabalho de profissionais de enfermagem em Unidades do Bloco Cirúrgico, sob a ótica da satisfação.** *Rev Latino-am enfermagem*. Ribeirão Preto, v.14, n.1, 2006.

SHIMISU, H.E.; CIAMPONE, M. H. T. **Sufrimento e prazer no trabalho vivenciado pelas enfermeiras que trabalham em Unidade de Terapia Intensiva em um hospital escola.** *Rev. Esc. Enf. USP*, São Paulo, v.33, n.1, p.95-106, 1999.

SILVEIRA, V.A.; MONTEIRO, M.I. **Qualidade de vida de trabalhadores de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva.** *In: VILARTA, R.; GUTIERREZ, G.L.;*

Maiza Claudia Vilela Hipólito. Enfermeira. Mestrando em Educação Física- FEF/UNICAMP. Avenida Érico Veríssimo, 701, Cidade Universitária Zeferino Vaz, Barão Geraldo. CEP 13.083-851, Campinas, SP, Brasil. Fone: (019) 3521-6609. E-mail: maizavilela@yahoo.com.br.

Herla Maria Furtado Jorge. Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva/UNIFOR. Doutoranda em Tocoginecologia/UNICAMP. Rua Tessália Vieira de Camargo, 126 Cidade Universitária "Zeferino Vaz" - Campinas - SP - CEP: 13083-88. Telefones para contato: (019) 32766633 ou (019) 984246293. Email: herlafurtado@gmail.com

Rafael Lustosa Ribeiro. Enfermeiro. Especialista em Educação a Distância/SENAC-RJ. Rua: Dona Libânia, 2125, ap-74, centro – Campinas – SP – CEP: 13015-090. Telefones para contato: (019) 33811880 ou (019) 91894457. Email: leafarlr@gmail.com.

Valéria Aparecida Masson. Enfermeira. Doutora em Enfermagem pelo Dep. de Enfermagem – FCM/UNICAMP. Rua Tessália Vieira de Camargo, 126 Cidade Universitária "Zeferino Vaz" - Campinas - SP - CEP: 13083-88. Telefones para contato: (019) 32766633 ou (019) 92474645. Email: vamas25@gmail.com