



ADMINISTRACIÓN - GESTIÓN - CALIDAD

Qualidade de vida de profissionais em um centro cirúrgico

Calidad de vida de los profesionales en un centro quirúrgico

Quality of life of professionals in a surgical center

*Fernandes Stumm, Eniva Miladi **De Mattos Nogueira, Gabriela
Kirchner, Rosane Maria *Guido, Laura de Acevedo *****Ubessi,
Liamara Denise

*Mestre em Administração. Doutoranda em Enfermagem pela UNIFESP. Professora Departamento de Ciências da Vida da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. E-mail: eniva@unijui.edu.br **Enfermeira, especialista, Hospital de Caridade de Palmeira das Missões/RS.

***Licenciatura em Matemática pela UFRGS, doutora em Engenharia Elétrica pela PUC/RJ. Professora Departamento de Zootecnia e Ciências Biológicas do Centro de Educação Superior Norte RS/Universidade Federal de Santa Maria(UFSM), campus Palmeira das Missões/RS, Brasil.

****Doutora em Enfermagem pela EEUSP, Professora, Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), campus Santa Maria/RS, Brasil.*****Psicóloga, enfermeira, sanitarista, mestranda em Educação nas Ciências pela UNIJUÍ, professora substituta no Departamento de Ciências da Saúde, Centro de Educação Superior Norte RS/Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), campus Palmeira das Missões/RS, Brasil.

Palavras chave: Qualidade de vida; Profissional de saúde; Centro cirúrgico hospitalar

Palabras clave: calidad de vida; profesional de salud; centro quirúrgico hospitalario

Keywords: Quality of life; Professional health; Center surgical hospital

RESUMO

Objetivo: Avaliar a qualidade de vida (QV) da equipe de saúde que atua em um centro cirúrgico de um hospital geral da região noroeste do Rio Grande do Sul e relacioná-la a variáveis sócio-demográficas.

Método: Estudo transversal, descritivo, quantitativo. Dados coletados por questionário e WHOQOL – BREF.

Resultados: Participaram 21 profissionais, 52,4% especialistas; 57,1% é mulher, 85,7% casada, com filhos, 57,1% com 30 a 50 anos incompletas de idade, 42,9% 50 anos ou mais; 66,6% atuam 15 anos ou mais na profissão, 57,1% optou por centro cirúrgico, 71,4% sem exclusividade. Nos quatro domínios

do WHOQOL-BREF, o Físico obteve média 77,21, o Psíquico 72,03, Relações Sociais 71,43 e Meio Ambiente, 65,3.

Conclusão: pesquisados avaliam qualidade de vida como “boa” ou “muito boa”, e “satisfeitos” com sua saúde, independente da idade e sexo.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la calidad de vida (CDV) del equipo de salud que trabaja en un centro quirúrgico en un hospital general en la región noroeste de Rio Grande do Sul, y relacionarla con las variables demográficas.

Método: Es cuantitativo, descriptivo, transversal. Para recolectar los datos se utilizó el WHOQOL - BREF y datos demográficos de 21 profesionales.

Resultados: Participación de 21 profesionales, 52,4% especialistas, 57,1% son mujeres, el 85,7% casados, con hijos, el 57,1% de 30 a 50 años incompletos de edad, el 42,9% tenían 50 años o más, 66,6% trabaja 15 o más años en la profesión, el 57,1% optó por el centro de la cirugía, el 71,4% no exclusividad. En los cuatro dominios del WHOQOL-BREF, el promedio obtenido 77,21 física, la psíquica 72.03, 71.43 Relaciones Sociales y Medio Ambiente, el 65,3.

Conclusión: Entrevistados evalúan la calidad de vida como "buena" o "muy buena" y "satisfecho" con su salud, independientemente de la edad y el sexo.

ABSTRACT

Objective: To assess the quality of life (QOL) of the health team that works in a surgical center in a general hospital in the northwestern region of Rio Grande do Sul, and relate it to demographic variables.

Methods: It is a cross-sectional, descriptive and quantitative study. Data collected by questionnaire and the WHOQOL – BREF.

Results: 21 professionals, 52.4% specialists, 57.1% are female, 85.7% married, with children, 57.1% with 30 to 50 years old incomplete, 42.9% were 50 years or more; 66,6% work 15 or more years in the profession, 57.1% opted for the surgery center, 71.4% non-exclusivity. In the four domains of WHOQOL-BREF, the average gained 77.21 Physical, the Psychic 72.03, 71.43 Social Relations and Environment, 65.3.

Conclusion: researched assess quality of life as "good" or "very good" and "satisfied" with their health, regardless of age and sex.

INTRODUÇÃO

O centro cirúrgico (CC) é uma unidade assistencial que compreende uma área específica, com profissionais devidamente preparados para a realização de procedimentos anestésicos e cirúrgicos, eletivos, de urgência e emergência, de forma a proporcionar atendimento qualificado aos pacientes, com minimização dos riscos inerentes aos mesmos.

É uma unidade complexa, de circulação restrita, na qual a equipe se depara com diversas situações que podem ser percebidas como estressoras e que requerem elevado grau de responsabilização em situações que exigem rapidez e precisão, mas, ao mesmo tempo, calma e responsabilidade⁽¹⁾.

As relações interpessoais entre profissionais, pacientes e família, podem desencadear conflitos na unidade, em consequência do desgaste emocional⁽²⁾. A cirurgia em si é um acontecimento estressante para todos os envolvidos e pode repercutir negativamente na qualidade de vida dos profissionais responsáveis pela assistência

e, neste contexto, a família deposita toda confiança neles e espera o sucesso do procedimento.

No CC há conflito entre burocracia e assistência. Nesta perspectiva, a demanda de atividades burocráticas e administrativas é intensa na unidade e que exigem do enfermeiro muito tempo. A qualidade da assistência ao paciente no perioperatório interfere nos resultados do procedimento realizado⁽³⁾. Daí a importância de buscar compreender a complexidade que envolve a atuação dos profissionais da saúde nessa unidade. No centro cirúrgico são vários os conflitos que integram o dia-a-dia dos profissionais e são desencadeados tanto por ações ativas, em que se faz ou se impossibilita algo, como por ações passivas, que incluem permissão ou omissão. Porém, independente do tipo de ação, algo sempre acontece⁽⁴⁾. As autoras pontuam que os conflitos neste ambiente ocorrem com maior frequência entre enfermeiros e médicos e que os principais motivos são: falta de infra-estrutura das instituições para atender a demanda, desrespeito e erro da equipe.

As diferentes situações de trabalho, associadas aos conflitos e aos sentimentos, comprometem o desempenho produtivo e o equilíbrio físico e emocional dos profissionais em centro cirúrgico⁽⁵⁾. Nesta perspectiva, o estresse é um risco ocupacional para os trabalhadores da área da saúde, daí a importância de ser reconhecido precocemente⁽⁶⁾.

O estresse é uma reação normal do organismo e essencial para a sobrevivência do ser humano⁽⁷⁾. As respostas do indivíduo ao estresse ocorrem de maneira diferenciada e que dependem das percepções de cada um sobre o fenômeno vivenciado⁽⁸⁾. No que se refere ao estresse ocupacional, o mesmo é determinado pela percepção que o trabalhador tem das exigências existentes no ambiente de trabalho e por sua destreza para enfrentá-las, com repercussões em sua qualidade de vida (QV)⁽⁹⁾.

A Organização Mundial da Saúde define qualidade de vida como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”^(10: 1045). É um conceito abstrato, subjetivo e multidimensional, envolve vários aspectos da vida humana: saúde física e psicológica, nível de independência, relações sociais e meio ambiente. A QV possui uma relação direta com o bem-estar da pessoa⁽¹¹⁾.

Os profissionais em centro cirúrgico se deparam, frequentemente, com excesso de atividades, o que os obriga a permanecer no ambiente de trabalho mais tempo e pode predispor a conflitos, estresse, com repercussões na sua qualidade de vida. Com base no exposto, a presente pesquisa tem por objetivo *“Avaliar a qualidade de vida (QV) da equipe de saúde que atua em um centro cirúrgico de um hospital geral da região noroeste do estado do Rio Grande do Sul, bem como relacioná-la a variáveis sociodemográficas”*.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, de abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada no Centro Cirúrgico do Hospital de Caridade, na cidade de Palmeira das Missões, no Rio Grande do Sul. Foram pesquisados 21 profissionais de saúde que atuam na referida unidade.

O hospital atende em torno de 30.000 pessoas anualmente e o centro cirúrgico compreende seis salas cirúrgicas nas quais são realizadas, em média, oito cirurgias diárias, de caráter eletivo, urgente e emergente. No centro cirúrgico do referido hospital atuam 23 profissionais de saúde e todos foram convidados a participar da pesquisa. Destes, dois não participaram, um por estar em férias no período de coleta de dados e outro justificou não ter tempo. Os demais (21) aceitaram participar: um enfermeiro, 10 técnicos de enfermagem, 10 cirurgiões e dois anestesistas.

Por se tratar de uma pesquisa que envolve pessoas, foram observados todos os preceitos éticos, conforme Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde⁽¹²⁾. A coleta de dados foi iniciada logo após o encaminhamento e aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Noroeste do estado do Rio Grande do Sul/Unijuí, sob Parecer Consubstanciado nº. 082/2010.

A coleta de dados ocorreu de 15/03/2010 a 15/04/2010, na qual buscou-se a identificação dos profissionais (idade; sexo; estado civil; filhos) e de aspectos relacionados ao seu trabalho como: profissão; grau de escolaridade; tempo de profissão; tempo de atuação no Hospital de Caridade de Palmeira das Missões; tipo de atuação; tempo de atuação em CC; opção por trabalhar em CC. Foi utilizado o WHOQOL – bref, versão em português abreviada da escala para avaliação da qualidade de vida⁽¹³⁾. O referido instrumento inclui 26 questões, divididas em quatro domínios: Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente. Cada faceta é representada por uma questão, perfazendo um total de 24 questões e mais duas questões gerais sobre qualidade de vida.

As respostas dos profissionais pesquisados são apresentadas em uma escala tipo Likert, de 1 a 5, e em quatro categorias, que depende do tipo de pergunta: Intensidade (nada - extremamente), Capacidade (nada – completamente), Frequência (nunca – sempre), Avaliação (muito insatisfeito – muito satisfeito, por exemplo)⁽¹³⁾.

Para a análise e apresentação dos dados foram utilizadas tabelas e medidas descritivas (média, desvio padrão e coeficiente de variação), de forma a favorecer a interpretação do leitor. O “software” estatístico utilizado foi o SPSS.

Foram organizadas classificações de frequência e observadas ao mesmo tempo duas variáveis comprometidas no estudo, ou seja, elas foram dispostas em tabelas cruzadas, de maneira a favorecer a observação com clareza e facilitar a relação entre as variáveis estudadas.

RESULTADOS

Considera-se importante, inicialmente, uma breve caracterização dos profissionais pesquisados. 57,1% são mulheres, 57,1% com 30 a 50 anos incompletas de idade e 42,9% com 50 anos ou mais, a maioria casada (85,7%) e todos com filhos.

Constata-se que os percentuais de profissionais de enfermagem e médicos pesquisados são aproximados, ou seja, de 52,4 e 47,6%, respectivamente. Quanto a escolaridade, evidencia-se que 52,4% deles são especialistas e 47,6% cursaram o ensino médio.

No que se refere ao tempo de profissão, 4,8% tem menos de 5 anos, 28,5% de 5 a 14 anos, com prevalência dos que possuem 15 anos ou mais (66,6%). Quanto à atuação

profissional dos pesquisados, 9,6% tem menos de 5 anos, 33,3% de 5 a 14 anos, concentrando-se nos profissionais na faixa etária de 15 anos ou mais, com percentual de 57,2%. No que tange a atuação em CC, a maioria está a mais de 10 anos (71,4%), seguido de um ano a cinco anos incompletos (14,3%).

Com relação à dedicação dos profissionais ao hospital, mais de 70% deles atua sem exclusividade e 57,1% afirmaram que optaram por atuar em CC.

Os profissionais pesquisados, ao serem questionados quanto a forma como avaliam sua qualidade de vida, a maioria (76,2%) respondeu que a considera “boa”, 19% “muito boa” e os demais se mantiveram neutros, ou seja, a avaliaram como “nem ruim, nem boa”. Os mesmos profissionais se posicionaram da seguinte maneira, em relação a avaliação da sua saúde: 61,9% responderam que estão “satisfeitos”, 23,8% “muito satisfeitos”, 9,5% “insatisfeitos” e os demais se mantiveram neutros, “nem satisfeitos, nem insatisfeitos”.

Na Tabela I consta a média dos escores obtidos em cada domínio da qualidade de vida, avaliado pelo instrumento WHOQOL-BREF. Nesta é possível observar que a média variou de 65,03 à 77,21 e a maior variação ocorreu no Domínio Meio Ambiente (CV=30,46%) e a menor nos Domínios Físico (CV=24,23%) e de Relações Sociais (CV=24,91%).

Tabela I - Medidas descritivas dos escores da avaliação da qualidade de vida dos profissionais da saúde - Centro Cirúrgico do Hospital de Caridade de Palmeira das Missões -RS – Abril/2010 - CV= Coeficiente de Variação

Domínios do WHOQOL-BREF	n	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão	CV
Físico	21	25	100	77,21	18,71	24,23
Psíquico	21	0	100	72,03	19,94	27,68
Relações Sociais	21	25	100	71,43	17,79	24,91
Meio ambiente	21	0	100	65,03	19,81	30,46

Sequencialmente, a Tabela II apresenta resultados do cruzamento das variáveis “avaliação da qualidade de vida e da saúde” conforme o “sexo” dos profissionais integrantes da pesquisa. Nesta evidencia-se que os percentuais referentes a avaliação da QV como boa divergem entre os sexos, ou seja, do percentual de mulheres da pesquisa (57,1%) quase a totalidade, 52,4% avalia sua QV como “boa”, enquanto que dos 42,9% do sexo masculino, 23,8% dos homens a avaliam dessa forma. Na avaliação da QV como “muito boa”, a situação se inverte, ou seja, os homens apresentam percentual maior do que as mulheres.

Ainda em relação aos dados contidos na Tabela II, verifica-se que as mulheres, em sua totalidade, responderam que se sentem “satisfeitas” com a saúde, enquanto que

os homens, do total de 42,9%, 9,6% estão “insatisfeitos” ou são indiferentes e os demais(33,3%) se sentem “satisfeitos” ou “muito satisfeitos”.

Tabela II – Avaliação da qualidade de vida e da saúde conforme o sexo do profissional da saúde - Centro Cirúrgico do Hospital de Caridade de Palmeira das Missões- RS.Abril/2010.

Avaliação		Feminino n(%)	Masculino n(%)	Total n(%)
Qualidade de vida	Nem ruim, nem boa	-	1(4,8)	1(4,8)
	Boa	11(52,4)	5(23,8)	16(76,2)
	Muito boa	1(4,8)	3(14,3)	4(19,0)
Saúde	Insatisfeito	1(4,8)	1(4,8)	2(9,5)
	Nem satisfeito, nem insatisfeito	-	1(4,8)	1(4,8)
	Satisfeito	10(47,6)	3(14,3)	13(61,9)
	Muito satisfeito	1(4,8)	4(19,0)	5(23,8)
Total		12(57,1)	9(42,9)	21(100)

Na Tabela III são descritas as relações das mesmas variáveis apresentadas na Tabela II, porém, conforme a idade dos profissionais pesquisados. A mesma mostra que quase a totalidade(95,2%) dos entrevistados, independente da idade, avaliam sua QV como “boa” e sentem-se “satisfeitos” com sua saúde(85,7%).

Tabela III – Avaliação da qualidade de vida e da saúde conforme a idade do profissional da saúde -Centro Cirúrgico do Hospital de Caridade de Palmeira das Missões -RS –Abril/2010

Avaliação	Idade em anos			Total n(%)	
	30 --- 40 n(%)	40 ---50 n(%)	50 ou mais n(%)		
Nem ruim, nem boa	-	-	1(4,8)	1(4,8)	
Qualidade de vida	Boa	4(19,0)	5(23,8)	7(33,3)	16(76,2)
	Muito boa	1(4,8)	2(9,5)	1(4,8)	4(19,0)
	Insatisfeito	1(4,8)	1(4,8)	-	2(9,5)
Saúde	Nem satisfeito, nem insatisfeito	1(4,8)	-	-	1(4,8)
	Satisfeito	2(9,5)	4(19,0)	7(33,3)	13(61,9)
	Muito satisfeito	1(4,8)	2(9,5)	2(9,5)	5(23,8)
	Total	5(23,8)	7(33,3)	9(42,9)	21(100)

Verifica-se também, ainda em relação aos dados contidos na Tabela III, que os profissionais de todas as categorias de idade, responderam em maior percentual que avaliam sua QV como “boa”. Na avaliação da saúde, observa-se que independente da idade, o maior percentual foi na categoria “satisfeito” com sua saúde.

DISCUSSÃO

Quanto ao sexo dos pesquisados, o maior percentual é de mulheres e, nesse sentido, evidencia-se que elas estão a cada dia mais inseridas no mercado de trabalho. As profissionais da saúde, ao acompanhar os movimentos de transformação no mundo com relação à posição da mulher na sociedade, elas se assumem como cidadãs, se profissionalizam e conquistam o mercado de trabalho, além de assumir papéis públicos de direção e chefia, antes ocupada pelos homens, exclusivamente⁽¹⁴⁾.

Ao relacionar esse resultado ao estresse e a QV, Rossi⁽¹⁵⁾ afirma que as mulheres, embora mais estressadas do que os homens, sabem lidar melhor com o estresse pelo fato de verbalizarem seus sentimentos e problemas do dia-a-dia, com menores repercussões negativas na QV.

A partir da análise da idade dos pesquisados, associada ao tempo de atuação no CC, pode-se afirmar que esse resultado é positivo, demonstra que a rotatividade é baixa, provavelmente, com repercussões igualmente positivas na QV dos respectivos profissionais. Uma pesquisa relacionada às dificuldades enfrentadas por enfermeiros em um centro cirúrgico da região central do Rio Grande do Sul mostra que os enfermeiros que trabalham há mais tempo na unidade (10 anos) conseguem administrar melhor os conflitos do que os que trabalham há menos tempo⁽³⁾.

O fato de a maioria dos profissionais pesquisados ser casada e todas possuírem filhos mostra que esses elementos podem interferir tanto positivamente quanto negativamente na QV delas. Em pesquisa qualitativa, os autores⁽¹⁶⁾ utilizaram o método de história de vida de mulheres-mães-trabalhadoras de enfermagem, descreveram o dia-a-dia das mesmas e identificaram interferência da profissão na vida delas, além de analisarem a percepção dessa realidade. Tomando como base as histórias de vida, a pesquisa mostrou que a profissão interfere na vida das mulheres, em especial, se considerado o tipo de atividade que desenvolvem, e que muitas vezes, desencadeiam mudanças importantes na rotina familiar.

Quanto à formação dos profissionais, a maioria é especialista, resultado que revela investimento na formação profissional, em busca de maiores índices de satisfação, melhores salários e condições de vida, com repercussões positivas na qualidade de vida. Neste sentido, contrariando o exposto, em um estudo⁽¹⁷⁾ de caso onde apresentam os estressores, respostas, manejos individuais e coletivos dos profissionais que atuam em centro cirúrgico, afirmam que a baixa remuneração e a pressão da responsabilidade, aliadas à capacidade de trabalho aparentemente inesgotável, torna-os vulneráveis ao estresse. Dentre os profissionais de saúde a relação entre QV e trabalho é ainda maior devido a intensa jornada de trabalho, condições do meio ambiente, remuneração, relacionamento interpessoal e outros aspectos relacionados ao trabalho⁽¹⁸⁾.

No que tange a avaliação da qualidade de vida dos profissionais pesquisados, constata-se que 95,2% a avalia como “boa” e “muito boa”, o que é positivo tanto para eles quanto para a instituição de saúde e, mais especificamente, para o CC. Os “indicadores de QV em nível coletivo, quando mostram necessidade de intervenção para sua melhoria, compreendem ações estruturadas social e politicamente. Porém, quando a QV é entendida como satisfação de viver, quando se liga a um efeito tão sutil de felicidade, exige intervenção em outra dimensão, a individual”^(19: 28).

O fato de a maioria dos profissionais afirmar estar “satisfeita”(61,9%) e “muito satisfeita”(23,8%) com sua saúde é igualmente um bom resultado que, provavelmente, se traduz em avaliação positiva da QV, com repercussões nos resultados organizacionais. Em pesquisa realizada em um hospital universitário em Curitiba, no Paraná, com o objetivo de analisar a qualidade de vida de 89 enfermeiros, 14 fisioterapeutas e seis nutricionistas, mostrou que a satisfação com a saúde somou 52 respostas para satisfeitos e 16 para muito satisfeitos. Vale destacar que enfermeiros relataram insatisfação com sua saúde⁽¹⁸⁾.

No instrumento de coleta de dados utilizado na presente pesquisa os profissionais avaliam sua QV em quatro domínios: Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente, conforme explicitado na Tabela I.

Dentre as medidas descritivas dos escores da avaliação da qualidade de vida dos profissionais pesquisados, verifica-se que a média obtida em cada domínio do instrumento utilizado, é elevada (maior de 70%), com exceção do Domínio Meio Ambiente, que foi de 65,3%. Esse resultado permite afirmar que os pesquisados avaliam sua qualidade de vida como boa, mas pode ser melhorada, com base nos percentuais obtidos em cada variável que integra os domínios avaliados.

Em relação ao Domínio Físico, mais da metade dos profissionais pesquisados respondeu, na frequência “nada”, as seguintes alternativas: impedimento de fazer o que precisam, presença de dor e necessidade de tratamento médico para levar sua vida diária. Esse resultado é positivo, mostra que a maioria praticamente não sente dor a ponto de precisar de tratamento médico e de interferência nas suas atividades laborais. Ser competente, em termos funcionais, pode representar ser saudável, mostrando que a busca pela saúde está presente no dia a dia das pessoas⁽²⁰⁾. Os autores afirmam que mudanças físicas sinalizam problema de saúde e a dor é a mais freqüente, podendo levar a incapacitação, ansiedade e se constituir no principal motivo da pessoa procurar assistência médica.

Considerando as variáveis: energia, satisfação com seu sono, capacidade de desempenhar as atividades do dia-a-dia e do trabalho, também no Domínio I, constata-se que a maioria respondeu que avalia como “bastante satisfeito”, porém chama atenção o fato de os profissionais responderem que se sentiam “extremamente satisfeitos” com a capacidade de se locomoverem (57,1%).

Os escores obtidos no Domínio Psíquico são resultantes da forma como os profissionais avaliaram as variáveis referentes ao respectivo domínio, na intensidade “bastante” e “extremamente”, respectivamente. Eles aproveitam a vida (47,6% e 14,3%), pensam que ela tem sentido (61,9% e 33,3%), se concentram (66,7% e 14,3%), aceitam sua aparência física (61,9% e 19,0%) e sentem-se satisfeitos consigo mesmos (42,6% e 23,8%). Um quesito merecedor de atenção e de ações é o referente a sentimentos negativos, incluindo mau humor, desespero, ansiedade e depressão, pelo fato de 52,4% responderem que sentem na intensidade “muito pouco”, porém 23,8% responderam “mais ou menos” e 9,5% “bastante”. Em uma pesquisa para avaliar a qualidade de vida de 24 enfermeiros que atuam no CC de um hospital privado, de porte IV, localizado no município de São Paulo, mostrou que os aspectos emocionais, vitalidade e saúde mental foram os mais comprometidos, relacionados ao sofrimento psíquico que, na maioria das vezes, se deve pelas longas jornadas de trabalho⁽²¹⁾.

O Domínio Relações Sociais refere-se ao nível de satisfação dos pesquisados com pessoas do círculo social, o apoio que recebem e a satisfação com a vida sexual e, nesse sentido, mais de 60% deles responderam estar “bastante” e “extremamente satisfeitos”. O fato de conviver com a família, ter amigos e manter um bom relacionamento social com as outras pessoas interfere de forma positiva na QV. Esse resultado foi obtido em uma pesquisa para avaliar a QV e a saúde vocal de professores de ensino médio de quatro escolas estaduais de Rio Claro, São Paulo⁽²²⁾.

A análise das variáveis do Domínio Meio Ambiente mostrou que os profissionais do CC do respectivo hospital responderam estar “mais ou menos” satisfeitos em relação ao ambiente de trabalho (47,6%), dinheiro para satisfazer suas necessidades (52,4%), informações (47,6%), lazer (42,6%) e serviços de saúde (42,6%). Os esforços para a manutenção de um bom ambiente de trabalho incluindo equipamentos e materiais, relações interpessoais entre colegas de trabalho, com co-responsabilização pela qualidade da assistência prestada e com o compartilhar de problemas na busca de soluções, se fazem necessário⁽²³⁾. O trabalho insalubre e realizado de forma insegura, influencia diretamente o bem-estar do trabalhador⁽²⁴⁾.

Ainda em relação ao Domínio Meio Ambiente, os profissionais pesquisados sentem-se “bastante satisfeitos” e seguros em sua vida diária (42,6%), condições de moradia (66,7%) e com os meios de transporte (38,1%), significando um resultado positivo na avaliação da QV desses profissionais. Contrariando esses resultados, um estudo em um hospital escola da cidade de São Paulo para avaliar a qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem de unidades de terapia intensiva, a qual mostrou que 80% dos profissionais não estão satisfeitos com sua QV em relação ao domínio meio ambiente, indicando que este aspecto está longe do desejável para a maioria dos participantes⁽²⁵⁾.

Os dados obtidos com essa investigação permitem afirmar que os profissionais da saúde que atuam no CC do Hospital de Caridade de Palmeira das Missões avaliam sua qualidade de vida como boa, porém a análise das variáveis que integram cada domínio mostra que várias delas podem ser melhoradas. Esse resultado igualmente destaca os vários aspectos envolvidos na QV, ou seja, a subjetividade e a multidimensionalidade que a mesma abarca e que se fazem presentes e interferem na avaliação da mesma.

Importante ressaltar que no âmbito organizacional os resultados igualmente são importantes no sentido de o fato de se ter uma equipe satisfeita, nos diferentes âmbitos da vida, provavelmente irão interferir positivamente na qualidade dos serviços prestados à população e, conseqüentemente, nos resultados organizacionais.

CONCLUSÕES

Do total de profissionais da saúde (23) que atuam no centro cirúrgico do hospital pesquisado, a grande maioria aceitou participar da pesquisa. O perfil da equipe é mulheres, de 30 a 50 anos ou mais de idade, casadas, com filhos. Quanto à escolaridade, a maioria é especialista. Possuem de 5 a 20 anos ou mais de profissão, optaram por atuar em CC, onde estão a mais de 10 anos. Sentem-se “satisfeitos” com sua saúde e avaliam sua qualidade de vida de forma positiva.

O instrumento de pesquisa utilizado avaliou a QV dos profissionais da saúde em quatro domínios: Físico, Psicológico, Relações Sociais e Ambiente. No Domínio I –

Físico, constatou-se que a maioria dos profissionais não possui dor física a ponto de interferir em suas atividades laborais, a grande maioria não necessita de tratamento médico e esse resultado é igualmente positivo, aliado as respostas à variável locomoção. No que tange a satisfação com o sono, capacidade de desempenho nas atividades do dia-a-dia, bem como a satisfação para o trabalho, a maioria refere estar “bastante satisfeita” em ambas.

Referente ao Domínio II – Psicológico, a maioria dos profissionais diz que aproveita a vida, pensa que ela tem sentido, se concentra, aceita sua aparência física e sente-se satisfeita consigo mesma, “bastante” e “extremamente”. Mais da metade “não teve” ou “muito pouco” sentimentos negativos, o que é um resultado positivo e que pode, igualmente, repercutir de forma positiva na QV deles.

Verificou-se que no Domínio III – Relações Sociais, em todas as variáveis os profissionais responderam que se sentem “bastante” e “extremamente” satisfeitos em relação a sua vida pessoal, sexual e apoio de amigos. Esse resultado demonstra a importância de como um bom relacionamento familiar e social interfere de modo positivo na QV.

Na análise das respostas dos profissionais referente ao Domínio IV– Ambiente, verifica-se que quanto à satisfação em relação ao ambiente de trabalho, dinheiro para satisfazer suas necessidades, informações, lazer e serviços de saúde, mais da metade se mostraram estar “mais ou menos” satisfeitos. A maioria dos profissionais está “bastante” satisfeita com sua vida diária, condições de moradia e meio de transporte, que igualmente, é um resultado positivo.

Observa-se, de forma geral, que os pesquisados avaliam sua qualidade de vida como “boa” ou “muito boa”, e se sentem “satisfeitos” com sua saúde, independente da idade e do gênero. Esse resultado vem de encontro a maioria das investigações encontradas e referenciadas nesse trabalho, porém, considera-se que se a equipe que atua na referida unidade avalia sua saúde e QV de forma positiva, provavelmente haverá repercussões igualmente positivas em termos de resultados organizacionais.

Considera-se que avaliar a qualidade de vida de trabalhadores de um centro cirúrgico hospitalar é importante, por possibilitar reflexões e ações, tanto dos respectivos sujeitos quanto de gestores, visando preservar a saúde e qualificar a assistência aos pacientes que acessam a referida unidade. Os resultados obtidos com essa pesquisa podem ser igualmente importantes no sentido de instigar e estimular pesquisadores e estudantes a realizar mais investigações envolvendo a referida temática.

REFERÊNCIAS

1. Stumm EMF. Centro cirúrgico. Série enfermagem nº 8. Cadernos Unijuí: Unijuí; 2001.
2. Miranda EP. Qualidade de vida de profissionais de enfermagem que atuam em centro cirúrgico [monografia] João Pessoa; Universidade Federal de Paraíba-João Pessoa; 2006.
3. Stumm EMF, Maçalai RT, Kirchner RM. Dificuldades enfrentadas por enfermeiros em um centro cirúrgico. Texto contexto - enferm. 2006; 15(3): 464-71.
4. Duarte LEMN, Lautert L. Conflitos e dilemas de enfermeiros que trabalham em Centros Cirúrgicos de hospitais macro-regionais. Rev Gaúcha Enferm. 2006; 27(2): 209-18.

5. Fernandes SMBA, Medeiros SM, Ribeiro LM. Estresse ocupacional e o mundo do trabalho atual: repercussões na vida cotidiana das enfermeiras. *Rev Eletr Enf.* 2008; 10 (2): 414-427.
6. Guido LA. Stress e coping entre enfermeiros de Centro Cirúrgico e Recuperação Anestésica [Tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2003.
7. Lipp M. O Stress do professor. Campinas. São Paulo: Papyrus; 2003.
8. Sanzovo CE, Coelho MEC. Estressores e estratégias de coping em uma amostra de psicólogos clínicos. *Estud psicol.* 2007; 24(2):227-38.
9. Caldero ARL, Miasso AI, Corradiwebster CM. Estresse e estratégias de enfrentamento em uma equipe de enfermagem de Pronto Atendimento. *Rev Eletr Enf.* 2008; 10 (1): 51-62.
10. The Whoqol Group. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Soc Sci Med* 1995; 41:1403-10
11. Moreira WW. Qualidade de vida: complexidade e educação. São Paulo: Papyrus; 2001.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Ética em Pesquisa. Diretrizes e Normas Reguladoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos. Resolução 196/96. Brasília: 10 out. 1996.
13. Fleck MPA, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "Whoqol-bref". *Rev. Saúde Pública.* 2000;34(2):178-83.
14. Padilha MICS, Vaghetti HH, Brodersen G. Gênero e enfermagem: uma análise reflexiva. *Rev. Enferm UERJ.* 2006;14(2):292-300.
15. Rossi AM. Estressado eu?. Porto Alegre: RBS Publicações; 2004
16. Spindola T, Santos RS. Mulher e trabalho: a história de vida de mães trabalhadoras de enfermagem. *Rev Latino-Am. Enfermagem.* 2003;11(5):593-600.
17. Caregnato RCA, Lautert L. O estresse da equipe multiprofissional na sala de cirurgia. *Rev. Bras. Enf.* 2005;58(5): 545-50.
18. Spiler APM, Dyniewicz AM, Slomp MGFS. Qualidade de vida de profissionais da saúde em um hospital universitário. *Cogitare Enferm.* 2008; 13(1):88-95.
19. Siviero IMPS. Saúde mental e qualidade de vida de infartados [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 2003
20. Brasil VV, Zatta LT, Cordeiro JABL, Silva AMTC, Zatta DT, Barbosa MA. Qualidade de vida de portadores de dores crônicas em tratamento com acupuntura. *Rev Eletr Enf.* 2008;10(2):383-94.
21. Santos RMA, Beresin R. A Qualidade de vida dos enfermeiros do centro cirúrgico. *Einstein.* 2009; 7 (2 Pt 1): 152-8.
22. Penteado RZ, Pereira IMTB. Qualidade de vida e saúde vocal de professores. *Rev Saúde Pública.* 2007;41(2):236-43
23. Andolhe R. Stress e coping da equipe de Enfermagem no cuidado à mulher com câncer de mama [dissertação]. Santa Maria(RS): Universidade Federal de Santa Maria; 2009.
24. Batista KM, Bianchi ERF. Estresse do enfermeiro em Unidade de Emergência. *Rev Latinoam de Enferm.* 2006;14(4):534-9.
25. Paschoa S, Zanei SSV, Whitaker IY. Qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem de unidades de terapia intensiva. *Acta Paul Enferm.* 2007;20(3):305-10.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia