

Qualidade de vida, estresse e repercussões na assistência: equipe de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva*
(Life quality, stress and repercussions in the assistance: nursing staff of an intensive care unit)

Eniva Miladi Fernandes Stumm
Daiani Scapin
Larissa Fogliatto
Rosane Maria Kirchner
Leila Mariza Hildebrandt*

Resumo – A pesquisa avalia a qualidade de vida no trabalho da enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva. É analítica, descritiva, transversal, desenvolvida na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital geral, com 15 profissionais. Os instrumentos de coleta de dados são constituídos de um questionário baseado em Walton (1973), de dados sociodemográficos e de duas questões abertas. Para análise dos dados utiliza-se SPSS e estatística descritiva. A maioria é mulher, casada, 64,3% com 30 a 50 anos de idade; demonstra insatisfação com o salário e avalia a assistência ao paciente satisfatoriamente. Mais da metade declara que o hospital não proporciona condições de crescimento e se manteve neutra quanto ao diálogo e posicionamento; 60% mantêm bom relacionamento com gerências, a maioria (80%) com colegas; para 66,7% o horário de trabalho não prejudica o relacionamento familiar. Para a maioria, as funções não afetam o equilíbrio emocional fora do trabalho e se sentem realizados. Os profissionais convivem com estressores e admitem a interferência na assistência.

Palavras-chave – Unidade de terapia intensiva. Equipe de enfermagem. Qualidade de vida. Estresse ocupacional. Assistência de enfermagem.

Abstract – The search evaluates the life quality of the nursing in an Intensive Care Unit. It is analytical, descriptive, transversal, developed in the ICU of a general hospital, with 15 professionals. The instruments to collect the data are a survey based in Walton (1973), social demographic data and two opened questions. To the data analysis is used the SPSS and descriptive statistics. Most of them are women, married, 64,3% are 30-50 years old; unsatisfied with the salary and evaluates the assistance to the patient adequate. More than half of them disagrees that the hospital provides growth conditions and maintained themselves neutral concerning the dialogue and positioning; 60% keep a good relation with the administration, most of them (80%) with colleagues; to 66,7% the working time does not harm the family relations. To most of them, the functions do not affect the emotional balance outside work and feel fulfilled. The professionals deal with stress factors and admit the interference in the assistance.

* Artigo recebido em 23.09.2008. Aprovado em 17.06.2009.

* *Eniva Miladi Fernandes Stumm* – Docente do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (Unijuí), Ijuí/RS – Brasil. Enfermeira, Mestre em Administração pela UFRGS, Orientadora da pesquisa. E-mail: eniva@unijui.edu.br. *Daiani Scapin* – Enfermeira do Hospital São Vicente de Paulo, Cruz Alta/RS - Brasil, Especialista em Terapia Intensiva pela Unijuí. *Larissa Fogliatto* – Enfermeira do Hospital São Vicente de Paulo, Cruz Alta/RS - Brasil, Especialista em Terapia Intensiva pela Unijuí. *Rosane Maria Kirchner* – Professora de Estatística da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA), São Gabriel/RS - Brasil. Doutora em Engenharia Elétrica – Métodos de Apoio à Decisão. *Leila Mariza Hildebrandt* – Docente do Departamento de Ciências da Saúde da Unijuí, Ijuí/RS – Brasil. Enfermeira, Mestre em Enfermagem Psiquiátrica pela EERP/USP.

Key words – Intensive care unit. Nursing staff. Quality of life. Occupational stress. Nursing assistance.

Introdução

Atualmente, o trabalho, além de significar uma necessidade, maneira pela qual o ser humano garante sua sobrevivência, confere-lhe identidade, integra sua personalidade e, muitas vezes, significa a razão do próprio viver. O trabalho desencadeia diferentes graus de motivação e satisfação, principalmente quanto à forma e ao meio em que ele é desenvolvido (MUROFOSE, 2004). Na medida em que o indivíduo se insere no contexto de uma organização, está sujeito a variáveis que afetam diretamente o seu trabalho, bem como a vida fora dele, tanto de forma positiva como negativa.

No decorrer do tempo, o trabalho vem se modificando, assumindo novas formas. Há teorias, inclusive, que buscam reconceber o próprio significado do termo trabalho e o papel que ele assume na vida das pessoas. Não se trabalha apenas pela remuneração salarial, mas, principalmente, pelo reconhecimento e satisfação de constatar os resultados dos esforços despendidos.

Nas organizações em geral e, mais especificamente, nas de saúde, há exigências em termos de performance. Aqui, necessita-se de trabalhadores cada vez mais qualificados e habilidosos, muitas vezes, com conhecimentos além da própria formação. Aliado a isso, há expectativas e exigências da população que acessa os serviços destas organizações, as quais devem dispor de atendimento diferenciado, com qualidade e tecnologias adequadas. A tecnologia pode ser copiada, porém, o grande diferencial no mercado competitivo são as pessoas (DE GRATTON, 2000).

A atuação dos profissionais de saúde no âmbito hospitalar possui especificidades e, em especial, em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI). A referida unidade é complexa, fechada, de risco, impõe ritmo de trabalho intenso, exigindo da equipe atenção e preparo no cuidado de pacientes com as mais diversas alterações clínicas. Daí a importância de direcionar um olhar à qualidade de vida dos profissionais de enfermagem, incluindo estressores vivenciados e repercussões na assistência ao paciente.

A UTI é um ambiente considerado por vários autores, profissionais e pacientes, como estressante. Esta avaliação pode ser compreendida em virtude da alta movimentação de pessoas, sons de equipamentos, cuidados a pacientes graves, de risco, intercorrências, convivência com situações de morte e sofrimento, uso de tecnologias complexas que, às vezes, os próprios trabalhadores não estão preparados para vivenciar estas experiências. Nesse

sentido, como profissionais da saúde, existe uma preocupação com a qualidade de vida (QV) desses sujeitos que, muitas vezes, passam a maior parte do dia neste ambiente, lutando para que a vida vença.

Qualidade de vida diz respeito à maneira pela qual o indivíduo interage com o mundo externo, como é influenciado e como influencia. O bem-estar é uma condição que emerge de um estado global de equilíbrio físico e psicoemocional. A qualidade de vida no trabalho (QVT) é importante na vida das pessoas, pode definir aspectos vitais, status e identidade pessoal. Assim, o trabalho deve ser realizado em condições que promovam a saúde, o equilíbrio físico e psicoemocional e, em consequência, o bem-estar do indivíduo.

A QVT tem sido uma preocupação do homem desde o início da sua existência (RODRIGUES, 1994). Atualmente, o conceito envolve tanto aspectos físicos e ambientais quanto psicológicos e do local de trabalho. É também uma preocupação de organizações que buscam ser competitivas, em mercados cada vez mais globalizados (FERNANDES, 1996). Ela assimila duas posições antagônicas: de um lado a reivindicação dos trabalhadores quanto ao bem-estar e satisfação; de outro, o interesse das organizações referentes aos seus efeitos potenciais sobre a produtividade e a qualidade.

No Brasil, QV e QVT são, acima de tudo, um “desafio cultural”. Em geral, associam-se a essas expressões fatores como estado de saúde, longevidade, satisfação no trabalho, salário, lazer, relações familiares, disposição, prazer e espiritualidade (BOM SUCESSO, 1998). Num sentido mais amplo, a QV pode ser medida pela dignidade humana e pressupõe o atendimento das necessidades básicas do indivíduo. A QVT, por sua vez, compreende atitudes pessoais e comportamentais, relevantes para a produtividade individual e grupal, tais como: motivação para o trabalho, adaptabilidade a mudanças no ambiente de trabalho, criatividade e vontade de inovar ou aceitar mudanças.

O presente artigo busca avaliar a qualidade de vida no trabalho de profissionais de enfermagem que atuam em uma Unidade de Terapia Intensiva para adultos, bem como os estressores vivenciados e as repercussões na assistência ao paciente. A relevância da temática reside em avaliar a QV dos respectivos trabalhadores, favorecendo a identificação de estressores e, desta forma, possibilitar aos mesmos desenvolver mecanismos de enfrentamento eficazes, visando à redução e/ou à minimização dos efeitos dos estressores no organismo, preservando a saúde deles e qualificando a assistência ao paciente em UTI.

Os resultados desta pesquisa também podem instigar pesquisadores para a continuidade de estudos referentes à temática e servir de instrumento de gestão para a implementação de ações, visando à promoção da saúde e à prevenção de agravos. Como

consequência, pode contribuir na melhoria das condições de trabalho dos profissionais, da QV e QVT, com repercussões no desempenho e na assistência ao paciente em UTI.

Metodologia

O estudo caracteriza-se como quantitativo, transversal, analítico, descritivo, desenvolvido na UTI para adultos de um hospital geral de um município da região noroeste do Rio Grande do Sul. Os participantes do estudo foram todos os profissionais de enfermagem que aceitaram participar da pesquisa (15). Destes 4 são enfermeiros e 11 são técnicos em enfermagem. A coleta de dados ocorreu nos meses de setembro e outubro de 2007.

O referido hospital é filantrópico, disponibiliza 160 leitos de internação, presta serviços em diversas especialidades, com média de ocupação de 97% dos leitos, com permanência de até cinco dias. A UTI disponibiliza 11 leitos de internação e a equipe é composta por 26 técnicos em enfermagem, 5 enfermeiros, 10 médicos plantonistas e uma secretária.

Para a coleta de dados, utilizou-se um instrumento baseado no Modelo de Walton (1973), adaptado à amostra estudada. É um questionário autoaplicável, elaborado a partir das oito categorias sugeridas pelo autor: compensação adequada e justa; condições de segurança e saúde do trabalho; oportunidade imediata para a utilização e desenvolvimento da capacidade humana; oportunidade futura para crescimento contínuo e segurança; integração social na organização de trabalho; constitucionalismo na organização dos trabalhos; trabalho e espaço total da vida; e relevância social do trabalho na vida.

Além deste foi utilizado um instrumento elaborado e testado pelas pesquisadoras, contendo dados de caracterização e sociodemográficos dos pesquisados, acrescido de duas questões abertas, uma referente aos estressores vivenciados no ambiente de trabalho e outra, às repercussões destes na assistência ao paciente. A análise dos dados foi realizada com o uso do software estatístico SPSS e estatística descritiva, sendo os dados apresentados em forma de tabelas.

Em se tratando de uma pesquisa com pessoas, foram observados todos os aspectos éticos preconizados pela Resolução 196/96, do Ministério da Saúde (BRASIL, 1996). Foi solicitada autorização à Direção do Hospital para a coleta de dados; todos os profissionais de enfermagem foram convidados a integrar a pesquisa e aos que aceitaram foi assegurado sigilo das informações e garantia do anonimato. Igualmente, foram esclarecidos em relação aos

objetivos da pesquisa, bem como assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em duas vias, ficando uma em poder de cada um deles e outra com as pesquisadoras. Foi garantido que as informações obtidas seriam usadas somente para fins científicos e que poderiam desistir do processo de investigação, a qualquer momento, se o desejassem. Os profissionais também foram informados que não correriam risco algum participando da pesquisa, nem teriam benefícios monetários e os custos seriam das pesquisadoras.

Resultados e discussão dos dados

Considera-se importante, para situar o leitor, caracterizar os profissionais pesquisados: 26,7% são enfermeiros e 73,3%, técnicos em enfermagem; a maioria (86,7%) são mulheres, 53,3% casadas, 50% possuem um filho e as demais, dois filhos; 64,3% encontram-se na faixa etária entre 30 e 50 anos; 66,7% possuem ensino médio e 33,3% pós-graduação *lato sensu*.

Quanto ao tempo de atuação profissional, 50% possuem menos de 5 anos e 42,9%, entre 10 e 20 anos. Na atuação no referido hospital, 57,1% delas trabalham há menos de 5 anos e, na UTI, o mesmo percentual de profissionais está há menos de 5 anos e 28,6% entre 10 e 15 anos. A maioria dos profissionais (80%) optou por atuar na UTI e 67% com exclusividade, os demais possuem outro vínculo empregatício.

Na Tabela 1, estão explicitadas as afirmações dos profissionais referentes à primeira categoria do instrumento: *Compensação justa e adequada*.

Tabela 1
Avaliação da qualidade de vida (Walton).
Primeira categoria: *Compensação justa e adequada*.

Afirmações	Concordo	Discordo	Neutro
	nº (%)	nº (%)	nº (%)
1 – Você considera sua remuneração salarial justa e adequada em relação às funções e atividades que desempenha.	1 (6,7)	11 (73,3)	3 (20,0)
2 – Seu salário é semelhante ao salário recebido por outras pessoas que desempenham as mesmas funções.	7 (46,7)	4 (26,7)	4 (26,7)
3 – Os benefícios sociais oferecidos pelo hospital são suficientes e satisfatórios.	4 (26,7)	2 (13,3)	9 (60,0)

Segundo Walton (1973), a remuneração recebida pelo trabalhador deve estar associada à honestidade da compensação, experiência e responsabilidade, jornada de trabalho, demanda de mão-de-obra ou equivalência de compensação na comunidade. Neste contexto, a maioria

dos profissionais de enfermagem (73,3%) que integraram esta pesquisa afirma não estar satisfeita com a remuneração salarial, tomando-se por referência as funções que exerce. Constata-se também que praticamente metade dos respondentes (46,7%) afirma ter conhecimento de que o salário que recebe é semelhante ao de outras pessoas que desempenham a mesma função, porém chama atenção o fato de os demais, em percentuais idênticos, não concordarem ou se manterem neutros.

A QV está diretamente associada à compensação salarial justa e adequada. De todas as atividades que o ser humano realiza, segundo o autor, é fundamental aquela cujo objetivo é satisfazer as necessidades materiais, para que ele possa se desenvolver como ser humano. Em um grupo social, o homem pode desenvolver uma atividade econômica não somente para satisfazer suas necessidades, mas uma atividade produtora de bens e serviços para satisfazer as demandas da comunidade (RODRIGUES, 1994).

Um aspecto merecedor de atenção e de ações do gestor da respectiva unidade é que 60% mantiveram-se neutros diante da afirmação de que “os benefícios sociais oferecidos pelo hospital são suficientes e satisfatórios”. Estes, se adequados, atuam de forma positiva, proporcionando tranquilidade e bem-estar ao trabalhador, motivando-o quanto ao seu desempenho e com repercussões positivas na QV do mesmo. Enquanto o salário é proporcional ao cargo ocupado, os benefícios sociais são extensivos a todos os trabalhadores, independentemente do cargo que ocupam.

Na sequência, a Tabela 2 refere-se à segunda categoria – *Condições de trabalho*. Nela, Walton (1973) sugere atenção especial quanto aos horários de trabalho, condições físicas para o desenvolvimento das funções e limite de idade nos casos de trabalho que exige esforço físico acentuado. Verifica-se que, para a maioria dos pesquisados (86,7%), a UTI dispõe de ambiente físico adequado para a realização das tarefas. Quanto à jornada de trabalho, mais da metade deles considera suficiente para a realização das atividades e, ainda, possibilita o lazer; e a maioria avalia a assistência ao paciente como satisfatória.

A demanda de trabalho em uma UTI normalmente é intensa, sendo necessário estar preparado para, a qualquer momento, atender pacientes com alterações hemodinâmicas importantes, que requerem conhecimento específico e habilidades para tomada de decisão correta e em tempo hábil. O trabalho neste setor requer esforço emocional, mental e físico e esses fatores repercutem na QV dos profissionais (SMOERMAKER et al., 1992).

Tabela 2

Avaliação da qualidade de vida (Walton).

Segunda categoria: *Condições de trabalho*.

Afirmações	Concordo	Discordo	Neutro
	n° (%)	n° (%)	n° (%)
1 – O ambiente físico da UTI é adequado para a realização das tarefas.	13 (86,7)	1 (6,7)	1 (6,7)
2 – Sua jornada de trabalho é suficiente para a realização das atividades e possibilita dedicação ao lazer.	10 (66,7)	3 (20,0)	2 (13,3)
3 – A sua atuação na assistência ao paciente na UTI é satisfatória.	12 (80,0)	2 (13,3)	1 (6,7)

A Tabela 3 apresenta os resultados referentes à terceira categoria: *Uso e desenvolvimento de capacidades*. Para Walton (1973), o trabalho tem sido “fracionado, inábil e firmemente controlado” e propõe oportunizar o desenvolvimento pleno do sujeito, por meio da autonomia no trabalho, múltiplas habilidades, informação e perspectivas, tarefas completas e planejamento. Constata-se que mais da metade dos integrantes da pesquisa afirma ter possibilidade de exercer suas capacidades e conhecimentos nas tarefas que executa e 33% se mantiveram neutros e, os demais, discordaram. Observa-se que 66,7% dos profissionais responderam ter conhecimento do processo de seu trabalho desde o início até o término, e o restante se manteve neutro.

Tabela 3

Avaliação da qualidade de vida (Walton).

Terceira categoria: *Uso e desenvolvimento de capacidades*.

Afirmações	Concordo	Discordo	Neutro
	n° (%)	n° (%)	n° (%)
1 – Tem a possibilidade de exercer todas as suas capacidades e conhecimentos nas tarefas que executa.	8 (53,3)	2 (13,3)	5 (33,3)
2 – Tem conhecimento do processo do seu trabalho como um todo, ou seja, desde o início até o seu término.	10 (66,7)	-	5 (33,3)

A enfermagem é uma profissão cuja essência e especificidade é o cuidado ao ser humano, responsabilizando-se pelo seu conforto, acolhimento e bem-estar. Nesse sentido, frequentemente, esses trabalhadores estão sujeitos a condições inadequadas de trabalho, como por exemplo, jornadas prolongadas, excesso de tarefas, ambiente físico inadequado, baixa remuneração, entre outros (MENDES, 1988). Esses fatores contribuem, ou seja, muitas vezes, prejudicam o profissional, levando-o a realizar seu trabalho mecanicamente, sem tempo para desenvolver seu conhecimento, competências e habilidades. Essas condições repercutem na assistência aos pacientes e, principalmente, na QV dos profissionais envolvidos.

Na Tabela 4, é apresentada a quarta categoria do instrumento: *Oportunidade de crescimento e segurança*. Nesta, destaca-se a necessidade de proporcionar oportunidade de crescimento e aplicação dos conhecimentos, desenvolvimento de atividades com vistas a potencializar capacidades, oportunidades de ascensão, segurança no emprego e renda. Evidencia-se que mais da metade dos profissionais concorda que existe preocupação do hospital em relação à formação profissional, porém um mesmo percentual afirma que não há oportunidade de promoção na carreira; 53,3% mantiveram-se neutros quando questionados sobre segurança em relação à permanência no emprego e, a grande maioria, preocupa-se em se qualificar e em aprimorar seu desempenho profissional.

Tabela 4

Avaliação da qualidade de vida (Walton).

Quarta categoria: *Oportunidade de crescimento e segurança*.

Afirmações	Concordo	Discordo	Neutro
	n° (%)	n° (%)	n° (%)
1 – Existe preocupação por parte do Hospital em relação à sua formação profissional (treinamento, cursos, dentre outros).	8 (53,3)	6 (40,0)	1 (6,7)
2 – Percebe que existe oportunidade de promoção/carreira dentro do Hospital.	4 (26,7)	8 (53,3)	3 (20,0)
3 – Possui segurança em relação à permanência no emprego, desde que cumpra suas funções.*	3 (20,0)	3 (20,0)	8 (53,3)
4 – Se preocupa e busca se qualificar para aprimorar seu desempenho.	13 (86,7)	-	2 (13,3)

*Um não respondeu.

Na área da saúde, observa-se a necessidade de proporcionar, continuamente, cursos de atualização e formação continuada aos profissionais para qualificar a assistência ao paciente. Há consciência de que a enfermagem é uma profissão que requer constante atualização, devido à evolução tecnológica e científica. Neste sentido, a educação continuada é relevante para oferecer à equipe conhecimentos, visando a uma atuação eficaz. Colaborando com essa reflexão, as instituições necessitam de trabalhadores preparados para cada área e funções que desempenham (LEITE; PEREIRA, 1991).

Observa-se, na prática profissional, que as instituições, na maioria das vezes, oferecem treinamentos e cursos de atualização nos turnos em que os profissionais estão trabalhando, para facilitar a participação e evitar remuneração extra. Eles entendem que os trabalhadores não dispõem de tempo para retornar ao hospital para esse tipo de atividade. Acrescenta-se o fato de a enfermagem ser exercida, predominantemente, por mulheres que desempenham atividades no âmbito domiciliar, as quais podem atuar como fator impeditivo

para o retorno ao local de trabalho. O profissional, quando motivado, desenvolve suas atividades de forma equilibrada e produtiva. Dessa maneira, a preocupação por parte do hospital com relação ao treinamento de seus funcionários influencia na QV desses profissionais, que se sentem valorizados pela instituição. Mas, por outro lado, também é importante que os trabalhadores estejam dispostos a participar das atividades educacionais propostas.

A quinta categoria do instrumento se refere à *Integração social na organização*, na qual é essencial a ausência de preconceito e incentivo à valorização da igualdade do quadro funcional, primando pela integridade dos sujeitos. Nesta, constata-se que mais da metade dos profissionais pesquisados se manteve neutro diante da afirmação referente à abertura de diálogo e posicionamento justo, envolvendo eles e a instituição. Chama atenção o fato de somente 60% afirmarem possuir um bom relacionamento com superiores e, a maioria, com colegas no ambiente de trabalho.

Tabela 5

Avaliação da qualidade de vida (Walton).

Quinta categoria: *Integração social na organização*.

Afirmações	Concordo	Discordo	Neutro
	nº (%)	nº (%)	nº (%)
1 – Existe abertura para diálogo e direito de posicionamento com tratamento justo para os assuntos de interesse de ambas as partes (você e o hospital).	4 (26,7)	3 (20,0)	8 (53,3)
2 – Há bom relacionamento com a gerência/chefia no ambiente de trabalho.*	9 (60,0)	2 (13,3)	3 (20,0)
3 – Há bom relacionamento entre colegas no ambiente de trabalho.*	12 (80,0)	1 (6,7)	1 (6,7)
4 – O hospital trabalha para que você se sinta valorizado, motivado e com autoestima elevada.	3 (20,0)	6 (40,0)	6 (40,0)

*Um não respondeu.

Nesse sentido, cabe destacar que o tema *relacionamento interpessoal* tornou-se uma constante na pauta de discussões, tanto acadêmicas quanto institucionais e que a qualidade das relações interpessoais envolvendo um grupo deixa a desejar (NADLER; HACKMAN; LAWLER, 1983). Corroborando, destaca-se a implementação de “processos de comunicação para que as pessoas possam contribuir para o negócio da empresa e aprimoramento de sua relação com ela” (DUTRA, 2006, p. 20).

Outros resultados que, igualmente, são merecedores de atenção e de ações do coordenador da unidade pesquisada é em relação às respostas à afirmativa “O hospital trabalha para que você se sinta valorizado, motivado e com a autoestima elevada”, pois

somente 20% deles concordam; os demais, em percentuais idênticos (40%), mantiveram-se neutros ou discordantes. Assim, na ótica do trabalhador, um local ideal de trabalho deve possibilitar relações de confiança entre os envolvidos, reforçando o sentimento de orgulho por integrar a organização e gostar daquilo que faz (DUTRA, 2006).

Na Tabela 6, são apresentados os dados referentes a sexta categoria – *Cidadania* – a qual destaca a necessidade da observância e da sintonia entre direitos e deveres, tanto da organização quanto do trabalhador, primando pela oportunidade de manifestação. Nesta, constata-se que 60% dos profissionais de enfermagem concordam que as normas referentes aos direitos e deveres são definidas pela direção do hospital; porém chama atenção o fato de 26,7% se manterem neutros. No que tange à afirmativa de participar nos assuntos que afetam diretamente o trabalho deles, somente 40% concordam e os demais discordam ou se mantiveram neutros.

Tabela 6
Avaliação da qualidade de vida (Walton).
Sexta categoria: *Cidadania*.

Afirmações	Concordo	Discordo	Neutro
	n° (%)	n° (%)	n° (%)
1 – As normas existentes no hospital (direitos e deveres) são definidas pela Direção.	9 (60,0)	2 (13,3)	4 (26,7)
2 – Tem a possibilidade de participar nos assuntos que afetam diretamente o seu trabalho.	6 (40,0)	5 (33,3)	4 (26,7)

A busca por qualidade de vida no trabalho é um dos fatores que está levando instituições de saúde a repensarem suas estruturas, processos e relações de trabalho. Cresce a procura por profissionais qualificados para a detecção de falhas e proposição de soluções aos problemas encontrados e, também, preparados para o trabalho em equipe, numa perspectiva participativa, cooperativa e sinérgica. Nesse contexto, evidencia-se preocupação dos hospitais pela qualidade dos serviços, exigindo de seus profissionais uma nova postura, capacitação e aprimoramento de habilidades como condição para garantia de sobrevivência e manutenção das organizações. Corroborando, a participação do trabalhador de forma criativa e inteligente tem um papel determinante na organização do trabalho e nos resultados obtidos (MÉDICI; SILVA, 1993).

Analisando a Tabela 7, referente à sétima categoria – *O trabalho e o espaço total da vida* – a mesma relaciona o cuidado à qualidade de vida no trabalho, interferindo nos relacionamentos familiares e na sociedade. Verifica-se que, para 66,7% dos pesquisados, o horário de trabalho não prejudica o relacionamento com a família, assim como para a maioria,

as funções exercidas no hospital não afetam o equilíbrio emocional fora dele. Estes resultados são positivos no que tange à QVT, porém um dado preocupante refere-se à afirmação de 46,7% dos profissionais pesquisados de que “deixam de participar mais ativamente na sua comunidade devido ao trabalho”.

O período dedicado ao trabalho, decorrente do aumento da jornada, contribui para a redução do tempo de convivência do trabalhador com sua família. Contribuindo, a centralidade que o trabalho assume na vida cotidiana dos indivíduos diminui a disponibilidade, tanto do homem quanto da mulher, para a vida familiar, inclusive no que concerne a sua relação com os filhos (SARTI, 1997).

Tabela 7

Avaliação da qualidade de vida (Walton).

Sétima categoria: *O trabalho e o espaço total da vida.*

Afirmações	Concordo	Discordo	Neutro
	nº (%)	nº (%)	nº (%)
1 – O horário de trabalho cumprido no Hospital prejudica o relacionamento familiar.	4 (26,7)	10 (66,7)	1 (6,7)
2 – Deixa de participar mais ativamente na sua comunidade devido ao trabalho.	7 (46,7)	6 (40,0)	2 (13,3)
3 – As funções exercidas em seu ambiente de trabalho afetam equilíbrio emocional fora dele.	2 (13,3)	11 (73,3)	2 (13,3)

A forma como se dá a organização do trabalho e o espaço que o mesmo ocupa na vida das pessoas vêm reduzindo a possibilidade de os trabalhadores viverem as múltiplas dimensões da vida, não se limitando ao mundo do trabalho. Sob o aspecto da vida cotidiana, a sobrecarga de trabalho interfere nas relações familiares e na vida particular dos trabalhadores da enfermagem, em virtude da redução do tempo livre. O ser humano deseja que a vida cotidiana lhe permita o mínimo de esforços para que esteja enquadrado na reprodução social (HELLER, 2000). O menor deles seria identificar-se com as necessidades normais dos indivíduos. Contribuindo, o desequilíbrio emocional se instala quando afeta esferas da vida humana, geradoras e transformadoras de significado, sendo o sofrimento psíquico do trabalhador decorrente da relação do homem com a natureza, com a sociedade e com ele mesmo (CODO; JACQUES, 2002).

No que se refere à relação homem/sociedade, compreende-se que o trabalho transforma as relações sociais, pois, durante a atividade, a pessoa se relaciona com outros. As atividades profissionais interferem nas relações familiares podendo transformar o suporte afetivo. Importante destacar que “o modo como a divisão do trabalho se estabelece e organiza

o cotidiano das pessoas, determina as possibilidades de vínculo familiar, pois ir ou não almoçar em casa é fato social capaz de intervir na dinâmica familiar, importar qualidades distintas ao vínculo afetivo” (CODO; JACQUES, 2002, p. 178).

Na Tabela 8, é apresentada a oitava e última categoria do instrumento utilizado – *Relevância social do trabalho na vida* –, destacando a importância de a organização, em suas ações, deixar claro para o trabalhador a importância do trabalho em sua vida e para a instituição. Evidencia-se que 40% dos profissionais pesquisados recebem manifestações da chefia e sentem-se motivados e satisfeitos com o trabalho na UTI. Nessa mesma perspectiva, 46,7% deles concordam que os serviços prestados pelo hospital à comunidade são de excelência e, esse mesmo percentual concorda que as pessoas (internas e externas) avaliam como excelente a qualidade dos serviços prestados na UTI, com uma impressão positiva da mesma.

A maioria dos profissionais afirma estar realizada pessoal e profissionalmente na instituição e um dado que chama atenção nessa categoria é que 46,7% mantiveram-se neutros quando questionados se o hospital oferece boas condições de QV. Este resultado é merecedor de estudos posteriores.

Tabela 8

Avaliação da qualidade de vida (Walton)

Oitava categoria: *Relevância social do trabalho na vida*.

Afirmações	Concordo	Discordo	Neutro
	n° (%)	n° (%)	n° (%)
1 – O trabalho é realizado de forma eficiente, recebe manifestações por parte da gerência/chefia, causando-lhe motivação e satisfação.	6 (40,0)	5 (33,3)	4 (26,7)
2 – Os serviços prestados pelo hospital à comunidade interna e externa são considerados de excelente qualidade.	7 (46,7)	2 (13,3)	6 (40,0)
3 – As pessoas (internas e externas) consideram excelente a qualidade dos serviços prestados na UTI e possuem uma impressão positiva da mesma.	7 (46,7)	2 (13,3)	6 (40,0)
4 – Sente-se realizado pessoal e profissionalmente.	11 (73,3)	3 (20,0)	1 (6,7)
5 – Acha que o Hospital oferece boas condições para a qualidade de vida dos trabalhadores.	4 (26,7)	4 (26,7)	7 (46,7)

As organizações de saúde correspondem a um dos mais complexos tipos de instituição social. A sua complexidade decorre das diversas peculiaridades, intrínsecas ao tipo de serviço e de sua sensibilidade ao ambiente externo, tendo como objetivo fundamental o cuidado, a promoção do bem-estar e a saúde de indivíduos e populações. Elas vêm buscando oferecer

aos usuários maior qualidade na assistência. Nesta perspectiva, o alcance da qualidade das mesmas passa a ser uma atitude coletiva, um diferencial técnico e social, necessário para atender a demanda de uma sociedade cada vez mais exigente, que envolve não só o usuário do sistema, mas também os gestores (KLUCK et al., 2002). Isso requer a implementação de uma política de qualidade nas organizações, tanto públicas quanto nas particulares.

Dando continuidade à análise e discussão dos dados, são sintetizadas as respostas dos profissionais às duas questões abertas. No que tange aos estressores vivenciados, destacam-se: alta demanda de trabalho (8), poucos profissionais (5), ambiente agitado, barulhento, ruídos de equipamentos (4), não poder dar a atenção que o paciente merece e precisa (2), falta de tempo para realização das tarefas (2), cobrança, pouca valorização e estímulo (1), falta de materiais e equipamentos (1), ambiente sem visualização externa (1), intercorrências com pacientes (1) e comentários destrutivos de colegas (1).

Analisando esses estressores, percebe-se que são importantes e merecedores de atenção do coordenador da unidade, no sentido de ações visando reduzi-los e, desta forma, preservar a saúde dos trabalhadores, bem como a qualidade da assistência à pessoa assistida em UTI. Constatam-se que dois deles necessitam de um olhar e ações emergenciais do coordenador da unidade: *a alta demanda de trabalho*, a qual resulta em sobrecarga de atividades e *profissionais em número insuficiente*, pois ambos estão interligados. Esses dados, ao relacioná-los com a QV dos profissionais pesquisados, certamente já apresentam repercussões, com risco de comprometimento da saúde física, emocional e no desempenho do trabalho e nos resultados organizacionais.

Analisando os posicionamentos dos profissionais referentes às repercussões dos estressores vivenciados na UTI na assistência aos pacientes, eles admitem que interferem na qualidade da assistência e, mesmo em número reduzido, pontuam “perda de ânimo para trabalhar”, denotando insatisfação. Evidencia-se que o fato de ter um número insuficiente de profissionais, pode ser um dos fatores geradores desses sentimentos.

Tabela 9

Repercussões dos estressores na assistência aos pacientes na UTI.

Repercussões dos estressores.	nº
Diminui a qualidade da assistência.	4
Barulho interfere na assistência, concentração em nossas atividades.	2
Na atenção ao paciente, tempo reduzido pela quantidade de procedimentos.	2
Diminui a assistência prestada.	1
A gente perde o ânimo de trabalhar.	1
A insatisfação do trabalhador repercute na assistência ao paciente.	1
Correria no atendimento.	1

Indisponibilidade de tempo e número reduzido de funcionários não permitem que os cuidados sejam realizados na íntegra.	1
Quando a unidade está cheia, repercute na assistência ao paciente, é difícil concluir as tarefas. Tem cliente que exige atenção especial e fica difícil prestar com qualidade. Quando a UTI está cheia, são só 4 funcionários para realizar todos os procedimentos.	1

*Um não respondeu.

Assim, o grau de satisfação e motivação de uma pessoa pode repercutir tanto na harmonia quanto na estabilidade psicológica no local de trabalho, ciente de que a motivação é um componente importante para a organização. Importante sugerir que a direção do hospital avalie os fatores de insatisfação no trabalho sinalizados pelos profissionais, contribuindo tanto para o alcance dos objetivos pessoais dos trabalhadores quanto os da instituição.

Considerações finais

Os trabalhadores de enfermagem, em decorrência da natureza e das características de suas funções e atribuições, vivenciam vários estressores no ambiente de trabalho que podem colocar em risco sua saúde, tanto física quanto psíquica, bem como seu desempenho na assistência ao paciente em UTI.

A maioria dos profissionais que integraram esta pesquisa é do gênero feminino, casada, com idade entre 30 e 50 anos, que optou por atuar na UTI, mais da metade com exclusividade e os demais possuem outro vínculo empregatício.

Ao analisar os principais resultados obtidos com a pesquisa, a maioria está insatisfeita com o salário que recebe. Este se constitui em fator de motivação e, em se tratando especificamente da enfermagem, pode influenciar na permanência ou abandono da profissão.

No que tange aos estressores vivenciados na UTI, local da pesquisa, destacam-se a alta demanda de trabalho, o número de profissionais inadequado, o ambiente agitado, barulhento (os ruídos de equipamentos), tudo aliado à insatisfação quanto à atenção que o paciente merece e necessita e que eles não conseguem proporcionar. Quanto às repercussões dos estressores vivenciados por eles na assistência ao paciente em UTI, todos afirmam que interferem, destacando-se a diminuição da qualidade do cuidado, da atenção ao paciente pelo barulho e dificuldade de concentração, aliados ao tempo reduzido para realização dos procedimentos.

Resultados que chamam atenção são os percentuais elevados de profissionais que se mantiveram neutros nas respostas às seguintes questões: benefícios sociais que o hospital oferece, empenho para que o trabalhador se sinta valorizado, motivação e autoestima elevada,

condições adequadas de QV, segurança no emprego, diálogo e posicionamento justo entre a instituição e eles. Estes resultados são merecedores de análise dos gestores, bem como podem se constituir em indicativos de estudos posteriores.

Dentre os resultados merecedores de destaque e que repercutem positivamente na QV e no desempenho dos pesquisados é a satisfação da maioria deles com o ambiente físico da UTI, a busca de qualificação para o aprimoramento do seu desempenho e a avaliação de que a atuação na assistência ao paciente é satisfatória.

Os resultados desta pesquisa podem ser utilizados por profissionais, pesquisadores e estudantes no sentido de desencadear reflexões e investigações futuras. Igualmente podem favorecer o direcionamento de ações em nível individual e coletivo, visando ampliar a QV e a QVT, com repercussões positivas no bem-estar, na saúde dos trabalhadores e na qualidade da assistência aos pacientes em UTI. Podem também ser usados na elaboração de estratégias eficazes para lidar com o estresse e, desta forma, ampliar a QV, preservando a saúde dos profissionais envolvidos e a qualidade da assistência ao paciente em UTI, razão de ser das ações da equipe.

Referências

- BOM SUCESSO, E. de P. *Trabalho e qualidade de vida*. Rio de Janeiro: Qualitymark, Dunnyoa, 1998.
- BRASIL, *Conselho Nacional de Saúde, Resolução 196/96*. Trata das Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo Seres Humanos. Brasília, 1996.
- CODO, V.; JACQUES, M. da G. *Saúde mental & trabalho: leituras*. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.
- DE GRATTON, L. Palavras ao vento. *Exame*, ed. 719, ano 34, n. 15, 2000.
- DUTRA, J. S. *Gestão de pessoas: modelo, processos, tendências e perspectivas*. 1. ed., 5. reimpr. São Paulo: Atlas, 2006.
- FERNANDES, E. *Qualidade de vida no trabalho: como medir para melhorar*. Bahia: Casa da Qualidade, 1996.
- HELLER, A. *O cotidiano e a história*. São Paulo: Paz e Terra, 2000.
- KLUCK, M.; GUIMARÃES, J. R.; FERREIRA, J.; PROMPI, C. A. *A gestão da qualidade assistencial do Hospital de Clínicas de Porto Alegre: implementação e validação de indicadores*. RAS, 2002.
- LEITE, M. M. J.; PEREIRA, L. L. Educação Continuada em Enfermagem. In: KURCGANT, P. (Org.). *Administração em enfermagem*. São Paulo: EPU, 1991.
- MÉDICI, A. C.; SILVA, P. L. B. Administração flexível: introdução às novas filosofias de gestão. *Revista Administração Pública*, Rio de Janeiro, v. 27, n.3, p. 26-35, 1993.

MENDES, R. O impacto dos efeitos da ocupação sobre a saúde de trabalhadores. Morbidade. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 22, n. 5, p. 441-457, 1988.

NADLER, D. A.; HACKMAN, J. R.; LAWLER, E. E. *Comportamento organizacional*. Rio de Janeiro: Campus, 1983.

RODRIGUES, M. V. C. *Qualidade de vida no trabalho*. Petrópolis: Vozes, 1994.

SARTI, C.A. Os filhos dos trabalhadores: quem cuida das crianças? In: OLIVEIRA, E. M.; SCAVONE, L. (Org.). *Trabalho, saúde e gênero na era da globalização*. Goiânia: AB, 1997.

SMOERMAKER, W. C. et al. Problemática psicológica para pacientes, familiares e profissionais da saúde. *Tratado de terapia intensiva*. 2. ed. São Paulo: Médica Pan-Americana, 1992.

WALTON, R. E. Quality of work life: what is it? *Sloan Management Review*, Cambridge, v. 15, n. 1, 1973.