

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro



Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online

Doutorado
PPgEnfBio

PPCENF

ISSN 2175-5361
DOI: 10.9789/2175-5361

PESQUISA

Qualidade de vida no trabalho: repercussões para a saúde do trabalhador de enfermagem de terapia intensiva

Quality of work life: repercussions for the health of nursing worker in intensive care

La calidad de vida en el trabajo: repercusiones para la salud del trabajador de enfermería de cuidados intensivos

Érica Lima Ramos¹, Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza², Francisco Gleidson de Azevedo Gonçalves³, Ariane da Silva Pires⁴, Déborah Machado dos Santos⁵

ABSTRACT

Objective: To characterize the situations those favor or interfere with the Quality of Work Life of intensive care nursing and analyze the impact of the Quality of Work Life in occupational health nursing in intensive care. **Method:** Descriptive, qualitative research, developed in a private hospital of the city of Rio de Janeiro. Subject 15 nursing professionals, the period of data collection was July 2008. The instrument used was the semi-structured interview. Data analysis was made by the thematic content analysis. **Results:** The results showed that, within the institution, there are workloads that cause physical and mental. We conclude that this situation ends up causing conflicts and feelings impact on worker health in the form of stress and body aches. **Descriptors:** Occupational health nursing, Quality of life, Occupational health.

RESUMO

Objetivo: Caracterizar as situações que favorecem ou interferem na Qualidade de Vida no Trabalho de enfermagem em terapia intensiva e analisar as repercussões da Qualidade de Vida no Trabalho na saúde do trabalhador de enfermagem da terapia intensiva. **Método:** Pesquisa qualitativa, descritiva, desenvolvida em um hospital da rede privada do Município do Rio de Janeiro. Sujeitos 15 profissionais de enfermagem, o período de coleta de dados foi julho de 2008. O instrumento utilizado foi à entrevista semiestruturada. A análise dos dados deu-se através da análise temática de conteúdo. **Resultados:** Os resultados demonstraram que, dentro da instituição, existem cargas de trabalho que provocam o desgaste físico e mental. Conclui-se que esta situação acaba gerando conflitos de sentimentos e repercussões na saúde do trabalhador sob forma de estresse e dores no corpo. **Descritores:** Enfermagem do trabalho, Qualidade de vida, Saúde do trabalhador.

RESUMEN

Objetivo: Caracterizar las situaciones que favorecen o interfieren con la calidad de vida en lo trabajo de enfermería de cuidados intensivos y analizar el impacto de la calidad de vida en trabajo en la salud del trabajador de enfermería de cuidados intensivos. **Método:** Investigación cualitativa, descriptivo, desarrollado en un hospital privado de la ciudad de Rio de Janeiro. Sujetos 15 profesionales de enfermería, el periodo de recolección de datos fue de julio de 2008. El instrumento utilizado fue la entrevista semiestructurada. El análisis de datos se realizó mediante el análisis de contenido temático. **Resultados:** Los resultados mostraron que, dentro de la institución, hay cargas de trabajo que causan tensión física y mental. Se concluyó que esta situación acaba causando conflictos y sentimientos de impacto en la salud de los trabajadores en la forma de estrés y dolores en el cuerpo. **Descritores:** Enfermería del trabajo, Calidad de vida, Salud laboral.

¹ Enfermeira. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (ENF/UERJ). Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: somarle@yahoo.com.br ² Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Vice-Diretora da ENF/UERJ. Procientista da UERJ. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica ENF/UERJ. Professora Permanente do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu da ENF/UERJ ³ Enfermeiro. Mestre em Enfermagem pela ENF/UERJ. Especialista em Enfermagem do Trabalho pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Professor Substituto do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgico da ENF/UERJ. Brasil. E-mail: gleydy_fran@hotmail.com ⁴ Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela ENF/UERJ. Professora Substituta do Departamento de Enfermagem Médico Cirúrgica da ENF/UERJ. Pós-graduanda em Enfermagem do Trabalho pela ENF/UERJ. Bolsista da Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ). Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: arianepires@oi.com.br ⁵ Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela ENF/UERJ. Especialista em Enfermagem do Trabalho pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Professora Substituta do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgico da ENF/UERJ. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: debuerj@yahoo.com.br.

INTRODUÇÃO

O estudo teve como objeto a Qualidade de Vida no Trabalho e suas repercussões na saúde do trabalhador de enfermagem da terapia intensiva. Esse objeto configura-se em um recorte de uma dissertação de mestrado defendida na Universidade do Estado do Rio de Janeiro, no ano 2009.¹

A Qualidade de Vida é a percepção do indivíduo de sua posição na sociedade, no contexto da cultura e nos sistemas de valores em que vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.² Por conseguinte, infere-se que a Qualidade de Vida no Trabalho é o maior determinante da Qualidade de Vida Total, pois passamos no ambiente laboral mais de oito horas por dia, durante pelo menos trinta e cinco anos de nossas vidas.

Entende-se por Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) “o conjunto das ações de uma empresa que envolve a implementação de melhorias e inovações gerenciais e tecnológicas no ambiente de trabalho. A construção da qualidade de vida no trabalho ocorre a partir do momento em que se olha a empresa e as pessoas como um todo, o que representa o fator diferencial para a realização de diagnóstico, campanhas, criação de serviços e implantação de projetos voltados para a preservação e desenvolvimento das pessoas, durante o trabalho da empresa”.^{3:80}

A melhoria da Qualidade de Vida passou a ser um dos resultados esperados, tanto das práticas assistenciais quanto das políticas públicas nos campos da promoção da saúde e da prevenção de doenças. Desta forma, tendo como foco de interesse o trabalhador de enfermagem e a qualidade de vida deste profissional, faz-se relevante elaborar uma breve contextualização de como se configura esta prática profissional nos espaços laborais, centrando um pouco mais no trabalho do enfermeiro no ambiente de terapia intensiva.

No seu cotidiano, o trabalhador de enfermagem enfrenta dificuldades de toda ordem, fora e dentro do trabalho, sendo obrigado a dar conta de uma série de atividades, acumulando diversas funções, transformando-se em verdadeiras máquinas na prestação da assistência aos clientes. Nesta perspectiva, este trabalhador, em sua maioria, trabalha em ambientes insalubres e penosos, que não oferecem condições adequadas à sua saúde, o que proporciona a precarização do trabalho, ou pelo excesso de trabalho físico e mental, pelo acúmulo de horas trabalhadas, pela má remuneração ou pelo vínculo empregatício que lhe acarreta instabilidade. Essa realidade de condições de trabalho precárias acaba trazendo baixa qualidade de vida no trabalho, o que repercute negativamente na saúde, levando ao adoecimento físico e mental.⁴

Especificamente em relação ao trabalho do enfermeiro em Unidades de Terapia Intensiva, verifica-se outros fatores que podem determinar um sofrimento psicofísico ainda maior. Assevera-se sobre o uso maciço da tecnologia dura neste ambiente, em que o trabalhador precisa se apropriar de seu funcionamento, muitas vezes, sem o devido treinamento e capacitação, o que gera angústia e insegurança; cuida-se de pacientes gravemente enfermos os quais a vivência da dor e da morte é próxima e cotidiana; os ambientes de terapia intensiva geralmente são fechados com pouca ou nenhuma iluminação

natural; há a existência de ruídos advindos dos equipamentos de monitoração que incomodam e irritam os trabalhadores. Enfim, constata-se um ambiente peculiar e insalubre que tornam o coletivo da Enfermagem em situação de risco, o que justifica a relevância da implementação da QVT.¹

Cabe ressaltar que é pouco provável que uma organização possa oferecer produtos ou serviços de qualidade, se os seus funcionários não tiverem um bom nível de Qualidade de Vida. É importante que o empregador atente para as condições de trabalho oferecidas aos trabalhadores, visto que o adoecimento destes acaba levando ao absenteísmo e, em consequência, ao prejuízo da instituição, pois resulta em queda da produção e sobrecarga dos trabalhadores que permanecem no trabalho.⁵

Nesta perspectiva e buscando ampliar um pouco mais a contextualização acerca da relação trabalho de enfermagem e Qualidade de Vida, é relevante levantar questões que envolvam a economia capitalista e os ideais neoliberais da livre concorrência. Esse modelo produtivo induz o mercado da saúde a expandir horizontes em busca do cliente, porque este é sinônimo de lucro, razão de ser do sistema. Assim sendo, as empresas procuram “conquistá-lo” com discurso da qualidade, sendo esta entendida como sinônimo de instalações modernas, principalmente com o uso de tecnologias arrojadas.⁶

Por conseguinte, a realidade do trabalho em saúde revela que os trabalhadores são obrigados a lidar com a insuficiência de recursos humanos e, em muitas instituições, com a carência de materiais. Essa realidade tem levado os trabalhadores de enfermagem a acelerarem seus ritmos laborais para darem conta da tarefa.⁷ Além disso, observa-se que as exigências profissionais e o crescente desemprego, aliados ao sistema competitivo, tornam os trabalhadores cada vez mais ansiosos e doentes, e muitos deles, buscam tratamento para os problemas psicossomáticos desenvolvidos em decorrência desta situação competitiva.⁸

Assim sendo, verifica-se que este profissional tem sofrido um grande desgaste físico e psicológico. Ressalta-se que o trabalhador, na maioria das vezes, apresenta dificuldades para identificar o que está acontecendo em sua vida e em sua saúde. Verifica-se que a reação pode ser o absenteísmo, agressão aos clientes e/ou colegas e superiores hierárquicos, o não cumprimento de normas e rotinas da empresa e o abandono da profissão.⁹

A partir desta breve contextualização acerca do objeto, selecionaram-se como objetivos da pesquisa: caracterizar as situações que favorecem ou interferem na Qualidade de Vida no Trabalho dos trabalhadores de enfermagem de terapia intensiva; e analisar as repercussões da QVT na saúde desses trabalhadores.

Espera-se que esta pesquisa possa contribuir não só para a conscientização da realidade, muitas vezes adversa, da vida dos trabalhadores de enfermagem, mas também sobre os aspectos que envolvem a realidade laboral em saúde, na sua dimensão e repercussão social na qualidade de “viver no humano”. Além disso, vislumbra-se contribuir com o desenvolvimento da ciência, teoria e prática de enfermagem e da cidadania, visto que o profissional de enfermagem é promotor, mantenedor e recuperador da saúde e do bem-estar da clientela e de si próprio.

A relevância do estudo consiste em permitir o reconhecimento de uma realidade que, conquanto não seja expressa em sua totalidade, possibilita apontar caminhos para um enfrentamento responsável da realidade vivenciada. O conhecimento científico dos fatores

que propiciam condições inadequadas de trabalho e adoecimento são elementos significativos para os trabalhadores fundamentarem suas reivindicações por melhores condições de trabalho e saúde.

MÉTODO

Pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, desenvolvida em um Centro de Terapia Intensiva, de um hospital privado, na cidade do Rio de Janeiro.

Esse hospital caracteriza-se como de médio porte, tendo 156 leitos. Os leitos estão distribuídos entre as unidades de Emergência e de cuidado Semi-Intensivo; Unidade Coronariana; Enfermarias de Clínica Médica; Day hospital, onde ficam internados pacientes que realizam cirurgias de pequeno e médio porte e que não necessitam de longos períodos de internação; Unidade de Pós-Operatório e Centros de Terapia Intensiva (CTI), que se divide em CTI 1 e CTI 2.

O critério para a escolha do cenário (CTI 1 e CTI 2) fundamentou-se no fato de ser uma unidade em que se encontram clientes de alta complexidade e que necessitam da atuação de profissionais especializados e de uso de grande aporte tecnológico. Além disso, requer profissionais especializados em constante treinamento.

Conforme evidenciado anteriormente, o trabalho nas Unidades de Terapia Intensiva deve focar não apenas a competência para manusear a tecnologia utilizada para o tratamento, mas a qualificação dos profissionais para lidar com pessoas gravemente enfermas, em franco sofrimento psicofísico e em risco de morte.¹⁰ Sendo assim, esse setor caracteriza-se como estressante e, portanto, com potencial para interferir negativamente na Qualidade de Vida dos trabalhadores. Neste sentido, considerou-se um cenário ideal para colaborar com o conhecimento da Enfermagem envolvendo a Saúde do Trabalhador.

Os sujeitos do estudo foram 15 (quinze) profissionais de enfermagem, sendo 04 (quatro) enfermeiros e 11 (onze) técnicos de enfermagem. Os critérios de inclusão desses sujeitos foram: exercerem suas atividades laborais nos referidos Centros de Terapia Intensiva (CTI 1 e CTI 2) há pelo menos seis meses, tempo considerado suficiente para que os trabalhadores se apropriassem do processo laboral nos cenários escolhidos e apresentassem um conhecimento mais aprofundado sobre a organização do trabalho da instituição; possuírem disponibilidade de tempo e desejo para contribuir com o estudo.

O quantitativo de sujeitos do estudo foi embasado no critério de reincidência das informações, isto é, quando o conteúdo das informações começou a se repetir foi o momento para finalizar a coleta. Além disso, por ser uma pesquisa com abordagem qualitativa, a preocupação não centrou na quantidade dos sujeitos, mais sim na qualidade dos mesmos, ou seja, na riqueza e aprofundamento das informações obtidas sobre o objeto do estudo.¹¹

Os instrumentos de coleta de dados foram: a observação de caráter não participante e a entrevista semiestruturada. No roteiro de entrevista foram elencadas questões referentes à Qualidade de Vida no Trabalho de enfermagem, subdivididos em: perfil do entrevistado; significado da qualidade de vida no trabalho para o trabalhador de

enfermagem; comentários sobre suas condições de trabalho; fatores que favorecem e interferem para alcançar a qualidade de vida no trabalho e repercussões para o trabalhador de enfermagem. As entrevistas ocorreram no mês de Julho de 2008, no horário das 8 às 17 horas.

Realizaram-se 30 horas de observação não participante, divididas equitativamente entre os plantões diurnos e noturnos. Assim sendo, uma das pesquisadoras, através de um diário de campo, anotava as situações que estavam estreitamente vinculadas ao objeto de estudo. Neste diário havia espaço para anotar a situação observada, os profissionais envolvidos com a situação, dia e hora do fato observado e um espaço para percepções da pesquisadora. A observação ocorreu no mês de agosto de 2008.

A observação é uma forma de complementar a captação de realidade empírica. Por sua vez, a observação não-participante deixa transparecer para o observador e para o grupo/sujeitos da pesquisa que a relação é meramente de campo.¹¹

Antes da fase de coleta, o projeto foi submetido à avaliação e posterior aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da própria instituição, conforme exigência da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Pesquisa, sob o número de protocolo 176/08.

A análise dos dados deu-se através da análise temática de conteúdo, que é definida como um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando a obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores, que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção recepção destas mensagens.¹²

Depois de aplicado o referido método, emergiram duas categorias, as quais foram denominadas: a) percepção dos trabalhadores de enfermagem sobre Qualidade de Vida no Trabalho: alienação e conscientização; b) repercussões da baixa Qualidade de Vida no Trabalho em saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Categoria: A Percepção dos Trabalhadores de Enfermagem Sobre Qualidade de Vida no Trabalho: Alienação e Conscientização.

A idéia central do conceito Qualidade de Vida no Trabalho é alcançar a satisfação dos indivíduos em situação de trabalho e dentro do possível, tornar a atividade laboral agradável à percepção dos trabalhadores. Com isto, a produtividade, motivação e comprometimento dos trabalhadores elevam-se, aumentando conseqüentemente o desempenho da organização.¹³

Qualidade de Vida no Trabalho caracteriza-se como uma gestão dinâmica e contingencial de fatores físicos, tecnológicos e sócio-psicológicos que afetam a cultura e renovam o clima organizacional, refletindo-se no bem-estar do trabalhador e na produtividade das empresas.¹³ A QVT também é fundamentada na responsabilidade social da empresa e no contexto de humanização do trabalho, conforme preconiza a Política Nacional

de Humanização do Ministério da Saúde, incluindo o compromisso com o ambiente e com a melhoria das condições de trabalho e de atendimento.¹⁴

Entretanto, foi apreendido que muitos sujeitos apresentavam-se alheios quanto ao significado de Qualidade de Vida no Trabalho. Os profissionais, em sua maioria, não conseguiam caracterizar Qualidade de Vida no Trabalho, ou dizer se tinham ou não tinham Qualidade de Vida no seu trabalho. Esta situação denotava que os sujeitos encontravam-se embotados quanto a esta questão. Além disso, quando conseguiam caracterizar QVT, o faziam de forma parcial, empobrecida. Esta análise pode ser evidenciada pelas falas destacadas a seguir:

[...] Hoje em dia um bom salário, não adianta falar que não. É ter também material para se trabalhar, acho que é basicamente isso [...](E03).

[...] É você se dar bem com os colegas. É o ambiente não ser muito cansativo, nem muito maçante [...](E06).

[...] Qualidade de vida no trabalho é ter uma boa relação com a equipe e estar bem consigo mesmo [...](08).

Refletindo-se sobre a dificuldade dos sujeitos para caracterizar o QVT, pode-se inferir que, se a qualidade no trabalho for pobre, conduzirá à alienação do empregado, verificando-se também o surgimento do sentimento de insatisfação, o comportamento de má vontade, o declínio da produtividade e comportamentos contraproducentes. Se a qualidade no trabalho for boa, conduzirá a um clima de confiança e respeito mútuo, no qual o indivíduo tenderá a aumentar suas contribuições e elevar suas oportunidades de êxito psicológico, além disso, a administração tenderá a reduzir mecanismos rígidos de controle social.¹⁵

Além da dificuldade de caracterizar qualidade de vida os sujeitos do estudo, na sua maioria, afirma que as condições adequadas de trabalho estão atreladas principalmente à existência de material em quantidade suficiente para prestar um bom cuidado, situação que vinculam a QVT.

[...] A qualidade de vida no trabalho é ter condição de trabalho, é ter material necessário para ser utilizado em todos os pacientes, para nós utilizarmos em nível de proteção. É ter equipamento adequado, local limpo e organizado [...](E05).

[...] É você ter não só material para o seu trabalho e ter condições de desenvolver o seu trabalho [...](E7).

A partir das falas dos sujeitos, verificou-se que uma das preocupações dos trabalhadores são as condições de trabalho, principalmente a disponibilidade de recursos materiais, para que possam ser cumpridas as tarefas, depreende-se, por conseguinte, que um trabalho que resulta em Qualidade de Vida deve oferecer condições materiais para o desenvolvimento das tarefas, assim se terá um ambiente seguro, saudável, tanto para eles quanto para os pacientes.

A existência de material para a execução do trabalho foi citada pela a maioria dos sujeitos como fator para a obtenção da Qualidade de Vida no Trabalho, mostrando a preocupação do trabalhador quanto às condições adequadas de cuidado do paciente. Caso isso ocorra à equipe de enfermagem não se desgastará, física e/ou mentalmente, em busca de improvisações de materiais e equipamentos para prestar de uma assistência de qualidade.

Nesse sentido, a presença de material é um fator de suma importância para alcançar a Qualidade de Vida no Trabalho. Porém, há contradições nas falas destes sujeitos, pois, nas entrevistas e durante o trabalho de observação de campo, evidenciou-se que a instituição disponibiliza material de alta tecnologia, entre outros insumos hospitalares em quantidade adequada para a prestação do cuidado, mas eles consideram que não têm Qualidade de Vida no Trabalho, mesmo anteriormente afirmando que Qualidade de Vida no Trabalho é ter material. Esta constatação conduz mais uma vez a análise de que há um processo pouco crítico entre os trabalhadores sobre Qualidade de Vida no Trabalho. De acordo com a fala apresentada a seguir é possível depreender esta análise.

[...] É você ter condições para você trabalhar, ter material, no caso aqui da gente do CTI ter um respaldo porque você trata com pacientes muito graves e tem que ter no mínimo materiais para se trabalhar, ter segurança para se trabalhar [...] (E13).

Além das condições de trabalho e de um quantitativo adequado de recursos materiais como um dos fatores para alcançar a Qualidade de Vida no Trabalho, outros sujeitos também apontaram a questão salarial com fator vinculado à QVT.

[...] Qualidade de Vida no Trabalho é questão salarial, acho que para você trabalhar feliz tem que ter um salário que compense aquela carga horária de trabalho que te satisfaça de certa forma [...] (E04).

Os sujeitos consideraram a questão salarial como um fator influente para obter a Qualidade de Vida no Trabalho, porém alguns possuem uma visão exclusiva da questão salarial como necessária para alcançá-la, o que acaba nublando ou reduzindo a visão dos trabalhadores sobre esta questão. Assim, pode-se aludir mais uma vez uma percepção pouco crítica ou o desconhecimento dos sujeitos acerca do tema.

Verificou-se que, devido aos baixos salários oferecidos pela instituição, os sujeitos possuíam outros empregos a fim de que fossem atendidas as suas necessidades materiais. A prática de mais de um emprego é frequente, levando-os a cumprir dupla ou tripla jornada. Como os sujeitos do estudo eram predominantemente mulheres, estas ainda assumiam a responsabilidade das tarefas domésticas, caracterizando mais uma jornada de trabalho, reduzindo mais ainda o tempo livre e a possibilidade de lazer e de descanso.

Estes dados vão ao encontro dos achados de outra pesquisa, pois foi evidenciado que os profissionais de enfermagem possuem mais de um vínculo empregatício devido ao baixo piso salarial da categoria. Assim como, verificou-se que a maioria esmagadora da força de trabalho da Enfermagem era de mulheres, o que ainda resulta no acúmulo do trabalho doméstico após a jornada laboral remunerada.¹⁶

Observou-se que a dupla ou tripla jornada está ligada ao sistema de plantões em turnos e noturno, típico da Enfermagem. A proibição do descanso noturno na instituição foi relatada pelos sujeitos como desumana, pois é inviável ficar em alerta 12 horas ininterruptas, alterando todo o seu ciclo circadiano. Fato que foi confirmado por meio da observação, quando inclusive, se verificou o uso de câmeras pela organização laboral para fiscalizar a existência do descanso noturno, sem a devida autorização da gerência.

Cabe asseverar que as mudanças advindas do neoliberalismo proporcionaram muitas perdas ao trabalhador, principalmente a ausência de reajuste salarial, sendo o salário definido como o preço do mercado, determinado pelo mercado e dependente da relação oferta e procura. O aumento crescente de profissionais de enfermagem no mundo do

trabalho pode acarretar o decréscimo da remuneração. A baixa remuneração obriga os trabalhadores a optar por múltiplos vínculos empregatícios, muitas vezes em turnos contínuos e em instituições diferentes, devido à acentuada lacuna entre os baixos salários e as aspirações a um determinado padrão de vida.^{4:21}

Outro fator aludido por alguns sujeitos e relacionado com a Qualidade de Vida no Trabalho é o relacionamento interpessoal.

[...] Quando você não se dá bem com seus colegas de trabalho, você não tem prazer de vir trabalhar e de cuidar do paciente menos ainda. Eu já tive uma situação assim, e foi péssima. Da, acho que isto é um fator muito importante para se ter qualidade de vida no trabalho [...] (E04).

Nesta perspectiva, salienta-se que o relacionamento interpessoal pode estar comprometido devido às relações de poder e de submissão que envolvem o trabalho de enfermagem. O enfermeiro planeja e avalia, desenvolve as atividades de cunho intelectual, e os técnicos as executam, ou seja, fazem o que os enfermeiros determinam, evidenciando uma atividade de cunho eminentemente manual. Esta divisão técnica do trabalho de enfermagem cria situações complexas, conflituosas, delicadas, nas quais muitas lutas pelo poder são travadas de forma velada e/ou de forma clara e agressiva. Tal situação prejudica a percepção da QVT.⁴

O relacionamento interpessoal respeitoso e cordial é um dos determinantes de Qualidade de Vida no Trabalho, pois torna o ambiente de trabalho mais saudável, ajudando o trabalhador a realizar suas atividades laborais de forma prazerosa. Entretanto, alguns chefes de enfermagem utilizam de sua posição hierárquica superior e de seu poder para repreender seus subordinados de forma grosseira, por vezes em situação coletiva, expondo os trabalhadores de enfermagem a situações constrangedoras, o que provoca descontentamento e sofrimento psíquico nos sujeitos. Sendo assim, o relacionamento interpessoal é um fator interveniente na Qualidade de Vida dos trabalhadores de enfermagem, pois corrobora com o grau de satisfação dos colaboradores em relação ao seu bem-estar psicológico, emocional e social em situação de trabalho.⁴

Esta categoria possibilitou a análise e discussão acerca do que pensam os sujeitos sobre Qualidade de Vida no Trabalho, como conceituam e o que valorizam neste contexto. Além disso, foi possível verificar certo desconhecimento ou certa alienação apresentada por muitos sujeitos sobre o tema, apontando que talvez esta alienação possa ser um tipo de mecanismo de defesa ou de estratégia coletiva de defesa diante de um contexto de grande sofrimento psíquico.¹⁷ Sendo assim, este poderá ser um ponto de aprofundamento de novas pesquisas envolvendo esta temática.

Categoria: Repercussões da Baixa Qualidade de Vida no Trabalho em Saúde.

A maioria dos profissionais de enfermagem enfrenta, em seu cotidiano, dificuldades para prestar assistência ao cliente que está sob seu cuidado. Dificuldades como sobrecarga de trabalho, ritmo laboral intenso, configuração organizacional que pouco considera os aspectos subjetivos do trabalhador, relações de poder e hierárquicas extremamente demarcadas, insuficiência quantitativa e qualitativa de material, déficit no quadro de pessoal, falta de tempo para a família, jornadas de trabalho prolongadas, cansaço físico e

mental, dentre outras questões que muitas vezes inviabilizam o cumprimento adequado das tarefas. Esses fatores acabam levando ao sofrimento do trabalhador e, conseqüentemente, à baixa Qualidade de Vida no Trabalho.

Considera-se que o sofrimento do trabalhador está muito relacionado com a contradição que existe entre trabalho prescrito e o trabalho real. Muitas vezes, as leis, normas e regras da organização formam um emaranhado complexo e incoerente, o que torna impossível a execução do trabalho prescrito e acaba gerando uma (des)organização, levando o trabalhador ao sofrimento, pois esse se sente impotente de realizar o que lhe foi designado.¹⁷

[...] Eu acho o quantitativo de pessoal reduzido para a exigência que eles querem para dar uma atenção maior para o paciente. Eu acho que está um pouco reduzido, e acaba prejudicando não só o paciente como a gente também, que se sente desanimado por não conseguir dar a assistência que o paciente merece [...] (E07).

[...] Me sinto frustrado por não consegui realizar tudo que tenho que fazer devido à sobrecarga de trabalho aqui [...] (E13).

Os trabalhadores de enfermagem têm uma imensa preocupação em cumprir o que está prescrito, muitas vezes desconsiderando suas necessidades individuais, ou seja, se o esperado é que trabalhem sem cansaço e que seja feito tudo para que a tarefa seja executada.¹⁸ Essa preocupação foi percebida no trabalho de campo, quando se observou alguns enfermeiros reunidos questionando as rotinas do setor, pois elas não condiziam com as necessidades dos pacientes e o que eles poderiam realizar, pois a falta de profissionais ocasionava a sobrecarga dos sujeitos e, em consequência, o déficit do cuidado ao paciente.

Ressalta-se que devido a complexidade que envolve o mundo do trabalho e a realidade laboral em saúde, inúmeras reflexões e indagações sobre a temática da Qualidade de Vida são geradas nos trabalhadores. É fato que mais e mais trabalhadores se queixam de uma rotina de trabalho desgastante, de uma subutilização de suas potencialidades e talento, de uma organização de trabalho inflexível, complexa e fragmentada, de baixos salários, da incerteza de permanecerem empregados e de condições de trabalho inadequadas. Assim, tal situação caracteriza-se pela ausência ou baixa Qualidade de Vida dos trabalhadores e pela perda ou deterioração insidiosa da saúde.

A sobrecarga de trabalho que os sujeitos estavam submetidos não lhes permitia amenizar o cansaço em prol do paciente. Dessa forma, os sujeitos do estudo, em suas falas, relataram que as condições de trabalho acarretavam um cansaço físico e mental, tornando o ambiente propenso ao sofrimento psíquico, que configurava-se em estresse ocupacional.

[...] O que eu mais sinto em relação à ausência da Qualidade de Vida no Trabalho é o estresse, muito estresse, cansaço físico demais, mental então, muito, muito e muito [...] (E8).

[...] Eu fico muito estressada com o meu trabalho no CTI [...] (E10).

O estresse relacionado ao trabalho pode ter como consequência violência no local de trabalho, absenteísmo, desempenho ruim, baixo moral, alta rotatividade, o que coloca em risco a saúde dos membros da organização.¹⁹ Um alto nível de estresse cotidiano pode gerar um quadro de esgotamento emocional, caracterizado por sentimentos negativos, como pessimismo, atitudes desfavoráveis em relação ao trabalho, mudança de comportamento, ignorância de novas informações, o que torna insubordinado o profissional, o qual passa a

buscar resolver os problemas de forma cada vez mais superficial. Situação que pode se caracterizar na Síndrome de Burnout.²⁰

Nesse sentido, enfatiza-se que os sujeitos do estudo relataram que as condições de trabalho na instituição acarretavam cansaço físico e mental e que o ambiente era extremamente estressante, potencialmente um risco para o desenvolvimento do *Burnout*.

[...] Tenho cansaço pelas atividades que realizo aqui, não vejo a hora de ir para casa, e de não voltar nunca mais, ainda mais pelo estresse que o setor causa [...] (E07).

[...] Eu sinto um cansaço, fora que você já trabalha em um setor fechado, num setor que as pessoas exigem muito pela situação, pela posição que eles estão, as condições que os pacientes se encontram, acho que é estressante sim, é muito estressante [...] (E03).

Eu sou muito estressada com meu trabalho no CTI [...] (E10).

O paciente crítico necessita de cuidados que acarretam o desgaste físico e mental do trabalhador de enfermagem. Estes fatores levam ao cansaço, já que o profissional não tem o tempo necessário para repor a suas energias. Atualmente, o direito à pausa revigorante para descanso desapareceu da vida das pessoas, pois elas se encontram mergulhadas nos compromissos e problemas e, muitas vezes, não dão conta de quanto o corpo reclama dessa agressão permanente.⁴

As condições inadequadas de trabalho com as quais os trabalhadores de enfermagem conviviam no CTI, como evidenciado através dos depoimentos, conjuntamente com alguns fatores externos, podem ter contribuído para o aparecimento de algumas doenças psicofísicas que se desenvolveram nos sujeitos desse estudo. Tal situação possivelmente é decorrente do sofrimento psíquico que se tornou patológico por se terem desgastado todos os mecanismos de enfrentamento dos mesmos.¹⁷

As alterações psicofísicas mais comuns apreendidos durante a coleta e análise dos dados foram fadiga, dores de cabeça, insônia, dores no corpo, palpitações, alterações intestinais, náusea, tremores, extremidades frias, doenças cardiovasculares e resfriados constantes. Entre as alterações psíquicas, mentais e emocionais, encontram-se a diminuição da concentração e memória, indecisão, confusão, perda do senso de humor, ansiedade, nervosismo, depressão, raiva, frustração, preocupação, medo, irritabilidade e impaciência.

Selecionaram-se duas falas para caracterizar as repercussões no corpo dos trabalhadores decorrentes da vivência laboral nas condições descritas anteriormente:

[...] Eu já tive psoríase por causa de estresse no trabalho, quando eu estava com uma carga horária muito grande de trabalho [...] (E14).

[...] A ausência de Qualidade de Vida no CTI me faz ter muita dor de cabeça, acho que está ligada ao estresse que tenho ao trabalhar aqui [...] (E10).

As condições adversas de trabalho sob as quais os trabalhadores de enfermagem desenvolvem suas atividades fazem que eles tenham de se adaptar, continuamente, às precariedades do meio num processo desgastante de organização e reorganização interna que pode levar o profissional a apresentar alterações psíquicas relacionada ao trabalho. O trabalhador, na tentativa de amenizar o sofrimento oriundo do trabalho, acaba criando mecanismos de defesa que se caracterizam pela banalização das situações vivenciadas e pela submissão presente no cotidiano da enfermagem.^{17:4}

Conforme se pôde evidenciar na discussão desta categoria, o trabalhador que sofre psiquicamente e fisicamente, tem sua Qualidade de Vida no Trabalho e, provavelmente fora

dele, seriamente comprometida. Esta situação configura-se devido a uma multiplicidade de fatores que estão postos no mundo contemporâneo, em que as demandas do capitalismo neoliberal e da globalização mudaram tão profundamente a vida na sociedade, precarizando não só as condições de vida e do trabalho, mas também as relações interpessoais.

Verificou-se um elenco de repercussões psicofísicas que aponta claramente para gravidade da situação em que se encontra a Qualidade de Vida dos trabalhadores: hipertensão arterial, dores lombares, cansaço nas pernas, cefaléia, ansiedade, irritabilidade, nervosismo, enfim uma multiplicidade de repercussões que faz urgente e necessário o estudo da situação laboral dos trabalhadores de enfermagem a fim de que se impeçam ou que pelo menos se minimizem os impactos negativos no processo saúde-doença dos mesmos.

CONCLUSÃO

Os resultados demonstraram que há dificuldade dos sujeitos em conceituar Qualidade de Vida no Trabalho, com isso fez refletir se ela estava associada à falta de conhecimento ou se eles encontravam-se alienados de seu contexto de trabalho, embotando sua capacidade de reflexão e crítica sobre as condições laborais. Um dado importante para esta reflexão foi que, à medida que avançavam na entrevista e tinham a possibilidade de discorrer sobre o tema, o conceito se tornava mais amplo e mais completo.

Os sujeitos não relacionaram integralmente todos os determinantes implicados na Qualidade de Vida no Trabalho, mas faziam alusão a um ou alguns destes determinantes, denotando que sabiam aspectos que envolviam sua possível satisfação com o trabalho. O termo Qualidade de Vida no Trabalho está associado com a jornada de trabalho, a remuneração, trabalho em turnos e noturno, reconhecimento profissional, relacionamento interpessoal, ambiente físico adequado, material para se trabalhar, dentre outros. Assim, todos estes determinantes foram lembrados, mas não de forma integral por nenhum sujeito.

Nesta perspectiva, reafirma-se que os sujeitos do estudo não possuem uma Qualidade de Vida no Trabalho almejada, embora alguns deles considerem que a têm, o que é justificado pelo processo de alienação a que possam estar submetidos. Essa baixa QVT provoca danos à saúde do trabalhador, levando a desgastes físicos e mentais, identificados pelo estresse e dores no corpo. Com isso, os sujeitos se sentem desestimulados ou incapacitados de prestar uma assistência de qualidade, o que gera sofrimento psíquico por não conseguirem realizar adequadamente suas tarefas.

Acredita-se que o estudo permitiu uma reflexão mais abrangente sobre as condições de trabalho a que se submetem os trabalhadores de enfermagem e sobre a importância da Qualidade de Vida no Trabalho para alcançar uma assistência de elevado padrão para o paciente. Considera-se que este estudo propiciará o desenvolvimento de novas pesquisas sobre a saúde do trabalhador/ Qualidade de Vida no Trabalho, sugerindo-se uma pesquisa sobre o processo de alienação que sofre o trabalhador decorrente da organização do trabalho.

Ao atingir os objetivos propostos, o estudo mostra relevância científica, pois constitui um acréscimo ao conhecimento existente, além de, socialmente, contribuir para a compreensão dos problemas que envolvem a relação organização do trabalho, saúde e vida dos trabalhadores de Enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Ramos EL. A Qualidade de Vida no Trabalho: dimensões e repercussões na saúde do trabalhador de enfermagem de terapia intensiva [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Faculdade de Enfermagem; 2009.
2. Sena RR, Silva KL, Gonçalves AM, Duarte ED, Coelho S. O cuidado no trabalho em saúde: implicações para a formação do enfermeiro. *Interface - Comunic Saúde Educ.*, [periódico na Internet]. 2008 Jan/Mar. [acesso em 2009 Maio 25]; 12(24): 23-34. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v12n24/02.pdf>
3. França ACL. Qualidade de Vida no trabalho: conceitos, abordagens, inovações e desafios nas empresas brasileiras. *Revista Brasileira de Medicina Psicossomática*. 1997 Abr-Mai-Jun; 1(2):79-83.
4. Farias SNP, Zeitoune RCG. A Qualidade de Vida no Trabalho de Enfermagem. *Esc Anna Nery*. 2007 Set; 11(3):487-93.
5. Vasconcelos AF. Qualidade de vida no trabalho: origem, evolução e perspectivas. *Cad. de Pesquisas em Administração*. 2001 Jan-Mar; 8(1):23-35.
6. Murofuse NT, Abranches SS, Napoleao AA. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. *Rev Latinoam Enfermagem*. 2005 Mar-Abr; 13(2):255-61.
7. Souza NVDO, Lisboa, MTL. Ritmo de trabalho: fator de desgaste psíquico da enfermeira. *Esc Anna Nery*. 2005 Ago; 9(2): 229-36.
8. Zanarotti VRC. Sistema de Produção Flexível e Intensificação do Trabalho: um ensaio teórico. *Revista Produção Online [online]*. 2007[acesso em 2010 Ago 10]; 7(1): Disponível em: <http://producaoonline.org.br/index.php/rpo/article/view/100/115>.
9. Haddad MCL. Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem. *Rev Esp Saúde*. 2000 Jun; 1(2):75-88.
10. Martins JJ, Faria EM. O cotidiano do trabalho em UTI: prazer e sofrimento. *Texto contexto enferm*. 2002 Jan-Abr; 11(1):222-43.
11. Minayo MCS. *Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes, 2002.
12. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa (Po): Edições 70; 2011.
13. Fernandes JS, Miranzi SS, Iwamoto HH, Tavares DMS, Santos CB. Qualidade de vida dos enfermeiros das equipes de saúde da família: a relação das variáveis sociodemográficas. *Texto Contexto Enferm*. 2010 Jul-Set; 19(3):434-42.
14. Albuquerque LG, França ACL. *Estratégia de Recursos Humanos e Gestão de Qualidade de Vida no Trabalho: O stress e a expansão do conceito de qualidade total*. São Paulo: Curso avançado de Gestão empresarial em qualidade de vida: FEA/USP, 2003.
15. Chiavenato I. *Gestão de pessoas: o novo papel de recursos humanos nas organizações*. Rio de Janeiro: 3° ed. Campus/Elsevier (RJ); 2010.
16. Martins CCF, Vieira NA, Santos VEP. Reflexos do trabalho na qualidade de vida dos enfermeiros. *R. Pesq.: cuid fundam online*. 2012. Out-Dez; 4(4):2966-71.

17. Dejours C. Da Psicopatologia à Psicodinâmica do Trabalho. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, Brasília: Editora Paralelo; 2004.
18. Beck CL. O Sofrimento do Trabalhador: da banalização à resignificação ética na organização de enfermagem. [tese]. Florianópolis (SC). Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde; 2000.
19. Schmidt DRC, Dantas RAS, Marziale MHP, Laus AM. Estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico. *Texto contexto enferm.* 2009 Abr-Jun; 18(2):330-37.
20. Pafaro RC, Martino MMF. Estudo do estresse do enfermeiro com dupla jornada de trabalho em um hospital de oncologia pediátrica de Campinas. *Rev esc enferm USP.* 2004 Jun; 38(2):152-60.



Recebido em: 16/01/2013
Revisões requeridas: Não
Aprovado em: 03/10/2013
Publicado em: 01/04/2014

Endereço de contato dos autores:
Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza
Rua: Alexandre do Nascimento, nº 45, ap. 201, Jardim Guanabara, Ilha
do Governador, Rio de Janeiro, RJ, Brazil, 21940-150.
Email: norval_souza@yahoo.com.br