



QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES PROFISSIONAIS DE SAÚDE

WOICOLESKO, Thailine E. C.¹
SUZUKI, Claudio S.²
TORRES, Catarine M.³

RESUMO

O presente trabalho diz respeito aos resultados parciais da pesquisa desenvolvida no Programa de Pós-Graduação – Mestrado, com o objetivo de caracterizar a qualidade de vida das mulheres profissionais de saúde de uma Unidade Básica de Saúde em São João do Triunfo - PR, 2017. Para isso foi realizado um estudo transversal, quantitativo, *ex post facto*, e utilizado o instrumento WHOQOL-BREF para aferição da variável Qualidade de Vida. Os resultados indicam que as profissionais demonstraram maior satisfação com a Qualidade de Vida relacionada ao Domínio Físico (73,91%), e maior insatisfação com o Domínio Ambiente (65,52%), sendo que 69,34% delas estão satisfeitas com a sua Qualidade de Vida. Tais resultados apontam para a detecção de variáveis que estão prejudicando a Qualidade de Vida dessas trabalhadoras, sendo possível planejar estratégias para a melhoria dessas condições.

Palavras-chaves: Mulheres; Profissional de Saúde; Unidade Básica de Saúde; Qualidade de Vida.

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho diz respeito aos resultados parciais da pesquisa desenvolvida no Programa de Pós-Graduação – Mestrado, com o objetivo de caracterizar a qualidade de vida das mulheres profissionais de saúde de uma Unidade Básica de Saúde em São João do Triunfo - PR, 2017.

1 Mestre em Desenvolvimento Comunitário; UNICENTRO. E-mail: thailinee@hotmail.com

2 Doutor em Ciências; USP - E-mail: suzuki@unicentro.br

3 Mestranda em Desenvolvimento Comunitário; UNICENTRO. E-mail: catarinemartinstorres7@gmail.com



Os



resultados se assemelham aos encontrados em outros estudos, e

apontam para melhor avaliação no Domínio Físico, e pior avaliação no Domínio Meio Ambiente, sendo fundamental o desenvolvimento de estratégias para a melhoria na qualidade de vida das profissionais.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa transversal, de cunho descrito e quantitativa, realizada no município de São João do Triunfo (SJT), Paraná, em 2017. Foram convidadas a participar todas as mulheres que trabalhavam nas quatro Unidades Básicas de Saúde do município de São João do Triunfo, sendo três localizadas na região rural e uma no perímetro urbano.

Conforme disponibilizado pelo Recursos Humanos da Secretaria de Saúde, totalizavam no período do estudo: 71 mulheres trabalhando nestes locais, porém a amostra se caracterizou por 62 mulheres entrevistadas devido ao fato de três mulheres que estarem de licença por tempo de serviço, duas em licença para tratamento de saúde, três de licença maternidade e uma das funcionárias por fazer parte da equipe que estava investigando o objeto de estudo.

A QV foi avaliada por meio do instrumento *WHOQOL-BREF*: O questionário foi preenchido pelo entrevistador, e para as 26 questões foram atribuídas o valor de 1 a 5, pela escala Likert. Os escores de cada Domínio são calculados por meio da soma dos escores da média das questões que compõem cada Domínio, e um escore “total” do respondente. Os Domínios avaliados no instrumento compreendem: Domínio Físico, Domínio Psicológico, Domínio das Relações Sociais, Domínio do Meio Ambiente, e o Domínio Relacionado a Qualidade de Vida Geral. Posterior a isso os Domínios são convertidos para uma escala de 0 a 100 (PEDROSO et al., 2010). A transformação dessa escala indica que 0 é



considerado pior a Qualidade de Vida e 100 a melhor (FLECK et al., 2006).

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O construto da QV é amplo e característico de cada época, refletindo sua construção social, marcado pela relatividade cultural, influenciado pelos conhecimentos e experiências de determinado momento da história. Dessa maneira, a QV “pressupõe a capacidade de efetuar uma síntese cultural de todos os elementos que determinada sociedade considera seu padrão de conforto e bem-estar” (MINAYO; HARTZ; BUSS, 2000, p. 08). Kluthcovsky e Takayanagui ressaltam que a “Qualidade de Vida tem sido mais estudada nos últimos anos, inclusive no Brasil, e, apesar de ser complexo, trata-se de tema atual e muito relevante, principalmente quando relacionado à promoção da saúde” (2007, p. 15).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a QV como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (OMS, 1946, p.1). A definição de QV pode ser considerada “uma importante contribuição para as medidas de desfecho em saúde. Por sua natureza abrangente e por estar estreitamente ligado àquilo que o próprio indivíduo sente e percebe, tem um valor intrínseco e intuitivo” (FLECK, 2000, p. 26). Novelli (2006, p. 09) corrobora com esse conceito ao relatar que a Qualidade de Vida é subjetiva e influenciada pela classe social do indivíduo, por sua cultura, seus valores, seu estado emocional, suas características da personalidade e os fatos que cada um vivencia em seu cotidiano. Nesse aspecto, a expressão Qualidade de Vida é compreendida como as condições que englobam a saúde física, o estado psicológico, o nível de independência, as relações sociais, as crenças pessoais e a



relação com as características do meio ambiente em que a pessoa vive (FLECK, 2003).

No presente trabalho, a categoria profissional de interesse diz respeito aos profissionais que executam a sua atividade laboral nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Este trabalho é fundamental para o desenvolvimento das comunidades na busca de melhores condições de saúde, e para isso, esses profissionais precisam

de investimentos em sua QV, pois os fatores que interferem nela podem comprometer a qualidade do cuidado prestado.

O conceito de trabalho em saúde evoluiu historicamente e é definido por meio da Norma Regulamentadora – NR 32 – desenvolvida pelo Ministério da Saúde (MS), como “qualquer edificação destinada à prestação de assistência à saúde da população, e todas as ações de promoção, recuperação, assistência, pesquisa e ensino em saúde em qualquer nível de complexidade” (BRASIL, 200X, p. 01). Desse modo, Santana et al., (2014) destaca a relevância das condições adequadas aos profissionais de saúde para exercerem suas funções, bem como orientação e treinamento adequados para desempenharem seu trabalho sem que este lhe cause danos.

4 RESULTADOS

Em um índice geral, os parâmetros avaliados categorizados como Domínio Físico, Psicológico, Relações Sociais, Meio Ambiente e Geral indicaram que a maior satisfação das profissionais estava relacionada ao Domínio Físico sendo de 73,91%, e o menor o Domínio Ambiente com 65,52%, sendo que 69,34% delas estão satisfeitas com a sua Qualidade de Vida.

5 CONCLUSÕES



O conhecimento desses fatores é essencial para auxiliar essas profissionais na tomada de decisões adequadas para o enfrentamento dos aspectos que comprometem a sua Qualidade de Vida, ao desenvolvimento de ações e programas por parte dos gestores de São João do Triunfo – PR e também no desenvolvimento de políticas públicas para promoção de saúde as profissionais de saúde, levando em consideração as especificidades dessa população e as variáveis que influenciam na Qualidade de Vida.

6 PRINCIPAIS REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FLECK MPA; LOUZADA S; XAVIER M; CHACHAMOVICH E; VIEIRA G; SANTOS L; PINZON V. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida “WHOQOL-bref”. **Rev. Saúde Pública**, v. 34, n.2, p. 178-183, 2000.

FLECK MPA, organizador. **A avaliação da Qualidade de Vida: guia para profissionais da saúde**. Porto Alegre: Artmed; 228p, 2008.

MINAYO, M.C.S; HARTZ, Z.M.A; BUSS, P.M. Qualidade de Vida e saúde: um debate necessário. **Ciência e Saúde coletiva**. Rio de Janeiro, v.5, n.1, p. 7-18, 2000.

REPPOLD, C. T.; SERAFINI, A. J.; MENDA, S. C. In Claudio. S. Hutz. (Org.). **Avaliação em Psicologia Positiva**. Porto Alegre: Artmed. P. 121-146, 2014.