

# Qualidade de vida de colaboradores de hospital universitário do Sul do Brasil

*Quality of life of employees of university hospital in Southern Brazil*

Jerônimo Costa Branco<sup>1</sup>, Patrícia Haertel Giusti<sup>1</sup>, Aline Rotta Almeida<sup>2</sup>, Líva Falchi Nichorn<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comportamento da Universidade Católica de Pelotas, Pelotas-RS, Brasil; <sup>2</sup>Curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Pelotas, Pelotas-RS, Brasil

## Resumo

**Objetivo** – Avaliar a qualidade de vida dos profissionais da área da saúde atuantes em um hospital universitário. **Métodos** – Estudo observacional do tipo transversal. A amostra foi composta por 306 profissionais da área da saúde de um hospital de ensino do Rio Grande do Sul, no período de 15 de dezembro de 2009 a 15 de janeiro de 2010. Os dados foram coletados por meio de questionário contendo o instrumento WHOQOL-BREF da Organização Mundial de Saúde e outras questões sobre variáveis demográficas, e sobre a atividade profissional. Para análise dos dados foi utilizada a sintaxe do WHOQOL-BREF para o programa SPSS 13.0, no mesmo procedeu-se as frequências simples e análise bivariada através do teste ANOVA. **Resultados** – Dos entrevistados, 86,3% eram do sexo feminino, tendo em média 33 ( $\pm$  8,9) anos de idade. A qualidade de vida foi avaliada em quatro domínios, nestes os funcionários apresentaram média de 69,7 ( $\pm$  14,9) no domínio físico, 71,4 ( $\pm$  12,4) no domínio psicológico, 73,6 ( $\pm$  15,8) no domínio relações sociais e 54,1 ( $\pm$  9,4) no domínio que se refere ao meio ambiente. **Conclusão** – Observou-se alto nível de satisfação em todos os domínios que avaliaram a qualidade de vida dos profissionais estudados.

**Descritores:** Qualidade de vida; Saúde do trabalhador; Hospitais universitários; Pessoal de saúde

## Abstract

**Objective** – To evaluate the life quality of active professionals from the health sector of a teaching hospital. **Methods** – Observational study of traverse type. The sample was composed by 306 professionals from the health sector of a teaching hospital of Rio Grande do Sul, in the period from December 15th, 2008 to January 15th, 2009. The data was collected through questionnaire containing the WHOQOL-BREF instrument from the World Health Organization and other issues about demographic variables, and professional activity. For analysis of the data the WHOQOL-BREF syntax was used for the program SPSS 13.0, in which simple frequencies and bivariate analysis were proceeded through the ANOVA test. **Results** – Of the interviewees 86,3% were female, they were on average 33 ( $\pm$  8,9) years old. The life quality was evaluated in four domains, in those the employees presented average of 69,7 ( $\pm$  14,9) in the physical domain, 71,4 ( $\pm$  12,4) in the psychological domain, 73,6 ( $\pm$  15,8) in the social relationships domain and 54,1 ( $\pm$  9,4) in the domain that refers to the environment. **Conclusion** – High satisfaction level was observed in all of the domains that evaluated the professionals' life quality.

**Descriptors:** Quality of life; Worker's health; Hospitals, university; Health personnel

## Introdução

O interesse pela mensuração do nível da qualidade de vida (QV) tem sido crescente em várias áreas da atividade humana<sup>1</sup>. A QV é caracterizada por um conceito subjetivo, multidimensional e influenciado por vários fatores relacionados à educação, à economia e aos aspectos socioculturais, não havendo um consenso quanto à sua definição, porém segundo a Organização Mundial de Saúde “*qualidade de vida é 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*”<sup>2</sup>.

A deterioração da qualidade de vida dos trabalhadores atualmente é evidenciada pelo decorrente descompasso entre a velocidade das mudanças no trabalho e a capacidade humana de adaptar-se a elas, gerando insatisfações com o modo de vida: tédio, angústia, ansiedade, frustração e alienação no trabalho, acarretando em problemas físicos e psicológicos para o trabalhador<sup>3</sup>.

Além disso, trabalhar em ambiente hospitalar é estar exposto a um recinto muitas vezes insalubre, penoso e perigoso para os que ali trabalham sendo considerado como um local privilegiado para o adoecimento, tanto no aspecto físico com acidentes e doença, como o sofrimento psíquico<sup>4</sup>.

A satisfação no trabalho é considerada um dos indicadores determinantes da qualidade de vida global do indivíduo sendo frequentemente associada: a melhoria das condições físicas do servidor, programas de lazer, estilo de vida, instalações organizacionais adequadas, atendimento a reivindicações dos trabalhadores e ampliações do conjunto de benefícios. Visando proteger o empregado e propiciar-lhe melhores condições de vida dentro e fora da organização<sup>3</sup>.

O interesse pela qualidade de vida dos profissionais da área da saúde surgiu a partir da observação do pequeno número de estudos que abordam este tema, sendo assim o objetivo da presente pesquisa é avaliar a qualidade de vida dos profissionais da área da saúde que atuam em um hospital universitário no Sul do país.

## Métodos

Realizou-se estudo do tipo transversal. A população-alvo foram todos os profissionais da área da saúde (365 profissionais) de um hospital universitário do Sul do Brasil, que estavam trabalhando na instituição no período de 15 de dezembro de 2009 a 15 de janeiro de 2010.

Foi utilizado como instrumento de coleta de dados um questionário autoaplicável, contendo os dados sociodemográficos e sobre a atividade profissional (turno de trabalho, carga horária de trabalho, profissão), elaborado pelos pesquisadores, e o instrumento de qualidade de vida da OMS, na sua versão abreviada: WHOQOL-BREF5.

O WHOQOL-BREF é uma versão reduzida do *World Health Organization Quality of Life Instrument 100* (WHOQOL-100) e é composto de 26 questões, que abrangem quatro domínios: (I) físico, (II) psicológico, (III) relações sociais e (IV) meio ambiente<sup>6</sup>.

O valor mínimo dos escores de cada domínio é zero e o valor máximo 100, quanto mais alto o escore, melhor a qualidade de vida naquele domínio.

Após a revisão e codificação os instrumentos de pesquisa foram digitados utilizando o programa EPI-INFO versão 6.0, com realização de dupla digitação, para checagem automática da consistência dos dados. Para a análise dos dados foi utilizado o programa SPSS versão 13.0, nele procedeu-se a descrição das variáveis atra-

vés de frequências simples e realizou-se o teste Skewness/Kurtosis  $p \leq 0,05$  para verificar se a distribuição dos domínios avaliados apresentava distribuição normal na curva de Gauss. Foi utilizada a sintaxe do WHOQOL-BREF para calcular as médias entre os domínios da qualidade de vida e por fim realizou-se a análise bivariada, através do teste estatístico ANOVA. Para tal, foi considerado estatisticamente significativo  $p \leq 0,05$  com teste de tendência linear para as variáveis ordinais.

Este estudo foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica de Pelotas, e os participantes assinaram o termo de consentimento livre e informado sobre a pesquisa.

## Resultados

Foram entrevistados 306 (83,8%) profissionais do hospital, 18 (4,9%) recusaram-se a participar da pesquisa e 41 (11,3%) foram perdidos (aqueles participantes não encontrados quando procurados por mais de 3 vezes, durante 3 semanas seguidas, em dias e horários alternados).

**Tabela 1. Comparação entre as médias no domínio físico e variáveis independentes.**

Variáveis	Média	Desvio Padrão	F (ANOVA)	P-valor
<b>Sexo</b>			0,865	0,353
Masculino	71,7	13,5		
Feminino	69,4	15,1		
<b>Idade (em tercil)*</b>			5,838	**0,016
19 a 28 anos	72,4	14,5		
29 a 34 anos	68,3	14,8		
35 a 65 anos	67,7	15,1		
<b>Profissionais</b>			1,515	0,185
Enfermeiro	71,6	12,7		
Técnico	69,5	15,0		
Auxiliar de enfermagem	64,9	16,2		
Médico	73,0	13,9		
Fisioterapeuta	74,1	7,9		
Farmacêutico	84,5	18,3		
<b>Renda*</b>			0,276	0,600
Até 3 salários mínimos	69,7	14,9		
3 a 5 salários mínimos	68,3	14,8		
Mais de 5 salários mínimos	73,5	15,0		
<b>Estado civil</b>			2,052	0,153
Casado(a) ou mora com companheiro(a)	70,5	15,5		
Solteiro(a)	69,9	13,9		
Divorciado(a)	62,1	15,2		
Viúvo(a)	70,4	14,2		
<b>Possui filhos</b>			9,139	**0,003
Não	72,3	14,5		
Sim	67,2	14,8		
<b>Carga horária de trabalho</b>			2,944	0,087
Menos de 8 horas por dia	70,9	14,5		
8 horas ou mais por dia	67,9	15,2		
<b>Turno de trabalho</b>			1,198	0,311
Manhã	68,5	14,7		
Tarde	72,0	15,4		
Noite	68,1	15,5		
Mais de um turno	69,9	12,1		
<b>Trabalha ou estuda em outro local</b>			0,041	0,839
Não	69,9-	15,7		
Sim	69,9	13,9		
Total	69,7	14,9	—	—

\* ANOVA com teste de linearidade para variável ordinal

\*\* P-valor  $\leq 0,05$ , foram considerados estatisticamente significativos

Dos 306 profissionais da área da saúde, 86,3% eram do sexo feminino, com faixa etária entre 19 e 65 anos, tendo em média 33 ( $\pm 8,9$ ) anos de idade. Quanto à situação sociodemográfica, 81,4% tinha renda mensal de até três salários mínimos; 72,5% possuem o nível técnico de ensino e 51% eram casados ou moravam com companheiro. Dos 51,6% que tinham filhos ( $n = 158$ ), 53,2% tinham apenas um filho.

Em relação à situação de trabalho, a carga horária média dos funcionários era de 8,3 ( $\pm 3,2$ ) horas por dia. Foram entrevistados funcionários de diferentes áreas, sendo 11,1% enfermeiros, 72,5% técnicos de enfermagem ou radiologia, 8,8% auxiliar de enfermagem, 5,2% médicos, 1,3% fisioterapeutas e 1,0% farmacêuticos. Em relação à carga de trabalho, 15,7% dos profissionais trabalhavam em mais de um turno no hospital. Além disso, 47,7% relataram possuir outro emprego ou estar estudando.

A qualidade de vida foi avaliada em quatro domínios, apresentando distribuição normal na curva de Gauss. Estes funcionários apresentaram média de 69,7 ( $\pm 14,9$ ) no domínio físico, 71,4

**Tabela 2. Comparação entre as médias no domínio psicológico e variáveis independentes**

Variáveis	Média	Desvio Padrão	F (ANOVA)	P-valor
<b>Sexo</b>			0,038	0,846
Masculino	71,0	13,4		
Feminino	71,4	12,3		
<b>Idade (em tercil)*</b>			0,142	0,706
19 a 28 anos	72,1	11,9		
29 a 34 anos	70,1	13,7		
35 a 65 anos	71,6	11,8		
<b>Profissionais</b>			0,433	0,826
Enfermeiro	72,5	12,8		
Técnico	71,5	12,5		
Auxiliar de enfermagem	70,4	9,3		
Médico	67,7	14,4		
Fisioterapeuta	70,8	10,2		
Farmacêutico	75,0	19,1		
<b>Renda*</b>			0,831	0,363
Até 3 salários mínimos	71,9	11,4		
3 a 5 salários mínimos	67,5	16,1		
Mais de 5 salários mínimos	72,8	14,6		
<b>Estado civil</b>			1,042	0,374
Casado(a) ou mora com companheiro(a)	71,7	12,7		
Solteiro(a)	71,7	11,8		
Divorciado(a)	66,7	14,7		
Viúvo(a)	72,6	7,1		
<b>Possui filhos</b>			4,454	**0,036
Não	72,9	11,9		
Sim	69,9	12,7		
<b>Carga horária de trabalho</b>			4,188	**0,042
Menos de 8 horas por dia	72,5	12,1		
8 horas ou mais por dia	69,6	12,7		
<b>Turno de trabalho</b>			2,154	0,094
Manhã	69,7	12,7		
Tarde	74,1	11,0		
Noite	70,4	12,2		
Mais de um turno	71,6	13,9		
<b>Trabalha ou estuda em outro local</b>			0,074	0,786
Não	71,6	12,0		
Sim	71,2	12,9		
Total	71,4	12,4	---	---

\* ANOVA com teste de linearidade para variável ordinal

\*\* P-valor  $\leq 0,05$ , foram considerados estatisticamente significativos

(± 12,4) no domínio psicológico, 73,6 (± 15,8) no domínio relações sociais e 54,1 (± 9,4) no domínio que se refere ao meio ambiente.

O domínio físico apresentou associação estatisticamente significativa com a variável idade ( $p = 0,016$ ) na qual as pessoas de menos idade apresentaram médias mais altas no escore. Quem possui filho apresenta médias mais baixas de qualidade de vida, quando comparados com aqueles que não possuem filhos ( $p = 0,003$ ) (Tabela 1).

Esteve associado significativamente ao domínio psicológico, não possuir filhos ( $p = 0,036$ ) e trabalhar menos de oito horas por dia ( $p = 0,042$ ) (Tabela 2).

Apresentaram médias mais altas no domínio relações sociais, os funcionários mais jovens ( $p = 0,017$ ), que eram casados ou moravam com companheiro ( $p = 0,010$ ) e aqueles que não possuíam filhos ( $p = 0,002$ ) (Tabela 3).

Quanto ao domínio meio ambiente, os farmacêuticos e médicos relataram médias mais altas ( $p \leq 0,000$ ). Também esteve associado ao domínio meio ambiente, ter renda maior que 5 salários mínimos ( $p \leq 0,000$ ), ser viúvo ( $p = 0,032$ ), não possuir filhos ( $p = 0,007$ ), trabalhar mais de oito horas por dia ( $p = 0,040$ ) e por

**Tabela 3. Comparação entre as médias no domínio relações sociais e variáveis independentes**

Variáveis	Média	Desvio Padrão	F (ANOVA)	P-valor
<b>Sexo</b>			0,006	0,940
Masculino	73,8	14,4		
Feminino	73,6	16,0		
<b>Idade (em tercil)*</b>			5,756	**0,017
19 a 28 anos	76,0	15,8		
29 a 34 anos	73,4	17,3		
35 a 65 anos	70,9	14,1		
<b>Profissionais</b>			1,997	0,079
Enfermeiro	76,5	17,7		
Técnico	73,7	15,2		
Auxiliar de enfermagem	68,8	16,1		
Médico	69,3	17,1		
Fisioterapeuta	85,4	14,2		
Farmacêutico	88,9	12,7		
<b>Renda*</b>			0,435	0,510
Até 3 salários mínimos	73,8	15,3		
3 a 5 salários mínimos	73,7	17,8		
Mais de 5 salários mínimos	70,6	18,2		
<b>Estado civil</b>			3,813	**0,010
Casado(a) ou mora com companheiro(a)	75,8	15,9		
Solteiro(a)	72,8	15,3		
Divorciado(a)	65,0	16,8		
Viúvo(a)	65,5	5,7		
<b>Possui filhos</b>			9,799	**0,002
Não	76,5	15,5		
Sim	70,9	15,7		
<b>Carga horária de trabalho</b>			3,003	0,084
Menos de 8 horas por dia	15,4	74,9		
8 horas ou mais por dia	16,3	71,7		
<b>Turno de trabalho</b>			0,602	0,614
Manhã	75,4	13,9		
Tarde	73,3	17,0		
Noite	72,2	16,3		
Mais de um turno	74,0	15,9		
<b>Trabalha ou estuda em outro local</b>			0,285	0,594
Não	73,2	15,5		
Sim	74,1	16,2		
Total	73,6	15,8	---	---

\* ANOVA com teste de linearidade para variável ordinal  
 \*\* P-valor  $\leq 0,05$ , foram considerados estatisticamente significativos

mais de dois turnos ( $p = 0,016$ ), bem como, trabalhar ou estudar em outro local (Tabela 4).

## Discussão

No presente estudo a verificação de um maior percentual de mulheres atuantes no hospital ressalta que o processo de feminilização da força de trabalho na área da saúde é um achado constante nos dados bibliográficos<sup>3,7-8</sup>.

Acredita-se que uma das responsáveis pela tendência à feminilização da área da saúde no país, principalmente em relação aos profissionais de enfermagem advem da construção dos gêneros sexuais estabelecidos pela sociedade nos quais os cargos sociais mais importantes eram representados pelo sexo masculino direcionando a escolha profissional da mulher para uma carreira condizente com a sua condição feminina, secretária, enfermeira, dentre outras, que eram considerados por muitos como pouco qualificadas e competitivas no mercado de trabalho<sup>9-10</sup>.

Atualmente com a transição histórica e cultural é evidenciada a

**Tabela 4. Comparação entre as médias no domínio meio ambiente e variáveis independentes**

Variáveis	Média	Desvio Padrão	F (ANOVA)	P-valor
<b>Sexo</b>			3,215	0,074
Masculino	57,8	13,0		
Feminino	53,5	14,8		
<b>Idade (em tercil)*</b>			3,039	**0,082
19 a 28 anos	56,3	14,2		
29 a 34 anos	52,3	15,7		
35 a 65 anos	52,9	14,2		
<b>Profissionais</b>			9,174	**0,000
Enfermeiro	61,6	14,3		
Técnico	51,9	13,7		
Auxiliar de enfermagem	49,2	13,7		
Médico	69,1	14,1		
Fisioterapeuta	68,0	4,7		
Farmacêutico	69,8	18,0		
<b>Renda*</b>			20,985	**0,000
Até 3 salários mínimos	52,5	13,8		
3 a 5 salários mínimos	58,0	16,7		
Mais de 5 salários mínimos	67,6	14,6		
<b>Estado civil</b>			2,976	**0,032
Casado(a) ou mora com companheiro(a)	55,1	15,0		
Solteiro(a)	54,0	13,8		
Divorciado(a)	45,0	15,3		
Viúvo(a)	57,1	14,2		
<b>Possui filhos</b>			7,325	**0,007
Não	56,4	14,6		
Sim	51,2	14,5		
<b>Carga horária de trabalho</b>			4,274	**0,040
Menos de 8 horas por dia	52,6	14,8		
8 horas ou mais por dia	56,2	14,2		
<b>Turno de trabalho</b>			3,479	**0,016
Manhã	51,2	15,5		
Tarde	53,5	14,5		
Noite	53,7	12,9		
Mais de um turno	60,0	14,2		
<b>Trabalha ou estuda em outro local</b>			4,609	**0,033
Não	52,3	13,3		
Sim	55,9	15,8		
Total	54,1	9,4	---	---

\* ANOVA com teste de linearidade para variável ordinal  
 \*\* P-valor  $\leq 0,05$ , foram considerados estatisticamente significativos

ruptura da imagem feminina tradicional constituindo a enfermagem como um importante vetor de emancipação econômica e social das mulheres profissionais da área da saúde<sup>10</sup>.

A prevalência de profissionais com nível técnico nesta amostra é de 72,5% o que remete a atuação desses profissionais ser de suma importância no ambiente hospitalar, pois estes profissionais atuam conjuntamente com a equipe de saúde realizando grande parcela dos cuidados diretos, executando o trabalho dito "pesado", cansativo e imprescindível ao ser humano doente, como: a higienização, auxílio na alimentação, a promoção de conforto e o transporte dos pacientes, entre outros<sup>11-12</sup>. Porém devido à mão de obra barata há uma hipervalorização da atuação técnica, fato que faz com que esses profissionais sejam a maioria em hospitais do país<sup>12</sup>.

Em relação à faixa etária a média apresentada foi de 33 anos, próximo ao que já havia sido relatado em pesquisa realizada com 126 trabalhadores de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva (UTI) no qual se encontrou uma média de idade 30,9 anos (mínimo 20 – máximo 56)<sup>7</sup>. Porém, neste mesmo estudo citado acima que analisou a qualidade de vida de 126 enfermeiros os dados são divergentes no que se refere ao estado civil, sendo que o referido estudo mostrou que 35% dos participantes eram casados<sup>7</sup>, enquanto no presente trabalho 51% são casados.

No que diz respeito a possuir filhos encontrou-se dados semelhantes em uma pesquisa chilena na qual 51% das enfermeiras entrevistadas possuíam filhos, fato que vai ao encontro do resultado do presente estudo<sup>8</sup>.

Dos 51,6% participantes, da atual pesquisa, que possuíam filhos, 53,2% tinham apenas um filho. Acredita-se que esse fato advenha da priorização da carreira profissional resultando em um menor tempo disponível para a vida familiar. Já que os cuidados com filhos levam o profissional a realizar uma jornada dupla (trabalho e residência). Outro ponto justificável é que quanto maior o número de filhos mais sobrecarregado se torna este profissional.

Quanto à média de horas trabalhadas por dia, os profissionais que trabalham e/ou estudam em outro local e aqueles que atuam em dois turnos os achados assemelham-se aos da pesquisa com enfermeiros de uma UTI, na qual a carga horária diária é de aproximadamente 8 horas, trabalhar e/ou estudar em outro local 51,6% e atuar em dois turnos 15,9% da amostra<sup>7</sup>.

Em relação ao domínio físico a amostra de trabalhadores estudada obteve a média de 69,7 o grupo que melhor o avaliou foi aquele dos indivíduos que apresentavam menor idade bem como aqueles que não possuíam filhos. Isto pode fundamentar-se, pois a etapa de criação de filhos é muito desgastante levando aos profissionais cumprirem um duplo ou triplo papel o que pode originar excesso de trabalho, cansaço e desgaste físico levando a uma pior qualidade de vida. Contrariando os achados na presente pesquisa um estudo realizado com 100 profissionais de enfermagem contratados num hospital público de alta complexidade da região do Biobio no Chile refere que os indivíduos de maior idade apresentam um maior escore em relação ao domínio físico<sup>8</sup>.

O domínio psicológico obteve uma média de 71,4 estando associado significativamente ao fato de não possuir filhos e trabalhar menos de oito horas por dia fato comprovado em estudo que relata que os profissionais os quais trabalham nove horas ou mais por dia considerem-se sobrecarregados resultando em um baixo escore neste domínio<sup>13</sup>.

No domínio relações sociais a média foi a mais elevada na presente pesquisa, sendo que os jovens, casados e o fato de não possuir filhos apresentaram associação significativa com este domínio. Resultados semelhantes a este, utilizando instrumentos WHOQOL foram encontrados nos trabalhos com acadêmicos e profissionais da área da enfermagem<sup>4,7-8</sup>.

Estes achados podem justificar-se pelo fato da vida conjugal possibilitar que os problemas sejam compartilhados pelo casal gerando um elemento importante de apoio social<sup>8</sup>. Tendo em vista que a interação social é uma característica inerente aos jovens, principalmente do sexo feminino, torna-se mais fácil para esse grupo de indivíduos compartilhar com companheiros de trabalho seus êxitos, fracassos, estabelecendo laços de amizade o que fortalece as relações interpessoais<sup>4,8</sup>.

O domínio com menor escore foi o meio-ambiente, com valor de 54,1, porém ainda dentro do limite de satisfação em relação a esse domínio, não implicando negativamente na qualidade de vida. No estudo realizado com trabalhadores de UTI foi encontrado o escore deste domínio abaixo do nível de satisfação, pelo fato dos trabalhadores da UTI não possuírem atividades de lazer por trabalhar mais de oito horas por dia e por mais de dois turnos, bem como trabalhar ou estudar em outro local, além de possuir baixa renda<sup>4,13-14</sup>. Neste estudo as variáveis que apresentaram associação significativa sugerem a possibilidade de acesso a melhores condições financeiras; cuidados de saúde e sociais; segurança física e proteção; oportunidade de adquirir novas informações e habilidades; participação em atividades de lazer.

Os profissionais pesquisados apresentaram escores satisfatórios de qualidade de vida em todos os domínios do instrumento WHOQOL-BREF. Ainda assim é válido ressaltar que o domínio meio ambiente apresentou a média de escore mais baixo em relação aos outros domínios, sabe-se que o local de trabalho não é o único determinante para esta baixa média, pois a avaliação da qualidade de vida consta de outros aspectos pessoais além da atividade profissional.

Porém é de suma importância que os gestores dos recursos humanos saibam quais os aspectos que estão comprometidos podendo assim, interferir nesses quesitos o que acarretará em uma maior satisfação dos trabalhadores melhorando sua produtividade e resultando em melhor qualidade de assistência prestada.

Este é o primeiro estudo realizado no Brasil que utiliza o WHOQOL-BREF para avaliar qualidade de vida de um grupo de profissionais da área da saúde o qual compreende: médicos, enfermeiros, técnicos, farmacêuticos e fisioterapeutas, atuantes em um hospital universitário. Existe uma versão maior do WHOQOL, porém optou-se pela versão breve, já testada em português, por ser de aplicação mais rápida e fácil, o que se considerou ideal para a população alvo.

Sendo assim outros estudos devem ser realizados englobando este mesmo grupo de profissionais ou mais, para possibilitar a validação e comparação dos resultados apresentados. Devido à importância do tema apresentado sugere-se que pesquisas sobre perfil de profissionais da área da saúde implante a mensuração da qualidade de vida.

## Conclusão

Tais resultados apresentaram-se superiores em relação a outros estudos realizados dentro e fora do país evidenciando que os profissionais da área da saúde do hospital universitário estudado, apresentam um nível satisfatório de qualidade de vida. Este resultado acima da média surpreende-se pelo fato da população estudada apresentar um desgaste físico e emocional considerável, pois seu ambiente de trabalho exige muita dedicação, responsabilidade e acima de tudo um compromisso pelo cuidado do ser humano.

## Referências

1. Conde DM, Pinto AMN, Freitas RJ, Aldrighi JM. Qualidade de vida de mulheres com câncer de mama. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2006;28(3):195-204.
2. Fleck MPA, Leal OF, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G et al. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100). *Rev Bras Psiquiatr.* 1999;21:19-28.
3. Haddad MC. Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem. *Rev Espaço Saúde.* 2000;1(2):75-88.
4. Pitta AMF. Hospital: dor e morte como ofício. 5ª ed. São Paulo: Anna-blume/Hucitec, 2003.
5. Fleck MPA, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L et al. Application of the Portuguese version of the abbreviated instrument of quality life WHOQOL-bref. *Rev Saúde Pública.* 2000;34(2):178-83.
6. Andrade ER, Sousa ER, Minayo MCS. Intervenção visando à auto-estima e qualidade de vida dos policiais civis do Rio de Janeiro. *Rev Ciênc Saúde Coletiva.* 2009;14(1):275-85.
7. Paschoa S, Zaneil SV, Whitaker IY. Qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem de unidades de terapia intensiva. *Acta Paul Enferm.* 2007;20(3):305-10.

8. Andrades BL, Valenzuela SS. Fatores associados à qualidade de vida de enfermeiras hospitalares chilenas. *Rev Latinoam Enferm*. 2007;15(3):480-6.
9. Moimaz SAS, Saliba NA, Blanco MRB. A força do trabalho feminino na Odontologia, em Araçatuba - SP. *J Appl Oral Sci*. 2003;11(4):301-5
10. Aperibense PGS, Barreira IA. Nexos entre Enfermagem, Nutrição e Serviço Social, profissões femininas pioneiras na área da Saúde. *Rev Esc Enferm USP*. 2008;42(3):474-82.
11. Shimizu HE, Ciampone MHT. As representações sociais dos trabalhadores de enfermagem não enfermeiros (técnicos e auxiliares de enfermagem) sobre o trabalho em Unidade de Terapia Intensiva em um hospital-escola. *Rev Esc Enferm USP*. 2002;36(2):148-55.
12. Kobayashi RM, Frias ME, Leite MJ. Caracterização das publicações sobre a educação profissional de enfermagem no Brasil. *Rev Esc Enferm USP*. 2001;35(1):72-9.
13. Nunes MF, Freire MCM. Qualidade de vida de cirurgiões-dentistas que atuam em um serviço público. *Rev Saúde Pública*. 2006;40(6):1019-26.
14. Saupe R, Nietche EA, Cestan ME, Giorgi MDM, Krahi M. Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem. *Rev Latinoam Enferm*. 2004;12:636-42.

**Endereço para correspondência:**

Jerônimo Branco  
Rua Eng. Hugo Veiga nº 262  
Pelotas-RS, CEP 96015-350  
Brasil

E-mail: [jeronimobranco@hotmail.com](mailto:jeronimobranco@hotmail.com)

Recebido em 15 de março de 2010  
Aceito em 14 de abril de 2010

# UNIP



## PÓS-GRADUAÇÃO

O diferencial que sua profissão merece

### Especialização *Lato sensu*

Biomedicina

Fisioterapia

Ciências Multiprofissionais

Medicina

Educação Física

Medicina Veterinária

Enfermagem

Nutrição

Farmácia

Odontologia

Descontos especiais para  
concluintes, ex-alunos e  
empresas conveniadas

[www.unip.br](http://www.unip.br) • 0800 010 9000