

QUALIDADE DE VIDA DOS TRABALHADORES DE ENFERMAGEM: UM ESTUDO NA CLÍNICA PSIQUIÁTRICA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE REFERÊNCIA EM BELÉM/PARÁ

Quality of Life of Nursing workers: a study in Clinical Psychiatric a reference public hospital in Belém / Para

KAROLLYNE QUARESMA MOURÃO¹

MARIA SELMA CARVALHO FROTA DUARTE²

RESUMO

O presente artigo traz como tema a qualidade de vida, a qual vem sendo alvo de vários estudos nos mais diversos campos, porém percebe-se que ainda há um baixo quantitativo quanto a estudos envolvendo esta temática com os trabalhadores de enfermagem da Clínica Psiquiátrica, a qual apresenta uma grande sobrecarga de trabalho e que lida diariamente com o sofrimento psíquico, fatores que podem intervir negativamente ao bem-estar destes, e consequentemente à assistência de enfermagem prestada, daí a relevância deste estudo. O principal objetivo do estudo foi Investigar a qualidade de vida dos enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam na psiquiatria de um hospital público que é referência em Psiquiatria no Estado do Pará segundo os domínios do Questionário de qualidades de Vida (QV) SF-36. Os resultados deste estudo demonstraram que a maioria dos trabalhadores de enfermagem, atuantes na Clínica Psiquiátrica, obtiveram pontuações acima de 50, resultando numa boa qualidade de vida, segundo os 8 domínios presentes no questionário sobre qualidade de vida SF-36. Com isso faz-se necessária a adoção de alternativas que mantenham ou até mesmo aumentem a qualidade de vida destes profissionais a fim de possibilitar uma possível melhora da assistência de enfermagem prestada.

PALAVRAS-CHAVE: enfermagem; psiquiatria; qualidade de vida.

1 Enfermeira graduada pela Universidade do Estado do Pará (UEPA); Licenciada em Química pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará (IFPA).

2 Enfermeira graduada pela Universidade do Estado do Pará (1985) e mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal do Pará (1995).

ABSTRACT

The theme of quality of life has been the target of several studies in various fields, but still it is perceived that there is a quantitative down as the studies involving this issue with the nursing staff of the Psychiatric Clinic, which has a large workload and that deals daily with the psychological distress factors that may intervene negatively the welfare of these, and consequently the nursing care provided, hence the relevance of this study. The main objective of the study was to investigate the quality of life of nurses and nursing technicians who work in psychiatry in a public hospital that is a reference in Psychiatry in Para State according to domains of life qualities Questionnaire (QOL) SF-36. The results showed that most nursing workers, working in the Psychiatric Clinic, achieved scores above 50, resulting in good quality of life, according to the 8 domains present in the questionnaire SF-36 quality of life. Thus it is necessary to adopt alternatives that maintain or even increase the quality of life of these professionals in order to improve the the provided nursing care.

KEY WORDS: nursing; psychiatry; quality of life.

1 INTRODUÇÃO

O conceito de qualidade de vida tem sido alvo de estudos em vários campos, principalmente naqueles associados às condições de trabalho. Por intermédio do trabalho, o indivíduo consegue sua identidade pessoal e reconhecimento social, isto é, o trabalho é compreendido como parte integrante e essencial da vida numa sociedade produtiva. Assim, o trabalho passou a ocupar um lugar central na vida do homem e, dependendo da forma como está sendo executado e organizado, podem ser desencadeadores de fatores desgastantes e potencializadores dos processos saúde-doença, levando o trabalhador ao adoecimento e até mesmo a morte (BATISTA E BIANK, 2006).

Schmidt e Dantas (2006) afirmam que através de revisão da literatura, verifica-se que não há uma definição consensual à respeito da qualidade de vida no trabalho, mas sim várias correntes ou abordagens. Dentre os estudos acerca da qualidade de vida no trabalho, poucos têm discutido a saúde do trabalhador em seu contexto geral, ou seja, a saúde sendo afetada pelos fatores ambientais, comportamentais e organizacionais.

Inseridos nesse contexto, encontra-se o trabalhador de enfermagem, que tem seu trabalho caracterizado por atividades que exigem alta interdependência, nas quais a motivação surge como aspecto imprescindível na busca de maior eficiência para a qualidade na assistência prestada, aliada à satisfação destes trabalhadores.

Carvalho e Felli (2006) revelam que no senso comum, há a crença de que o trabalhador de enfermagem, que atua em psiquiatria possui maior propensão ao risco de adoecer mentalmente, “enlouquecer”, risco esse maior do que daqueles profissionais que estão inseridos em outras especialidades. Essa crença evidencia a maior possibilidade desses trabalhadores desenvolverem sofrimento psíquico em função do trabalho que realizam.

Carvalho e Felli (2006) ainda inferem que segundo estudos realizados têm-se observado que os profissionais de enfermagem desse setor têm suportado cargas de trabalho cada vez maiores, com proporções inadequadas de pacientes por profissionais qualificados, turnos rotativos, baixa remuneração, manipulação de substâncias tóxicas e presença de fatores de

risco pertinentes ao ambiente, levando a uma situação conhecida como sobrecarga de trabalho. Como consequência desta situação tem-se um alto grau de frustração e descontentamento quanto à responsabilidade e exercício profissional, podendo desencadear os transtornos físicos, psicológicos afetando sua saúde e levando a um comprometimento de sua qualidade de vida.

A convivência com os profissionais de Enfermagem, mais precisamente Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem da Emergência Psiquiátrica e do Setor de Internação Breve (SIB) da Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas “Gaspar Vianna” (FPEHCGV), nas cargas horárias práticas da Residência Multiprofissional da Universidade do Estado do Pará (UEPA), possibilitou observar o tipo de trabalho que exercem na Clínica Psiquiátrica.

Os profissionais de enfermagem, enquanto cuidadores de clientes e familiares, às vezes, pelas contingências do cotidiano, esquecem de se preocupar com sua qualidade de vida, especialmente com sua saúde. Neste contexto, pode-se elencar a dupla jornada de trabalho, vivenciada por grande parte destes profissionais, que de certa forma, acaba favorecendo a diminuição do tempo dedicado ao auto-cuidado e ao lazer, potencializando o cansaço e, propiciando o adoecimento deste profissional.

Nesse enfoque, perceber-se a extrema relevância deste estudo, no sentido de trazer novos conhecimentos acerca da situação de saúde dos profissionais de enfermagem que labutam em psiquiatria e possíveis fatores que podem influenciar na qualidade de vida dos mesmos. Além disso, serão fornecidos a comunidade acadêmica novos dados acerca da qualidade de vida destes profissionais, de forma a contribuir a novas pesquisas nesta área.

2. Objetivos

GERAL

- Investigar a qualidade de vida dos enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam na psiquiatria de um hospital público que é referência em Psiquiatria no Estado do Pará segundo os domínios do Questionário de qualidades de Vida (QV) SF-36.

ESPECÍFICOS

- Descrever algumas condições sociodemográficas e de saúde de um grupo de enfermeiros e técnicos de enfermagem que trabalham em um Hospital de referência em Belém-Pa.
- Verificar o padrão de saúde mental dos profissionais de enfermagem que exercem suas atividades na Clínica Psiquiátrica.

3. PERCURSO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de Estudo

Optou-se pela pesquisa exploratória com abordagem quantitativa, de caráter descritivo, pois a pesquisa quantitativa permite a mensuração de opiniões, reações, hábitos e atitudes em um universo, por meio de uma amostra que o represente estatisticamente. Neste caso envolvendo a avaliação da qualidade de vida dos enfermeiros e técnicos de enfermagem de um hospital público de referência (TERENCE E FILHO, 2006).

A abordagem de cunho quantitativo se caracteriza pelo emprego de quantificação tanto nas modalidades de coleta de informações, quanto no tratamento delas por meio de técnicas estatísticas, desde as mais simples como percentual, média, desvio-padrão, `as mais complexas, como coeficiente de correlação, análise de regressão, entre outros. A análise de dados quantitativos constitui-se em um trabalho que propicia que a informação que não pode ser diretamente visualizada, contudo, a partir de uma massa de dados, os quais poderão sofrer algum tipo de transformação que permita uma observação de um outro ponto de vista (GATTI, 2004).

Fleck et al (2008) infere que o componente objetivo da experiência em saúde é uma questão de descrição. Ele nos proporciona a obtenção de indicadores fundamentais de saúde no plano individual e populacional, havendo também um componente subjetivo na experiência da saúde.

3.2 Local de Estudo

O estudo foi realizado na Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna, o qual deu início às suas atividades no ano de 1989, tendo como referência a clínica psiquiátrica. O Hospital tem como área construída de 10.366,35m². Em 1990 ocorreu a transferência dos pacientes psiquiátricos internados no Hospital Aluísio da Fonseca para a clínica psiquiátrica do HCGV. Em 1991, houve a inauguração do ambulatório e parte da administração. O atendimento ambulatorial, até esse momento, foi voltado para as clínicas básicas e à clínica especializada em psiquiatria.

Em 1998, com recursos do Projeto Reforsus, do Ministério da Saúde e Banco Mundial, em parceria com o Governo do Estado do Pará, para conclusão, reforma e ampliação dos serviços do hospital, o investimento chegou a R\$ 25,5 milhões, incluindo obras físicas e instalações, equipamentos hospitalares, móveis, equipamentos de suporte hospitalar e ainda recursos para modernização gerencial utilizados no ano de 2002.

Em 06 de julho de 2000, após vários estudos sobre a figura jurídica organizacional, o HCGV deixou de ser Unidade de atuação especial, passando a ser Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FHCGV).

Em setembro de 2000, o Hospital passou a ter uma área construída de 22.000 m² e preparou-se para atuar como referência em Nefrologia, Cardiologia e Obstetrícia de Alto Risco. Também, os serviços de Ambulatório e Apoio Diagnóstico foram ampliados.

A Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FHCGV) é uma instituição do Governo do Estado do Pará vinculada à Câmara Setorial de Políticas Sociais. Concluído em 2001 pelo Governo do Estado em

parceria com Ministério da Saúde, com recursos do Projeto Reforsus, o Hospital passou de 11 mil metros quadrados para mais de 22 mil metros quadrados de área construída, tornando-se um dos mais completos do Brasil. Hoje é Referência Estadual em Psiquiatria, Cardiologia e Nefrologia com excelência e humanismo. O Hospital de Clínicas tem como missão de garantir atendimento ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade e apoiar o ensino e pesquisa na área de saúde.

3.3 População e Amostra do Estudo

A população que serviu de referência foi constituída por enfermeiros que trabalhavam no período da pesquisa na Psiquiatria de um Hospital de referência, que representaram um total de 05 enfermeiros, representando 35%, e 61% dos técnicos de enfermagem deste setor, que representam um total aproximado de 35 pessoas, logo, a amostra da pesquisa corresponde a 40 trabalhadores de enfermagem.

3.4 Critérios de inclusão e Critérios de exclusão

Quanto aos critérios de inclusão, foram incluídos enfermeiros e técnicos de enfermagem que trabalhavam na Psiquiatria, de ambos os sexos, cujo tempo de formação fosse superior a dois anos de formado.

Quanto aos critérios de exclusão, consideramos aqueles que estivessem de férias e/ou afastados oficialmente do serviço no momento da entrevista e com tempo de formação inferior a dois anos.

3.5 Coleta de dados e procedimentos

Inicialmente foi realizada uma visita prévia no local, no qual foi apresentada a carta de aceite da Instituição do desenvolvimento da pesquisa, uma cópia do projeto e o parecer do Comitê de Ética (ANEXO II). Foram realizados contatos

com os enfermeiros e técnicos de enfermagem nos turnos que estes trabalham, convidando-os a participarem do estudo, conforme sua disponibilidade, nos períodos da manhã, tarde ou noite, conforme o horário de atuação, além disso a coleta de dados foi realizada numa sala privativa ou espaço disponível do local, climatizado, calmo, que propiciasse conforto ao entrevistado, sendo que a entrevista teve duração aproximada de 20 minutos.

O questionário de Qualidade de Vida SF-36 (ANEXO I) foi aplicado pelo pesquisador ao entrevistado, após a leitura e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido pelo mesmo (APÊNDICE II). Sobre esse questionário, cabe informar que a tradução e validação para a língua portuguesa foi realizada por Ciconelli em 1997. É de fácil reprodutibilidade e aplicação, permitindo comparações com outros estudos. (TSUKIMOTO, 2006).

O SF-36 (*Short Form Health Survey*) é um instrumento de avaliação genérico, multidimensional, constituído por 36 itens englobados em 8 escalas ou domínios: capacidade funcional (dez itens), aspectos físicos (quatro itens), dor (dois itens), estado geral de saúde (cinco itens), vitalidade (quatro itens), aspectos sociais (dois itens) e uma questão comparativa entre as condições de saúde atual e as da de um ano atrás. Avalia os aspectos de saúde negativos de saúde (doença ou enfermidade) como os positivos (bem-estar) (CICONELLI, 1999).

Além do instrumento SF-36, foi construído um formulário contendo variáveis de aspectos sócio-demográfico como idade, ocupação, sexo, estado, civil, tempo de atuação na área da psiquiatria maior grau de escolaridade, hábitos de vida e se apresenta alguma doença crônica.

Dados de pesquisas sociológicas, econômicas e epidemiológicas indicam que, isoladamente, variáveis objetivas são preditores fracos da qualidade de vida de indivíduos e de coletividades. Explicações mais satisfatórias são alcançadas quando são considerados fatores objetivos interagindo com os subjetivos, ajudando a entender a atividade, envolvimento social, a produtividade e a manutenção da saúde física e da funcionalidade nos indivíduos (NERI, 2007)

3.6 Variáveis de estudo

Para esse estudo foram considerados variáveis independentes os seguintes aspectos: sexo, estado civil, idade, hábitos de vida, presença de doenças crônicas, período que atua como enfermeiro ou como técnico de enfermagem na psiquiatria, turno de trabalho, se possui outro vínculo empregatício, ocupação e motivo da procura pela área da psiquiatria e como variável de desfecho: a qualidade de vida destes profissionais.

3.7 Análise de dados

Os dados coletados foram inicialmente organizados através do Windows Excel 7.0. Posteriormente os dados foram analisados à luz do referencial teórico.

A avaliação do questionário SF-36 é expresso em números de 0 até 100, com 100, representando o melhor resultado (VANHEUSDEN, 2005). O cálculo do SF-36 foi feito transformando as questões em domínios, sendo que para cada domínio existiu um cálculo diferente que variou de 0 a 100. O resultado é chamado de Raw Scale porque o valor final não apresenta nenhuma unidade em medida. A 2ª questão não faz parte do cálculo de nenhum domínio, sendo utilizada, somente para avaliar o estado geral e o quanto o indivíduo está melhor ou pior comparado há 1 ano atrás (FERNANDES et al, 2009).

3.8 Riscos e benefícios

3.8.1 Risco ao pesquisador

Os possíveis riscos ao pesquisador foram o de não se alcançar um número de dados suficientes, ocasionando uma amostra não significativa, além de poder ocorrer o preenchimento incorreto das entrevistas prejudicando a análise de dados. Como solução aos riscos mencionados, tentou-se alcançar uma amostra significativa, estimulando a participação dos sujeitos, explicando a relevância da participação na pesquisa, orientando-os quanto aos benefícios e garantias pré- estabelecidas no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Todas as informações colhidas serão guardadas por cinco anos e depois serão incineradas.

3.8.2 Risco ao entrevistado

Em todas as pesquisas podem incorrer riscos relevantes e para tal considerou-se como possíveis riscos inerentes à realização da pesquisa: a quebra do sigilo e da privacidade e a possibilidade de constrangimento dos participantes perante a abordagem do tema. Entretanto, foram realizadas todas as medidas cautelares necessárias, a exemplo, a codificação dos participantes, os quais serão denominados PENF1, PENF 2, PENF 3 e assim sucessivamente; assim como a liberdade em recusar-se a participar da pesquisa e abandonar a mesma em qualquer momento sem que isso lhes acarrete prejuízo algum, sendo assegurado que as informações serão destruídas imediatamente após sua desistência.

Outro risco relevante foi a possível suscitação de conflitos intrapsíquicos nos participantes como por exemplo, sentimento de culpa, desesperança, inquietação, raiva e insatisfação com o os questionamentos proferidos, podendo levar o profissional a querer desligar da pesquisa. Caso fossem identificados tais problemas, a instituição em questão estava preparada a atender esse profissional com acompanhamento de profissionais psicólogos para dar subsídios psíquicos ao mesmo, podendo se desligar sem nenhum prejuízo nem retaliação ao profissional.

3.8.3 Benefícios

Este estudo teve o intuito de beneficiar a ciência enfermagem, uma vez que poderá enriquecer os conteúdos referentes a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem que desenvolvem suas atividades em uma clínica psiquiátrica dentro de um hospital geral. Pretendeu-se, ainda, contribuir para a compreensão do profissional enfermeiro, como membro da equipe multiprofissional, acerca dos fatores que podem contribuir para o adoecimento psíquico e quais as ações que podem adotar para alcançar uma boa qualidade

de vida ou manutenção desta, propiciando melhora da assistência prestada ao indivíduo enfermo.

Toda pesquisa que tem como objetivo o incentivo de boas práticas, o incentivo à busca por novos conhecimentos tanto por parte do pesquisador quanto do pesquisado traz grandes benefícios no momento em que novas oportunidades de aprendizagem são disponibilizadas a partir da mesma. Os resultados dessa pesquisa poderão contribuir com dados sobre hábitos de vida mais saudáveis, bem como sugerir que os profissionais de saúde atentem-se mais ao seu bem estar.

4. RESULTADOS

A fim de facilitar a compreensão, os dados foram organizados em tabelas conforme o agrupamento das variáveis. A ordem das análises destaca-se abaixo:

4.1 Características sociodemográficas dos profissionais de enfermagem do estudo, por sexo;

4.2 Análise das condições de saúde dos profissionais de enfermagem do estudo, por sexo;

4.3 Análise do domínio Capacidade Funcional dos profissionais de enfermagem do estudo;

4.4 Análise dos domínios Limitação por Aspectos Físicos e Emocionais e Dor, dos profissionais de enfermagem do estudo.

4.5 Análise dos domínios Vitalidade, Saúde Mental e Aspectos Sociais dos profissionais de enfermagem do estudo.

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico dos profissionais de enfermagem da amostra que participaram do estudo, por sexo, Belém/PA, 2015 (n=40)

Variáveis	Masculino		Feminino	
	f	%	f	%
Sexo	18	45	22	55
Faixa de Idade				
30 – 40	7	38,88	08	36,3
41 – 61	11	61,11	06	27,2
62 – 70	0	0	08	36,3
Média= 46,4 anos				
Estado Civil				
Casado	15	83,31	15	68,18
Solteiro	01	5,51	05	22,72
Divorciado	02	11,11	02	09,09
Escolaridade				
Médio	02	11,11	04	18,18
2° Grau ou +	10	55,55	08	36,36
2° grau incompleto	06	33,33	10	54,54
Ocupação				
Téc. de Enfermagem	16	88,88	19	86,36
Enfermeiro	02	11,11	03	13,36

Tabela 2 – Perfil das condições de saúde dos profissionais de enfermagem da amostra que participaram do estudo, por sexo, Belém/PA, 2015 (n=40)

Variáveis	Masculino		Feminino	
	f	%	f	%
Sexo				
Tabagista				

Não	16	88,88	22	100
Sim	02	11,11		0
Etilista				
Não	15	83,33	21	95,45
Sim	03	16,66	01	04,54
Doença Crônica				
Sim	02	11,11	01	04,45
Não	16	88,88	21	95,45
Qual DC				
HAS	02	11,11	01	04,45
DM		0		0

Tabela 3 – Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem da amostra que participaram do estudo conforme o domínio da capacidade funcional, Belém/PA, 2015 (n=40).

Variável	<i>f</i>	%
Capacidade Funcional		
Alterada	7	17,5
Preservada	33	82,5
Total	40	100

Tabela 4 – Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem da amostra que participaram do estudo, segundo domínios que avaliam o estado geral e percepção da saúde, Belém/PA 2015 (n=40).

Estado geral de saúde		
Domínio 1		
Boa	33	82,5
Muito Boa	7	17,5
Total	40	100
Percepção da Saúde		
Domínio 11		
Percepção Regular	7	17,5
Percepção Boa	33	82,5
Total	40	100
Domínio 11 + 1		
Saúde regular	5	12,5
Saúde boa	35	87,5
Total	40	100

Tabela 5- Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem da amostra que participaram do estudo, segundo domínios que avaliam Vitalidade, Saúde Mental e Aspectos Sociais na qualidade de vida, Belém/PA 2015 (n=40).

Variáveis	F	%
Aspectos Sociais		
Domínio 6		
De forma nenhuma	37	92,5
Ligeiramente	3	7,5
Total	40	100
Domínio 10		

Todo tempo	0	0
Maior parte do tempo	0	0
Alguma parte do tempo	0	0
Uma pequena parte do tempo	3	7,5
Nenhuma parte do tempo	37	92,5
Total	40	100
Domínio 10+6		
Interferiu	2	5
Não interferiu	38	95
Total	40	100
Vitalidade		
Domínio 9		
Pior	0	0
Regular	3	7,5
Bom	20	50
Melhor	17	42,5
Total	40	100
Saúde Mental		
Domínio 9		
Pior	0	0
Regular	7	17,5
Bom	10	25
Melhor	23	57,5
Total	40	100

5. DISCUSSÃO

Nos dados apresentados na Tabela 1 apresentam-se características sócio-demográficas dos profissionais de enfermagem do estudo, de acordo com o sexo. Foi prevalente o sexo feminino. As mulheres casadas e solteiras juntas, somaram um pouco mais de 90% se contrapondo aos homens que na maioria eram casados. A maior parte dos profissionais possuíam o 2º grau incompleto ou mais. A principal ocupação das mulheres e dos homens era de técnico de enfermagem.

A tabela 2 demonstra que a maioria dos profissionais de enfermagem entrevistados, tanto do sexo masculino quanto feminino, possuíam bons hábitos de saúde, e quanto a presença de doença crônica uma pequena porcentagem foi evidenciada entre homens e mulheres, 11,11% e 04,45% respectivamente.

A tabela 3 mostra que mais de 80% dos profissionais de enfermagem que participaram do estudo possuíam sua capacidade funcional preservada.

Segundo os domínios de Estado Geral de Saúde e Percepção da Saúde a maioria dos profissionais de enfermagem referiu ter um bom estado geral de saúde e percebem sua saúde como sendo boa.

Segundo os dados da tabela 6, a maioria dos profissionais de enfermagem relatou que as condições de saúde mental e física não interferiram em suas relações sociais, bem como classificaram sua saúde mental e vitalidade com pontuações excelentes para estes domínios, segundo o SF-36, o qual varia de 0 a 100, sendo 0 o pior estado de saúde.

Nesse sentido percebe-se que a maioria dos profissionais apresentaram bons parâmetros no que concerne a qualidade de vida segundo o SF-36, levando em consideração os domínios deste instrumento, em todos os domínios analisados os profissionais alcançaram um escore acima de 50,0 pontos, considerada como acima da média para uma boa qualidade de vida.

Esta pesquisa confirma a o pensamento de Neri (2007) de que a qualidade de vida envolve vários domínios e um deles é o bem-estar, haja vista que, o senso de bem estar subjetivo reflete a avaliação pessoal sobre a dinâmica das relações entre as competências comportamentais, as condições objetivas do ambiente físico e a qualidade de vida percebida em comparação com os recursos sociais disponíveis e com as expectativas sociais e individuais.

Assim, o aspecto essencial da qualidade de vida e do bem-estar subjetivo é a avaliação feita pelo próprio indivíduo com base em critérios pessoais e referenciada aos padrões e às expectativas sociais.

6. LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Este estudo teve como principais limitações a adesão de alguns profissionais às entrevistas e foram encontradas dificuldades para realização da entrevista na Clínica Psiquiátrica devido a intensa atividade dos profissionais.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em relação a qualidade de vida do trabalhadores de enfermagem da clínica psiquiátrica de um hospital de referência em Belém-Pa, segundo os domínios do questionário SF-36, concluiu-se que os escores encontrados foram acima de 50, evidenciando uma boa qualidade de vida destes profissionais.

Acredita-se que estes valores possam estar atrelados as atividades que os profissionais realizam fora do ambiente hospitalar, entre elas, a prática de atividades físicas, o fato de não serem em grande parte tabagistas e/ou etilistas, o modo de lidar frente a dor, a qual não interviu no trabalho executado por estes profissionais, entre outros fatores.

Esta pesquisa revela que todas as categorias envolvidas, atuantes na Saúde Mental, em sua maioria não tiveram sua qualidade de vida afetada, dados que podem servir para a elaboração de estratégias que viabilizem a manutenção da qualidade de vida dos mesmos e conseqüentemente aperfeiçoem a assistência de enfermagem prestada aos usuários da Clínica Psiquiátrica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, Rubia; PEDRÃO, Luiz. Algumas considerações sobre a utilização de modalidades terapêuticas não tradicionais pelo enfermeiro na assistência de enfermagem psiquiátrica. **Rev Latino-amer. Enfermagem**. N.13, v. 5, p.737-42. São Paulo, 2005.

BATISTA, Karla .; BIANCHI, Estela. Estresse do enfermeiro em unidade de emergência. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. V. 14, n. 4, p. 534-539, Ribeirão Preto, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n4/v14n4a10.pdf>>. Acesso em: 2 de agosto de 2014.

BECK, Carmem Lucia Colome. O Sofrimento do trabalhador: da banalização a resignificação ética na organização da enfermagem. **Teses em enfermagem, Florianópolis: UFSC/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem**, n. 29, 2001.

BECKER, Sandra Greice; OLIVEIRA, Maria Luiza Carvalho de. Estudo do absenteísmo dos profissionais de enfermagem de um centro psiquiátrico em Manaus, Brasil. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. vol.16, n.1. Ribeirão Preto: 2008. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692008000100017>> Acesso em: 20 de agosto de 2014

BRASIL. **Ministério da Saúde. Estatuto do Idoso / Ministério da Saúde**. –1. ed., 2ª reimpr. –Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

CARANDINA, Denise. Qualidade de vida no trabalho: construção de um instrumento de medida para enfermeira. São Paulo: **Escola de Enfermagem/USP**, 2003. Disponível em: <http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs_ol/Vol-12-2/8.pdf SF-36> Acesso em : 28 de setembro de 2014.

CARVALHO, Marissol Bastos; FELLI, Vanda Elisa Andres. O trabalho de enfermagem psiquiátrica e os problemas de saúde dos trabalhadores. **Rev Latino-am Enfermagem**. V. 14, p.61-9,2006. Acesso em setembro 2014 às 20:00. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a09.pdf>>. Acesso em: 15 de julho de 2014.

CICONELI et al. Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). **Rev. Bras. Reumatol**. São Paulo, 1999.

FERNANDES et al. Utilização do sf-36 na avaliação da qualidade de vida relacionada a doenças crônicas: revisão de literatura. **Rev enferm UFPE**. 4(spe):1929-934, 2009.

FLECK et al. **Avaliação de qualidade de vida: guia para profissionais da saúde**. Reimpressão. Porto Alegre: Artmed, 2008.

FUKUKAWA et al. **Age differences in the effect of physical activity on depressive symptoms**. *Psychology Aging*. 2004. 19(2): 346-351.

GATTI, Bernardete. Estudos quantitativos em educação
Educação e Pesquisa. V.30, n.1, p. 11-30. São Paulo:2004. Acesso em agosto 2014 às 21:00. Disponível em:
<<http://www.scielo.br/pdf/ep/v30n1/a02v30n1.pdf>>. Acesso em: 17 de junho de 2014

LIMA, Livia Vaz de; AMORIM, Wellington Mendonça de. A prática de enfermagem psiquiátrica em uma instituição pública no Brasil. **Rev. bras. enferm.** Vol.56, n.5. Brasília 2003

MARTINS, Marilú Mattéi. Qualidade de vida e capacidade para o trabalho dos profissionais em enfermagem no trabalho em turnos. **Teses em Enfermagem**. Florianópolis: UFSC/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, n. 27, 2002.

MARTINS, Thelma; SPINDOLA, Elizabeth Rose da Costa. O estresse e a enfermagem - a percepção das auxiliares de enfermagem de uma instituição pública. **Esc Anna Nery R Enferm** . V.11, n.2, p. 212 – 219, 2007 . Disponível em:
<<http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n2/v11n2a05.pdf>>. Acesso em: 10 de agosto de 2014.

MONTANHOLI et al. Estresse: fatores de risco no trabalho do enfermeiro hospitalar. **Rev Bras Enferm**. N.59, v.5, p. 661-5, 2006.

NERI, Anita Liberalesso. Qualidade de vida na velhice: enfoque multidisciplinar. Campinas, São Paulo, 2007. **Revista Brasileira de Enfermagem**. V. 56, p.533-537, 2003.

OLER et al. Qualidade de vida da equipe de enfermagem do centro cirúrgico. **Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 12, n. 2, p. 102-110. 2005 .

PATRICK, D.L; BEGNER, M. Measurement of health status in the 1990s. **Annual Review Public Health**, v.11, p.165-183, 2004.

SAIDEL et al. O enfermeiro psiquiátrico numa instituição estatal: estudo exploratório descritivo. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. V.28, p.200-206 ,2007. Disponível em:
<<http://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/viewFile/3164/1735>> Acesso em: 01 de agosto 2014.

SANTOS ET AL. Qualidade de vida do idoso na comunidade: aplicação da Escala de Flanagan. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.10, n.6 ,Ribeirão Preto, 2002.

SILVA, Vitor. O desgaste do trabalhador de enfermagem: a relação trabalho de enfermagem e a saúde do trabalhador. São Paulo (SP): **Escola de Enfermagem/USP**; 2006

SCHMIDT, Denise Rodrigues Costa ; DANTAS, Rosana Aparecida Spadoti. Qualidade de vida no trabalho de profissionais de enfermagem, atuantes em unidades do bloco cirúrgico, sob a ótica da satisfação. **Rev Latino-am Enfermagem**. V.14, p.54-60, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a08.pdf> >. Acesso em: 02 de setembro de 2014.

TERENCE, Ana Cláudia; FILHO, Edmundo. **Abordagem quantitativa, qualitativa e a utilização da pesquisa-ação nos estudos organizacionais**.Fortaleza,2006.

VANHEUSDEN, Lutgarde. **Qualidade de vida em pacientes com fibrilação atrial submetido a ablação por cateter**.Rio de Janeiro, 2005.

TSUKIMOTO, Gracinda. **Avaliação longitudinal da Escola de Postura para dor lombar crônica: através da aplicação dos questionários Roland Morris e Short Form Health Survey (SF-36)**. São Paulo, 2006.