



ARTIGO ORIGINAL

Qualidade de Vida, Estresse, Nível de Atividade Física e Cronotipo dos Auxiliares/Técnicos de Enfermagem em Unidades de Pronto Atendimento em Palmas/TO

Quality of life, stress, level of physical activity and chronotype of auxiliary / nursing technicians of the Emergency Care Units in Palmas city / TO

ISSN: 2178-7514

Vol. 9 | N°. 1 | Ano 2017

Juliana Paiva Soares¹, Thaizi Campos Barbosa², Bhárbara Karolline Rodrigues Silva², Matheus Morbeck Zica², Erika da Silva Maciel¹, Guiomar Virgínia Vilela Assunção de Toledo Batello¹, Solange Maria Miranda Silva¹, Fernando Rodrigues Peixoto Quaresma²

RESUMO

OBJETIVO: Avaliar a percepção da qualidade de vida, estresse, nível de atividade física e cronotipo dos auxiliares/técnicos em enfermagem das Unidades de Pronto Atendimento em Palmas/TO. O estudo é do tipo descritivo com corte transversal. **MÉTODOS:** Os instrumentos utilizados foram: WHOQOL-bref - percepção da Qualidade de Vida; Escala de Percepção de Estrsse (EPS-10) - estresse percebido; Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) - nível de atividade física; Questionário dos indivíduos matutinos e vespertinos – cronotipo; Questionário sócio-econômico-demográfico. **RESULTADOS:** As características sócio-demográficas demonstraram que 77,4% eram do sexo feminino, a média de idade de 36,12 anos, 64,5% eram solteiras, 46,8% trabalhavam em 1 ou dois serviços, 45,2% trabalhavam menos de um ano na Unidade e 90,3% eram concursados. Segundo a qualidade de vida, o domínio mais afetado foi o meio ambiente com a média 51,05 ($\pm 12,16$) e a melhor média foi o domínio psicológico com 64,04 ($\pm 11,91$). A média geral do estresse percebido foi de 15,6 ($\pm 5,62$). Em relação ao cronotipo, 66% foram classificados como intermediários. No nível de atividade física 37% são sedentários. **CONCLUSÃO:** Os resultados desse trabalho sugerem que se faz necessário uma mudança de comportamento por parte dos profissionais, entretanto o incentivo à adoção de estilo de vida ativo poderá contribuir ainda mais para a melhoria da qualidade de vida.

Palavras Chave: Qualidade de Vida. Estresse Profissional. Sedentarismo. Saúde do Trabalhador. Enfermagem.

ABSTRACT

OBJECTIVE: This study aimed to evaluate the perception of quality of life, stress, physical activity level and chronotype auxiliary / nursing technicians of Emergency Care Units in Palmas / TO. The study is descriptive cross-sectional. **METHODS:** The instruments used were : WHOQOL -BREF - perception of quality of life ; Perception Scale Estrsse (EPS -10) - perceived stress ; International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) - level of physical activity ; Quiz of the morning and evening individuals - chronotype ; socio- economic and demographic questionnaire . **RESULTS:** The socio-demographic characteristics showed that 77.4% were female, the average age of 36.12 years, 64.5% were single, 46.8% worked in one or two services, 45.2% worked less one year in the unit and 90.3% were gazetted. According to the quality of life, the most affected area was the environment with the average 51.05 (± 12.16) and the best was the psychological domain 64.04 (± 11.91). The overall average of perceived stress was 15.6 (± 5.62). Regarding chronotype, 66% were classified as intermediate. The level of physical activity 37% are sedentary. **CONCLUSION:** he results of this study suggest that a change in behavior on the part of professionals is necessary, however encouraging the active lifestyle of adoption may further contribute to improving the quality of life.

Keywords: Quality of life. Professional stress. Sedentary lifestyle. Worker's health. Nursing.

1- Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP/ULBRA, Tocantins, Brasil
2 - Faculdade de Medicina do ABC, São Paulo, Brasil

Autor de correspondência

Juliana Paiva Soares

Rua Belém Qd 46 Lote 14, Aurenly II, Palmas, CEP:
77060-218, TEL: (63) 8124-6180, Tocantins, Brasil

jujuipaiva41@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Os profissionais de enfermagem cuidam tanto dos clientes/paciente quanto dos seus familiares e às vezes, pelas contingências do cotidiano, esquecem-se de preocupar com sua qualidade de vida, em especial com sua saúde, enfrentando desafios constantes, destacando que uma grande parte desses profissionais tem a dupla jornada de trabalho, que de certa forma, favorece para diminuição do tempo de dedicação ao autocuidado e ao seu lazer, causando o cansaço e, conseqüentemente, causa o estresse¹.

Os profissionais de enfermagem por estarem expostos a ambientes de trabalho insalubres, estão submetidos a condições de trabalhos precarizadas e baixa qualidade de vida, assim estão vulneráveis as situações nas quais a manutenção da saúde se prejudica².

Com uma carga horária exaustiva, intensa jornada de trabalho e baixa remuneração, esses pontos subsidiam que esses profissionais se veem fazendo um trabalho mecânico, com movimentos repetitivos no contexto do trabalho, facilitando o surgimento de fatores de risco à saúde e a qualidade de vida.

Um dos indicadores de qualidade

de vida no trabalho (QVT) é a satisfação que o profissional tem com o mesmo, o que está relacionado com o bom desempenho, a satisfação e o aproveitamento de suas funções em um ambiente seguro de trabalho³.

Com ambiente de trabalho desfavorável à saúde, os profissionais de enfermagem se deparam com uma exposição física, psíquica e mental. As dificuldades encontradas pela enfermagem, em seus ambientes de trabalho, os conduz a situações altamente estressantes, como funções mal definidas, sobrecarga de atividades e demanda insuficiente para o atendimento, esses problemas levam os profissionais a situações de desmotivação, insatisfação profissional e até abandono da profissão. Assim, o trabalho de enfermagem está exposto a vários fatores que contribuem para o adoecimento do profissional, interferindo nas atividades e na saúde física e mental⁴.

As profissões da área da saúde são classificadas em terceiro lugar como campeãs de geradoras de estresse. Neste contexto, a enfermagem é classificada como a quarta profissão mais estressante do setor público⁵.

A ansiedade, o medo de errar e o sentimento de estar sempre à prova são alguns

dos fatores que elevam o nível de estresse em todas as áreas da saúde. O profissional, uma vez tendo esta fadiga e exaustão em seu trabalho, passa a não ser produtivo, interferindo em sua qualidade de vida (QV)⁶.

Assim, atividade física e QV estão diretamente relacionadas, uma vez que indivíduos ativos possuem mais energia para desenvolverem suas atividades diárias e profissionais, amenizando a sensação de cansaço, o que leva à diminuição do estresse e, conseqüentemente, à melhora da qualidade de vida⁷.

A atividade física regular é uma prática que traz alterações positivas para combater e prevenir diversas doenças⁸. O hábito de praticar atividade física é benéfico a saúde, proporcionando melhora na postura, flexibilidade, diminuição da tensão, ansiedade e do estresse, além de aumentar a autoestima e a disposição física para desempenhar as atividades diárias⁹.

Por todos os agravantes que interferem na assistência prestada aos usuários, torna-se importante conhecer a QV dos auxiliares e técnicos de enfermagem, atores ativos das unidades de pronto atendimento.

Sendo assim, o presente estudo teve como objetivo avaliar a percepção da qualidade de vida, estresse, nível de atividade física e cronotipo dos profissionais auxiliares e técnicos em enfermagem das Unidades de Pronto Atendimento da cidade de Palmas – TO.

MÉTODOS

Estudo transversal de caráter descritivo, realizado com auxiliares e técnicos em enfermagem das Unidades de Pronto Atendimento (UPA) da região Norte e Sul em Palmas/TO. Foram 92 participantes elegíveis para o critério de inclusão que participaram após assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Para avaliar a percepção da qualidade de vida foi utilizado o questionário WHOQOL-bref (World Health Organization Quality of Life)¹⁰. O módulo WHOQOL-Bref é constituído de 26 itens (sendo o item número 1 e 2 sobre a qualidade de vida geral), as respostas seguem uma escala de Likert. O instrumento tem 24 facetas as quais compõem 4 domínios que são: Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente

O estresse percebido foi avaliado pelo instrumento Escala de Percepção de Estresse

(EPS-10) que é composto por 10 questões de múltipla escolha, que tem por objetivo avaliar o estresse geral¹¹.

O questionário utilizado para determinar o nível de atividade física foi o Questionário Internacional de Atividade Física – IPAQ, versão oito formas curta e semana normal, validado em uma amostra da população brasileira¹².

O Cronotipo foi avaliado pelo Questionário dos Indivíduos Matutinos e Vespertinos formado por 19 questões, no qual se pode observar o melhor horário em que cada profissional se sente mais aptos a trabalharem¹³.

O presente trabalho foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos (CEP), via plataforma Brasil, atendendo a Resolução CNS nº466/1214 sob o número do CAAE 07564412.0.00005516. Foi testada a normalidade e verificada a distribuição em frequências e percentuais. Todos os cálculos foram analisados com programa estatístico SPSS 21.0.

RESULTADOS

Os resultados demonstraram que dos 92 auxiliares/técnicos de enfermagem estimados para a pesquisa participaram 62 profissionais,

prevalecendo o sexo feminino 46 (77,4%). Em relação à idade a média foi de 36,12 ($\pm 9,08$) anos (Tabela 1).

Tabela 1 – Características sócio-econômica-demográficas dos profissionais de enfermagem (n= 62).

Variáveis	n	%
Sexo		
Masculino	14	22,6
Feminino	48	77,4
Situação Conjugal		
Sem companheiro(a)	40	64,5
Com companheiro(a)	22	35,5
Número de filhos		
Não tem filhos	19	30,6
1 filho	12	19,3
2 Filhos	22	35,5
3 filhos	1	1,6
> 3 filhos	9	14,5
Vínculo empregatício no UPA		
Concursado	56	90,3
Contrato	6	9,7
Regime de trabalho semanal no UPA		
6 a 8 horas	5	8,1
10 a 12 horas	28	45,2
Mais de 12 horas	29	46,8
Tempo de serviço		
< 1 ano	28	45,2
1 a 5 anos	6	9,7
6 a 10 anos	8	12,9
Descanso/repouso		
Não tem	1	1,6
1 hora	32	51,6
2 horas	29	46,8

Trabalha em quantos locais

1 local	29	46,8
2 locais	29	46,8
3 locais	4	6,5

Renda total mensal

Não discriminado	11	17,7
R\$ 790,00 a R\$ 5.000,00	46	74,2
R\$ 6.000,00 a R\$9.000,00	5	8,1

Em relação aos achados relacionados à QV dos auxiliares/técnicos de enfermagem (Tabela 2) o domínio do maior escore foi o psicológico e o de menor foi relações sociais. O estresse percebido obteve uma média de 15,6 ($\pm 5,52$).

Tabela 2– Análise da Qualidade de Vida e Percepção do Estresse dos profissionais de enfermagem.

Domínios	Média	Desvio Padrão (\pm)
Escore geral de qualidade de vida	53,62	21,36
Domínio físico	55,01	8,49
Domínio psicológico	64,041	11,91
Domínio relações sociais	54,83	18,07
Domínio meio ambiente	51,05	12,16
Estresse	15,6	5,52

Quanto ao nível de atividade física identificou-se que a maioria encontra-se sedentária (Tabela 3).

Tabela 3 – Classificação do Nível de Atividade Física dos profissionais de enfermagem.

Domínios	n	%
Muito ativo	16	26
Ativos	16	26
Insuficientemente ativos	7	11
Sedentários	23	37
N	62	100

Quanto aos achados relacionados à diferentes cronotipos (Tabela 4) a maioria foi classificada como intermediário.

Tabela 4 - Características do Cronotipo dos profissionais de enfermagem

Variáveis	n	%
Moderadamente Matutino	8	13
Intermediário	41	66
Moderadamente Vespertino	11	18
Definidamente Vespertino	2	3
Média (DP)	48,77 \pm 9,01	

DISCUSSÃO

O estudo mostra que 77,4% dos entrevistados são do sexo feminino, corroborando assim com estudos realizados por 15-17, onde prevaleceu o sexo feminino, fato relacionado ao papel da mulher como cuidadora da família.

Estudos mostram que a maioria dos profissionais de enfermagem recebem menos de dois salários mínimos, o que os leva à procura de uma renda extra, como dois vínculos trabalhista, para garantir a subsistência¹⁸.

A excessiva jornada de trabalho observada se assemelha a outros estudos^{19,20} que

encontraram média de 47,8 (DP \pm 15,1) horas de trabalho semanal e 54,3% de profissionais com mais de 40 horas semanais.

A jornada de trabalho excessiva leva o profissional a alto nível de estresse, desgastes emocionais, doenças diversificadas, influência na sua vida social e pessoal e vários outros impactos negativos, modificando assim sua QV.

Em relação à QV, a média do domínio relações sociais obteve o melhor escore na percepção da QV dos técnicos e auxiliares de enfermagem, seguindo o domínio psicológico, o físico e domínio meio-ambiente¹⁹. O domínio de relações sociais, composto pelas facetas: nível de satisfação com as pessoas do círculo social, o apoio que recebe e a satisfação com a atividade sexual.

O domínio que menos se destacou foi o domínio meio ambiente que está relacionado condições do meio ambiente físico, segurança, lazer, transporte, recursos financeiros e oportunidades de adquirir novas informações e habilidades.

A literatura aponta que profissionais que trabalham em setores com pacientes críticos apresentam características semelhantes como observado em pesquisa de uma Unidade Terapia Intensiva (UTI), com trabalhadores de Enfermagem, onde dos 126 entrevistados obtiveram o domínio relações sociais com média mais alta 66,3 (DP \pm 18,0)¹⁹.

Contrapondo os resultados supracitados, nesta pesquisa o domínio relações sociais

apresentou o segundo domínio de menor média 54,83 (\pm 18,07), o que sugere que entre os ambientes trabalhados (hospitalar e unidade de pronto atendimento), ocorre uma variação de domínios, como demonstram esses estudos, possivelmente devido as demandas que cada setor exige sejam as de ordem administrativas e de gestão, ou as que exigem mais dispensação de tempo e cuidado junto aos pacientes.

O domínio psicológico apresentou média de 64,04 (\pm 11,91), sendo este o aspecto que enfoca principalmente itens como sentimentos positivos, imagem corporal, espiritualidade/crenças pessoais, autoestima, entre outros.

A associação do trabalho manual como castigo, fardo ou escravidão foi projetada no universo simbólico das sociedades ao longo da história e essas influências impactaram as identidades profissionais.

A valorização, o desenvolvimento e o reconhecimento são aspectos fundamentais para realização pessoal, o que influencia a QV dos profissionais de enfermagem, uma vez que as atividades assistenciais devem ser exercidas com prazer e não como obrigação, promovendo satisfação pessoal, profissional e de vida²¹.

Outro dado preocupante observado neste estudo foi o baixo nível de atividade física entre os auxiliares e técnicos de enfermagem (48%). O sedentarismo tem sido um dos agravos a saúde mais prevalentes na população mundial, particularmente na brasileira, sendo um dos principais fatores de risco²².

A QV (mobilidade, autoestima, apoio social, lazer) e atividade física praticada de forma regular traz benefícios a saúde, proporcionando melhoria a saúde dos indivíduos, mostrando que as duas estão inter-relacionadas⁷.

A maioria dos profissionais de enfermagem tem o perfil cronobiológico indiferentes com 47,8% e que 58,3% são indiferentes; 25%, moderadamente matutinos; 12,5%, moderadamente vespertinos, e 4,2% são matutinos extremos, comprovando e reafirmando este estudo com a predominância de profissionais de enfermagem de cronotipos indiferentes^{23,24}. Sobre o cronotipo, os resultados evidenciam que esta categoria profissional está apta a trabalhar e ter um rendimento de melhor qualidade prestada ao cliente/paciente em qualquer turno possível.

CONCLUSÃO

Os auxiliares e técnicos de enfermagem apresentaram baixa percepção da qualidade de vida e forte indicador para estresse. O baixo nível de atividade física observado na pesquisa sugere uma relação direta entre esses indicadores.

O cronotipo mais prevalente foi o intermediário, sinal que os trabalhadores são aptos a trabalhar e ter um rendimento de melhor qualidade prestada ao cliente/paciente em qualquer turno possível.

Os resultados desse trabalho sugerem que se faz necessário uma mudança de comportamentos por parte dos profissionais,

entretanto o incentivo à adoção de estilo de vida ativo poderão contribuir ainda mais para a melhoria da QV. O conhecimento desses aspectos que estão comprometendo a QV desses indivíduos representa uma oportunidade para implementar ações para mudar este cenário.

REFERÊNCIAS

1. Montanholi LL, Tavares DM, Oliveira GD. Estresse: fatores de risco no trabalho do enfermeiro hospitalar. *Rev bras enferm.* 2006;59(5):661-5.
2. Elias MA, Navarro VL. A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. *Revista Latino-Americana de Enfermagem.* 2006;14(4):517-25.
3. Schmidt DR, Dantas RA. Qualidade de vida no trabalho de profissionais de enfermagem, atuantes em unidades do bloco cirúrgico, sob a ótica da satisfação. *Revista Latino-Americana de Enfermagem.* 2006;14(1):54-60.
4. Vicente MC, Moulin AO. Caracterização do estresse em profissionais de enfermagem em Instituição Hospitalar de pequeno porte. *Revista Universo da Enfermagem.* 2015;4(2):15-21
5. Farias SMC, Teixeira OLC, Moreira W, Oliveira MAF, Pereira MO. Caracterização dos sintomas físicos de estresse na equipe de pronto atendimento. *Revista da escola de enfermagem da USP.* 2011;45(3):722-9.
6. Silva RP, Barbosa SD, Silva SS, Patrício DF. Burnout e estratégias de enfrentamento em profissionais de enfermagem. *Arquivos Brasileiros de Psicologia.* 2015;67(1):130-45.
7. Acioli Neto AA, Araújo R, Pitanguí A, Menezes L, França E, Costa E, Andrade F, Junior MC. Qualidade de vida e nível de atividade física de profissionais

- de saúde de unidades de terapia intensiva. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*. 2013;18(6):711.
8. Palma A. Atividade física, processo saúde-doença e condições sócio-econômicas: uma revisão da literatura. *Revista Paulista de Educação Física*. 2000;14(1):97-106.
9. Macedo CD, Garavello JJ, Oku EC, Miyagusuku FH, Agnoll PD, Nocetti PM. Benefícios do exercício físico para a qualidade de vida. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*. 2012;8(2):19-27.
10. Fleck MP, 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”. *Revista de saúde pública*. 2000;34(2):178-83.
11. Reis RS, Hino AA, Añez CR. Perceived Stress Scale reliability and validity study in Brazil. *Journal of health psychology*. 2010;15(1):107-14.
12. Matsudo S, Araújo T, Marsudo V, Andrade D, Andrade E, Braggion G. Questionário internacional de atividade física (IPAQ): estudo de validade e reprodutibilidade no Brasil. *Rev. bras. ativ. fís. saúde*. 2001;6(2):05-18.
13. Benedito-Silva AA, Menna-Barreto L, Marques N, Tenreiro S. A self-assessment questionnaire for the determination of morningness-eveningness types in Brazil. *Progress in clinical and biological research*. 1989;341:89-98.
14. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Conselho Nacional de Saúde, Brasil. Ministério da Saúde (MS). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. *Diário Oficial da União*. 2013.
15. Farias SN, Zeitoune RC. A qualidade de vida no trabalho de enfermagem. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*. 2007;11(3):487-93.
16. Ferreira LR, De Martino MM. Stress no cotidiano da equipe de enfermagem e sua correlação com o cronótipo. *Estud. psicol.(Campinas)*. 2009;26(1):65-72.
17. Souza SB, Tavares JP, Macedo AB, Moreira PW, Lautert L. Influência do turno de trabalho e cronotipo na qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem. *Revista gaúcha de enfermagem*. Porto Alegre. 2012;33(4):79-85.
18. Kirchhof AL, Magnago TS, Camponogara S, Griep RH, Tavares JP, Prestes FC, Paes LG. Condições de trabalho e características sócio-demográficas relacionadas à presença de distúrbios psíquicos menores em trabalhadores de enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2009;18(2):215-3.
19. Paschoa S, Zanei SS, Whitaker IY. Qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem de unidades de terapia intensiva. *Acta Paul Enferm*. 2007;20(3):305-10.
20. Gurgueira GP, Alexandre NM, Corrêa Filho HR. Prevalência de sintomas músculo-esqueléticos em trabalhadoras de enfermagem. *Revista Latino-americana de enfermagem*. 2003;11(5):608-13.
21. Cordeiro TMSC. Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem. *Rev Bras de Qualid Vida*. 2012; 4:36-46.
22. Siqueira FC, Nahas MC, Facchini LA, Piccini RX, Tomasi E, Thumé E, da Silveira DS, Hallal PC. Atividade física em profissionais de saúde do Sul e Nordeste do Brasil Physical activity among health professionals from South and Northeast Brazil. *Cad Saúde Publ*. 2009;25(9):1917-28.
23. Azambuja ML. Implicações do turno de trabalho e cronotipo no uso de psicoestimulantes em trabalhadores de enfermagem. Porto Alegre. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2012.
24. Alves AL, de Campos FP, Deghi LP, Gamberini MC. Identificação do cronótipo de membros de uma equipe de enfermagem que trabalham nos turnos

diurno e noturno. ConScientiae Saúde. 2008;7(1):49-54.

Observação: Os autores declaram a não existência de conflitos de interesse de qualquer natureza.