

QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE ATUANTES NA ONCOLOGIA

Quality of life at work of health professionals working in oncology

Francielle Macedo Santos¹, Paulo Roberto Ribeiro Souza¹, Rene Ferreira da Silva Junior², Henrique Andrade Barbosa², Jannayne Lúcia Câmara Dias³, Jany Kelly Cardoso Silva¹, Taniele Ferreira de Almeida⁴, Debora de Paula Melo³, Marcos Gabriel de Jesus Rodrigues⁵, Jefferson Mendes Cardoso³, Saulo de Paula Melo¹, Ângela Neves Costa¹, Emilly Ferraz Mendes³, Luísa de Melo Xavier⁶, Anielli Geovanna Santos Leopoldo¹, Fernanda de Moura Mesquita³

ISSN: 2178-7514

Vol. 16 | Nº. 2 | Ano 2024

RESUMO

Os profissionais de saúde estão diretamente ligados ao sofrimento e angústia, em especial, os pacientes de setores oncológicos. Portanto, em meio a esse cenário, se faz necessário avaliar o desgaste físico, emocional, psíquico e também social que estão submetidos esses profissionais. Todo esse ambiente influenciará de forma considerável em alguns fatores no desenvolvimento pessoal e profissional desse funcionário, no qual pode-se citar alguns deles: a qualidade de vida, a ocorrência de falta ao trabalho relacionado à síndrome da fadiga por compaixão, a baixa produtividade, a capacidade do profissional em exercer de forma satisfatória o seu papel, e também a satisfação demonstrada pelo profissional em exercer suas atividades. O Objetivo deste estudo foi de avaliar a qualidade de vida no trabalho dos profissionais de saúde da oncologia. Trata-se de uma pesquisa descritiva, transversal, analítica de prevalência e abordagem quantitativa, tendo em sua composição profissionais do setor oncológico, utilizando-se para coleta de dados o questionário PROQOL-V. Os resultados do nível de satisfação dos profissionais apontam 18% insatisfeitos, 36% satisfação moderada e 46% satisfação por compaixão. A qualidade de vida dos profissionais inseridos no setor oncológico está diretamente ligada ao ambiente de trabalho e os procedimentos realizados.

Palavras-chave: fadiga por compaixão, burnout, qualidade de vida, absenteísmo, produtividade

ABSTRACT

Health professionals are directly linked to suffering and anguish, especially patients in oncology sectors. Therefore, in the midst of this scenario, it is necessary to evaluate the physical, emotional, psychic and social exhaustion that these professionals are subjected to. This whole environment will considerably influence some factors in the personal and professional development of this employee, in which some of them can be mentioned: quality of life, the occurrence of absence from work related to compassion fatigue syndrome, low productivity, the ability of the professional to perform his role satisfactorily, and also the satisfaction shown by the professional in performing his activities. The objective of this study was to evaluate the quality of life at work of oncology health professionals. This is a descriptive, cross-sectional, analytical prevalence study with a quantitative approach, composed of professionals from the oncology sector, using the PROQOL-V questionnaire for data collection. The results of the level of satisfaction of the professionals indicate 18% dissatisfied, 36% moderate satisfaction and 46% satisfaction due to compassion. The quality of life of professionals working in the oncology sector is directly linked to the work environment and the procedures performed.

Keywords: compassion fatigue, burnout, quality of life, absenteeism, productivity.

- 1-Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna.
- 2-Universidade Estadual de Montes Claros.
- 3-Faculdades Unidas do Norte de Minas Gerais.
- 4-Centro Universitário FIPMoc.
- 5-Instituto Educacional Santo Agostinho.
- 6-Centro Universitário UNIBTA.

Autor de correspondência

Rene Ferreira da Silva Junior

INTRODUÇÃO

É estritamente salutar que seja dada atenção à qualidade de vida dos profissionais de saúde em ambiente hospitalar, pois esses indivíduos possuem sentimentos, emoções, experiências e limitações que afetarão diretamente na qualidade do atendimento prestado por eles. Além do mais, o trabalhador é possuidor de expectativas e necessidades em relação ao seu trabalho, entendendo então que se essas dificuldades não forem sanadas, impactarão diretamente na funcionalidade do atendimento.¹

Qualidade de vida no trabalho é o sentimento de satisfação exposta pelo profissional em seu ambiente laboral, e com as atividades ali praticadas, visualizando dessa forma algumas características importantes para o alcance da qualidade de vida no trabalho, sendo elas: a satisfação com o trabalho executado e no seu ambiente, as possibilidades de crescimento na instituição, o reconhecimento pelos resultados alcançados, o relacionamento dentro da equipe e da empresa, o ambiente de trabalho, a liberdade de fazer e responsabilidade de tomar decisões por menores que sejam, dentre outras.²⁻³

No contexto empresa, percebe-se que, se esta é composta por pessoas alegres e motivadas, elas farão o possível para que o ambiente e o clima ganhem proporções cada vez melhores, todavia, se a equipe é composta por profissionais desmotivados e insatisfeitos, contribuirá para um possível e desastrosa frustração.⁴⁻⁵

Inserido no contexto do setor oncológico, está o profissional lidando diariamente com as mais diversas situações de doenças, aflição e dor vivida pelos pacientes ali atendidos. Cada profissional em sua individualidade e limite interpreta o ambiente e suas características de maneira distinta, ocasionando em alguns casos marcas que o profissional carregará por toda sua vida, se este não conseguir lidar com esses aspectos, o que fatalmente irá interferir em sua vida social, na maneira como desenvolverá seu trabalho neste ambiente hostil, e ocasionando assim um acréscimo no índice de absenteísmo originado pelas circunstâncias do estresse emocional e psicológico vivido por esses profissionais.⁶

Caracteriza-se a fadiga por compaixão inerente a todo esse conjunto de situações, onde o profissional de saúde sofrendo as consequências deste recinto não consegue lidar com as atribuições inerentes a sua função de forma correta, criando para si mesmo um aspecto negativo em relação ao sofrimento alheio.^{5,7-8}

O aspecto de dor, sofrimento e angústia vivenciado pelos profissionais aliados a vontade de ajudar, pode às vezes sair do controle causando esgotamento físico e mental, interferindo diretamente na sua produtividade e em seu cotidiano físico e pessoal, caracterizando assim uma síndrome cada vez mais evidenciada em profissionais da área hospitalar, a síndrome de Burnout, apresentando assim para o profissional, dificuldades em lidar com aflição, agonia e morte.

Outro aspecto é o fato de cada indivíduo lidar de forma diferente com o fim da vida, porém, cada pessoa possui seu próprio modo de agir e sentir, e de alguma forma, faz com que o sofrimento alheio deixe marcas, levando esses profissionais cada vez mais a clínicas psiquiátricas e a consequentes afastamentos do trabalho. Em muitos casos os profissionais de saúde são vistos como inertes ao sofrimento, acreditando que o envolvimento deve ser limitado para evitar que sofra diante do sofrer do outro, aspecto esse que não exime as pessoas de serem humanas.⁹⁻¹⁰ Nesse sentido, o objetivo desta pesquisa foi avaliar a qualidade de vida no trabalho dos profissionais de saúde da oncologia de um Hospital do Norte de Minas.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, transversal, analítico e de prevalência, realizado no setor oncológico de um hospital do norte de Minas Gerais. O Estudo teve a intenção de ser censitário no qual envolveu todos os profissionais de saúde do setor da oncologia, incluídos no estudo os profissionais da área da saúde com mais de um ano de trabalho no setor de oncologia e excluídos os profissionais em afastamento das atividades laborais por Licença para Tratamento de Saúde (LTS) com prazo superior a 15 dias e/ou profissionais em período de férias.

O desenvolvimento da pesquisa iniciou-se através da solicitação da instituição coparticipante

a assinatura do TCI, posteriormente, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Unimontes, onde recebeu parecer favorável de 1.687.445, sendo assim iniciou-se a coleta de dados mediante autorização da entidade. Foi utilizado como instrumento para coleta de dados questionário de qualidade de vida no trabalho (PROQOL – V), instrumento este que tem por finalidade avaliar a qualidade de vida dos profissionais que trabalham diretamente ligados ao sofrimento do outro. Os dados foram tabulados pelo software estatístico Statistical Package Social Science (SPSS), versão 19.0.11-12

Por se tratar de uma pesquisa que envolveu seres humanos, foram respeitados os preceitos abordados na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que trata da seguridade dos direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao Estado, incorporada sob a ótica do indivíduo e da coletividade, observados os princípios da Bioética: autonomia, não-maleficência, beneficência, justiça, equidade, dentre outros.¹³

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O levantamento das variáveis da figura 1 evidenciou 77% pertencente ao gênero feminino e 23% ao masculino. Nota-se de forma clara a predominância do gênero feminino no levantamento das variáveis. Esse índice elevado do percentual de mulheres em relação aos homens

pode ser esclarecido uma vez que a característica do cuidar é atribuída principalmente às mulheres, evidenciando assim, que a experiência profissional aliada à característica “mulher”,

em sua evolução como filha, esposa, genitora e enfim, profissional de saúde, são peculiaridades que ajudam a apresentar significativo resultado.

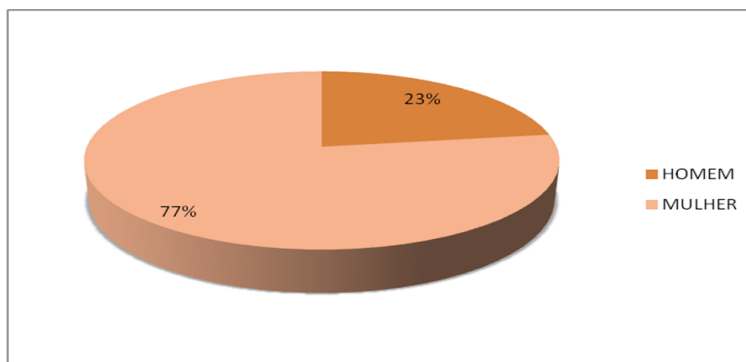


Figura 1: Levantamento do perfil dos trabalhadores do setor oncológico

A maioria dos profissionais de saúde com prevalência do sexo feminino, também foi verificado no estudo de Marçal et al¹⁴, realizado na unidade de terapia intensiva adulto (UTI-A) paliativa de um hospital localizado na zona leste da cidade de São Paulo, indicando que o maior percentual dos profissionais são mulheres. Relaciona-se dessa forma este atributo aos setores hospitalares uma vez que é necessário muito cuidado aos pacientes em condições de saúde diversas, na qual requer uma dedicação intensa e contínua.¹⁵

Explorando o desenvolvimento intelectual dos questionados, onde o resultado do gráfico 2 apresenta 10 com escolaridade até o ensino médio e 12 com ensino superior ou mais, aponta que a busca pelo conhecimento na área da saúde se faz necessário e constante, uma vez que novas técnicas vão surgindo, novas patologias, novos métodos de ensino e pesquisa, exigindo rotineiramente do profissional uma busca pessoal pela qualificação e crescimento em sua função de trabalho, o que o qualificará em fornecer um atendimento com maior qualidade, minimização dos erros, dentre outros.

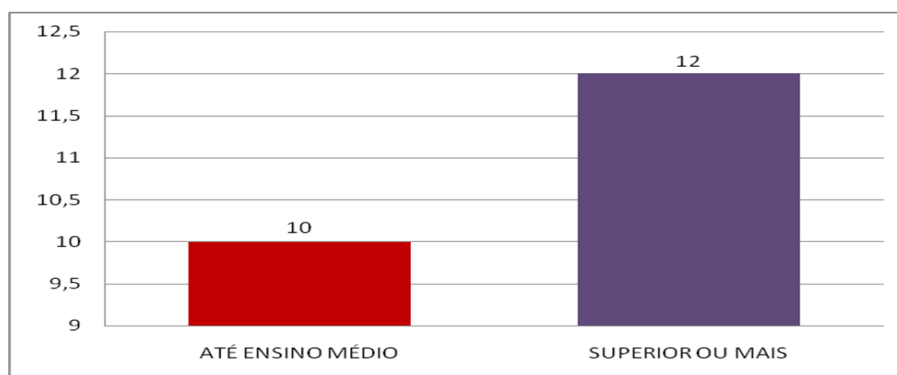


Figura 2: Nível de escolaridade dos profissionais de saúde do setor oncológico

Nota-se que a diferença no percentual de profissionais que buscam melhores qualificações supera os possuidores de escolaridade de ensino médio, evidenciado no estudo de Haddad et al.¹⁶, no qual realizou uma análise na formação profissional de 1991 a 2008 em todo o Brasil, identificando um aumento constante dos profissionais em querer aperfeiçoar no saber. Em contrapartida, alguns profissionais se encontram imóveis na procura pela melhoria do conhecimento, uma vez que, sendo conhecedor e vivenciando a situação de sua classe de trabalho,

sente-se desmotivado a alcançar melhores posições em sua carreira, aliado também ao desgaste acarretado pelo seu trabalho.¹⁷

Os questionados da figura 3 apresentam situação conjugal em que 12 respondentes são casados ou possuem união estável e 10 são solteiros. A situação conjugal em muitos casos interfere no profissional de saúde da oncologia, uma vez acabam levando problemas familiares consigo até o ambiente de trabalho, deixando-o mais propício a adquirir fadiga.

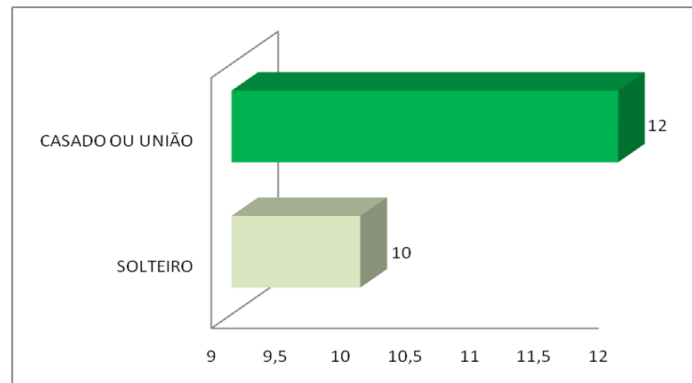


Figura 3: Situação Conjugal dos profissionais de saúde da oncologia

Semelhante ao estudo de Sá, Martins-Silva e FuncgaL¹⁷, relacionado à satisfação dos profissionais de saúde de um Hospital Público da Região Sudeste, a variável casada ou união teve mais prevalência, o que pode ser fator de aumento do desgaste físico no trabalho, em contrapartida, pode ser apoio para conseguir enfrentar o ambiente de trabalho hostil.

A pesquisa evidenciou que, em um universo de 22 questionados, 17 fazem parte da religião católica e 5 possuem outra religião. Em meio ao abrangente universo da área da saúde, o item religiosidade tem merecido destaque, uma vez que é analisado as diversas características que envolvem as crenças

religiosas, torna-se imprescindível ao profissional de saúde, auxiliar quanto às necessidades espirituais da família e do paciente, devido ao contato diário, uma vez que a crença interfere diretamente no enfrentamento da doença. O importante detalhe a ser observado não engloba apenas a quantidade em destaque de determinada religião mencionada na pesquisa, mas é necessário o entendimento por parte dos profissionais em respeitar as características que envolvem cada indivíduo, sendo elas doutrinária, sociais e comportamentais, ressaltando a integridade física e psicológica do paciente e seus familiares.

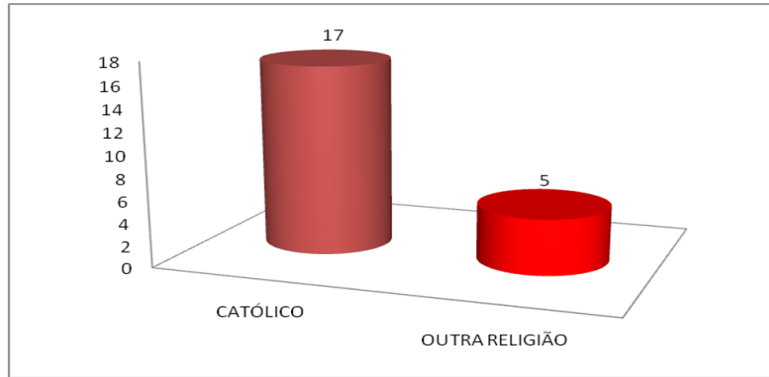


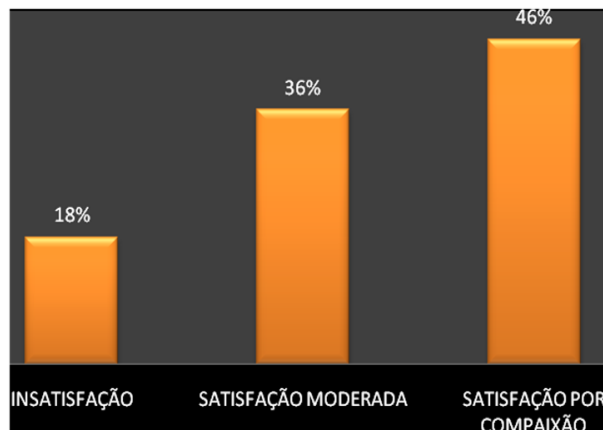
Figura 4: Perfil Religioso dos profissionais de saúde da oncologia.

No estudo realizado por Gobatto, Araújo¹⁸, a concepção dos profissionais da saúde do setor oncológico na religiosidade e espiritualidade, também foi identificado um número significativo de profissionais que são religiosos, cabendo ressaltar em tal estudo, que há uma influência maior positivamente do que negativamente no prognóstico do paciente.

O ProQOL-V, instrumento utilizado neste estudo para avaliar a qualidade de vida dos profissionais mostra resultados relacionados a satisfação por compaixão, burnout e fadiga

por compaixão, conforme descritos abaixo. O resultado do nível de satisfação dos profissionais na figura 5 aponta 18% insatisfeitos, 36% satisfação moderada, 46% satisfação por compaixão. Somando o índice de insatisfeitos com o de satisfação moderada chega-se a um percentual de 54%, indicando que os profissionais estão insatisfeitos ou com tendência à insatisfação. Os que demonstram satisfação, têm por compaixão ao paciente e não pelo trabalho. Esses dados apontam para uma intenção de baixa qualidade de vida profissional.

Figura 5: Nível de satisfação dos profissionais de saúde da oncologia.



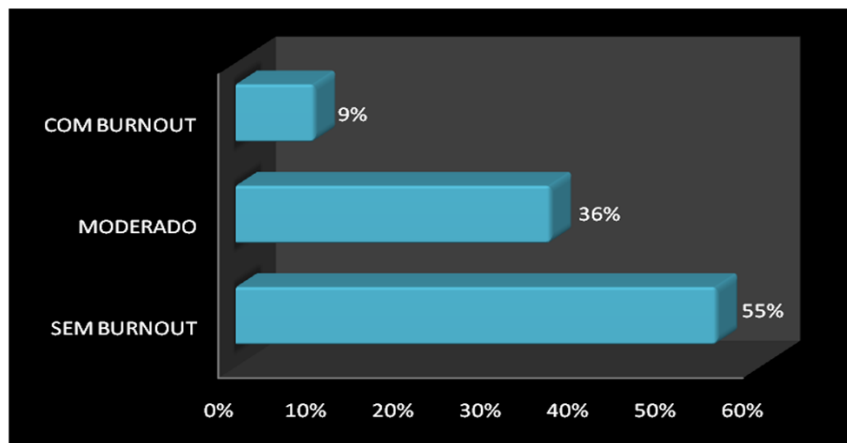
Similar a este resultado, LIMA et al.¹⁹ que realizou um estudo sobre satisfação e insatisfação no trabalho de profissionais

de saúde da atenção básica realizado na Região Sudoeste do Paraná, mostrou que há algumas variáveis indispensáveis na satisfação

do profissional, destacando-se o salário, autonomia na realização do trabalho, afinidade com o trabalho/profissão e gostar do que faz, resolutividade da assistência, satisfação do cliente, salário, trabalho em equipe e carga horária. Caso não haja uma boa gestão e algumas destas variáveis não estejam em conformidade, afetará a satisfação do profissional de saúde da oncologia, resultando em insatisfações, absenteísmos e perda da produtividade.²⁰

A maioria dos profissionais não tem burnout, conforme figura 6, mas percebe-se uma inclinação de 36% para o desenvolvimento dessa síndrome, ou seja, oito dos profissionais progride para a baixa qualidade de vida profissional. Evidencia-se devido ao resultado, a importância de conhecer essa síndrome e suas consequências, pois o paciente poderá colocar em risco a sua vida e a do paciente, uma vez que não consegue realizar suas devidas atribuições em seu ambiente laboral e social.

Figura 6: Classificação quanto ao Burnout.

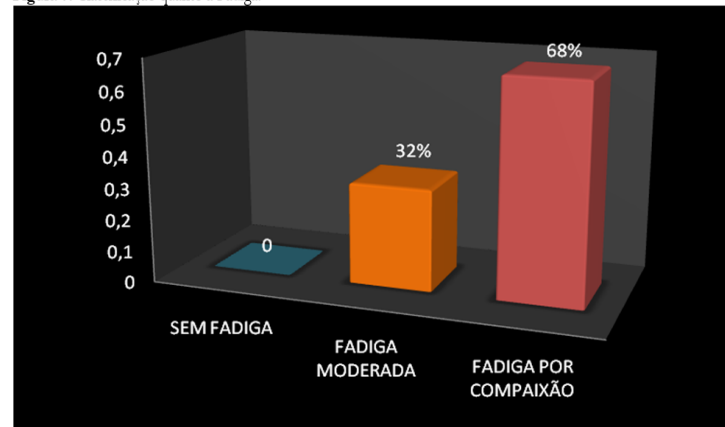


Segundo estudo Zanatta, Lucca²¹, realizado sobre a síndrome de burnout em profissionais de saúde do Hospital Oncohematológico infantil na cidade de Campinas-SP, foi identificado de igual modo uma quantidade significativa de profissionais que estão em desenvolvimento para a síndrome de burnout confirmando o desgaste relacionado ao setor oncológico, devido às causas psicossomáticas, induzindo-os a adquirir tal síndrome. Sendo o local de trabalho o lugar em que o profissional passa maior tempo, é

notório encontrar resultados que expõem o desapontamento destes no convívio ao paciente oncológico, visto que o sofrimento e a morte são fatores constantes em suas rotinas.²²

Nota-se que 100% dos profissionais têm fadiga, desses, 68% tem a fadiga no seu grau mais alto que é a fadiga por compaixão. Claramente fica perceptível que o trabalho na oncologia afeta os profissionais causando exaustão física e mental.

Figura 7: Classificação quanto a Fadiga.



Não diferente do estudo de Barboza, Souza; Moreira²³, sobre a fadiga por compaixão como ameaça a qualidade de vida de profissionais de saúde, realizado em 5 hospitais públicos, sendo três na cidade de João Pessoa-PB e dois em Campina Grande-PB, a fadiga por compaixão tem ganhado destaque no resultado da pesquisa, concretizando assim o desgaste e desânimo do profissional de saúde advindo do setor oncológico, os quais dedicam todo seu conhecimento, carinho e compaixão para com esses pacientes, resultando muitas vezes em sobrecarga para o próprio profissional em absorver as diversas situações físicas e emocionais vividas pelo paciente.⁸

CONCLUSÃO

Os resultados do nível de satisfação dos profissionais apontam 18% insatisfeitos, 36% satisfação moderada e 46% satisfação por compaixão. Somando o índice de insatisfeitos com o de satisfação moderada chega-se a um percentual de 54%, indicando que os profissionais estão insatisfeitos ou com tendência a insatisfação.

Esses dados apontam para uma intenção de baixa qualidade de vida profissional. Nesse sentido, a qualidade de vida dos profissionais inseridos no setor oncológico está diretamente ligada ao ambiente de trabalho e os procedimentos realizados.

REFERÊNCIAS

1. Chiavenato I. Gestão de Pessoas. Petrópolis – RJ: Elsevier; 2004
2. Martins MCF, Santos GE. Adaptação e validação de construto da Escala de Satisfação no Trabalho. *Psico-USF*. 2006; 11(2):195-205.
3. Hilleshein EF, Lautert L. Capacidade para o trabalho, características sociodemográficas e laborais de enfermeiros de um hospital universitário. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. Porto Alegre - RS. 2012; 20(3):100-10.
4. Chaves LD, Ramos LH, Figueiredo EN. Satisfação profissional de enfermeiros do Trabalho no Brasil. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2011; 24(4); p.507-13.
5. Barbosa SC, Souza S, Moreira JS. A fadiga por compaixão como ameaça à qualidade de vida profissional em prestadores de serviços hospitalares. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*. Campina Grande-PB. 2014; 14(3):315-323.
6. Martinato MCNB. Absenteísmo na enfermagem: uma revisão integrativa. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2010; 31(1):160-66.
7. Carvalho PRC, Sá L. O. Estudo da fadiga por compaixão os cuidados paliativos em Portugal: tradução e adaptação cultural da escala “professional quality of life 5”. Universidade Católica Portuguesa, Porto; 2011.
8. Lago K, Codo W. Fadiga por compaixão: evidências de validade fatorial e consistência interna do ProQol-BR. *Estudos de psicologia*. 2013; 18(2):213-21.
9. Barboza MCN. Absenteísmo e sua relação com o ambiente de trabalho e sua interferência no cuidado de Enfermagem. 2010. 129 folhas. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Rio Grande, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Rio Grande.
10. França TLB. Síndrome de burnout: características,

diagnóstico, fatores de risco e prevenção. Rev Enferm UFPE on line. Recife – PE. 2014; 8(10):3539-46.

11. Ferreira ACM. Satisfação no trabalho de docentes de uma instituição pública de ensino superior: reflexos na qualidade de vida. 2011. 126 folhas. Dissertação (mestrado em enfermagem) – Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Enfermagem, Goiânia-Go.

12. Stamm BH. The Concise ProQOL Manual. Pocatello, ID: ProQOL.org; 2010.

13. Brasil. Resolução 466/2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Ministério da Saúde/Conselho Nacional de Saúde, Brasília, 12 dez; 2012.

14. Marçal RG, Freitas BL, Lima SS, Xavier FC, Silva FP. Perfil dos profissionais de uma unidade de cuidados paliativos. Revista de Enfermagem UFPE On Line. 2015; 9(5): 100-110.

15. Oliveira BRG, Murofuse NT. Acidentes de trabalho e doença ocupacional: estudo sobre o conhecimento do trabalhador hospitalar dos riscos à saúde de seu trabalho. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2001; 9(1),109-115.

16. Haddad AE, Morita MC, Pierantoni CR, Brenelli SL, Passarella T, Campos FE. Formação de profissionais de saúde no Brasil: uma análise no período de 1991 a 2008. Rev. Saúde Pública. 2010; 44(3): 100-110.

17. Sá AMS, Martins POS, Funchal B. Burnout: o impacto da satisfação no trabalho em profissionais de enfermagem. Psicol. Soc. 2014; 26(3): 100-110.

18. Gobatto CA, Araújo TCCF. Religiosidade e espiritualidade em oncologia: concepções de profissionais da saúde. Psicologia USP, São Paulo, 2013, 24(1), 11-34.

19. Lima L, Pires DEP, Forte ECN, Medeiros F. Satisfação e insatisfação no trabalho de profissionais de saúde da atenção básica. Esc Anna Nery. 2014;18(1):17-24.

20. Garcia CC, Ruiz MCS, Roche MEM, Garcia CIG. Influência do gênero e da idade: satisfação no trabalho de profissionais da saúde. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2013;21(6):1314-20.

21. Zanatta AB, Lucca SR. Prevalência da síndrome de burnout em profissionais da saúde de um hospital oncohematológico infantil. Rev Esc Enferm USP · 2015; 49(2):253-260.

22. Lopes CCP, Ribeiro TP, Martinho NJ. Síndrome de Burnout e sua relação com a ausência de qualidade de vida no trabalho do enfermeiro. Enferm. Foco. 2012;3(2):97-101.

23. Barboza SC, Souza S, Moreira JS. A fadiga por compaixão como ameaça à qualidade de vida profissional em prestadores de serviços hospitalares. Rev. Psicol., Organ. Trab. 2014; 14(3): 100-10.

Observação: os/(as) autores/(as) declaram não existir conflitos de interesses de qualquer natureza.