



QUALIDADE DE VIDA DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM EM SAÚDE MENTAL

QUALITY OF LIFE OF NURSING PROFESSIONALS WORKING IN MENTAL HEALTH CALIDAD DE VIDA DE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA QUE ACTÚAN EN SALUD MENTAL

Marina Nolli Bittencourt¹, Leiner Resende Rodrigues², Marina Aleixo Diniz³, Lúcia Aparecida Ferreira⁴, Flávia Aparecida Dias⁵

RESUMO

Objetivo: avaliar a qualidade de vida de enfermeiros e técnicos e auxiliares de enfermagem que atuam em um hospital psiquiátrico e em centros de atenção psicossocial. **Método:** estudo descritivo, observacional, do tipo inquérito transversal, com uma amostra de 44 profissionais dos serviços de atendimento a doentes mentais de Uberaba-MG. Os dados, coletados por meio do WHOQOL-bref, foram analisados com o teste de análise de variância (ANOVA-F), após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, sob o Protocolo n. 1.393. **Resultados:** os maiores escores no domínio físico (82,47), psicológico (74,77) e nas relações sociais (77,27) estavam entre os auxiliares de enfermagem e os menores entre os enfermeiros (77,27, 71,21 e 74,24, respectivamente). No domínio meio ambiente, os enfermeiros ficaram com o maior escore. **Conclusão:** não houve diferenças significativas entre os escores e as categorias profissionais. Os menores escores obtidos pelos profissionais de enfermagem, em geral, foi nos domínios meio ambiente e psicológico. **Descritores:** Qualidade de Vida; Recursos Humanos de Enfermagem; Serviços de Saúde Mental.

ABSTRACT

Objective: to evaluate the quality of life of nurses and nursing technicians and assistants working in a psychiatric hospital and in psychosocial care centers. **Method:** this is a descriptive, observational, study, with a cross-sectional survey design and a sample of 44 professionals from services which care for mentally ill people in Uberaba, Minas Gerais, Brazil. The data, collected by means of WHOQOL-bref, were analyzed with the analysis variance test (ANOVA-F), after approval by the Research Ethics Committee of Universidade Federal do Triângulo Mineiro, under the Protocol 1,393. **Results:** the highest scores in the physical (82.47) and psychological (74.77) domains and in the social relations (77.27) were those of nursing assistants and the lowest were those of nurses (77.27, 71.21, and 74.24, respectively). In the environment domain, nurses presented the highest score. **Conclusion:** there were no significant differences between the scores and the professional categories. The lowest scores obtained by nursing professionals, in general, were those of the environmental and psychological domains. **Descriptors:** Quality of Life; Nursing Human Resources; Mental Health Services.

RESUMEN

Objetivo: evaluar la calidad de vida de enfermeros y técnicos y auxiliares de enfermería que actúan en un hospital psiquiátrico y en centros de atención psicossocial. **Método:** esto es un estudio descriptivo, observacional, tipo encuesta transversal, con una muestra de 44 profesionales de los servicios de atención a enfermos mentales de Uberaba, Minas Gerais, Brasil. Los datos, recogidos por medio del WHOQOL-bref, fueron analizados con la prueba de análisis de varianza (ANOVA-F), después de la aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Universidade Federal do Triângulo Mineiro, bajo el Protocolo 1.393. **Resultados:** las puntuaciones más altas en el dominio físico (82,47), psicológico (74,77) y en las relaciones sociales (77,27) se encontraban entre los auxiliares de enfermería y las más bajas entre los enfermeros (77,27, 71,21 y 74,24, respectivamente). En el dominio medio ambiente, los enfermeros presentaron la mayor puntuación. **Conclusión:** no hubo diferencias significativas entre las puntuaciones y las categorías profesionales. Las puntuaciones más bajas obtenidas por los profesionales de enfermería, en general, fue en los dominios medio ambiente y psicológico. **Descritores:** Calidad de Vida; Recursos Humanos De Enfermería; Servicios de Salud Mental.

¹Enfermeira, Doutoranda, Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade de São Paulo/USP. São Paulo (SP), Brasil. E-mail: marinanolli@hotmail.com; ^{2,4}Enfermeiras, Professoras Doutoradas, Departamento de Enfermagem e Educação em Saúde Comunitária/DEESC, Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba (MG), Brasil. E-mails: leinerrr@bol.com.br; lap2ferreira@yahoo.com.br; ³Enfermeira, Doutoranda, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. Ribeirão Preto (SP), Brasil. E-mail: mafmtm@hotmail.com; ⁵Enfermeira, Mestre, Professora Substituta, Departamento de Enfermagem e Educação em Saúde Comunitária/DEESC, Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba (MG), Brasil. E-mail: flaviadias_ura@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

Nas duas últimas décadas, é possível observar no Brasil uma transformação acelerada e consistente na assistência em saúde mental.¹ A Reforma Psiquiátrica tem possibilitado constituir novos discursos no campo da saúde mental, revelando faces antes escurecidas pela abordagem excludente da psiquiatria tradicional.¹ Em relação ao tratamento das pessoas em sofrimento psíquico, observou-se, ao longo da história, que esses pacientes sempre foram tratados em instituições psiquiátricas fechadas, com o chamado tratamento moral; assim, o método adotado era o hospitalocêntrico, onde o indivíduo era internado e tratado fora de seu contexto cotidiano social.²

Influenciado pela Reforma Psiquiátrica no Brasil, o Ministério da Saúde, através da Portaria n. 224/1992, passou a financiar e normatizar novos serviços de saúde mental, priorizando o tratamento ambulatorial de caráter interdisciplinar.³ Essa portaria regulamentou as diretrizes e normas a ser obedecidas para a implementação de Núcleos/Centros de Atenção Psicossocial (NAPS/CAPS). Em 2002, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) foram redefinidos, no âmbito federal, pela Portaria GM/MS n. 336.⁴ De acordo com a legislação, os profissionais de enfermagem de nível médio e superior estão inseridos na equipe que presta atendimento nos CAPS, inclusive responsabilizando-se pelo atendimento em oficinas terapêuticas e outras modalidades de assistência aos usuários do serviço.⁵

Sabe-se que, historicamente, a equipe de enfermagem é composta, em sua maioria, por mulheres, e, considerando o contexto socioeconômico atual, pode-se inferir que grande parte dessas trabalhadoras está sujeita a vivenciar conflitos em razão das exigências profissionais e de sua vida pessoal, por conta da dupla ou tripla jornada de trabalho.⁶ Além disso, os trabalhadores da área da saúde, incluindo os profissionais de enfermagem, tendem a apresentar altos níveis de ansiedade gerada pelo contato com o sofrimento humano e pela divisão técnica ou social do trabalho, por isso, um estudo demonstra que as profissões de enfermagem, que lidam com os pacientes durante a maior parte do tempo, estão entre as profissões mais suscetíveis aos problemas de saúde mental.⁷

Pensando especificamente no trabalho em saúde mental, apesar do processo de desinstitucionalização gerado pela Reforma Psiquiátrica, essas unidades se mantêm presentes, assim como o trabalho de

enfermagem atrelado a essas raízes, no momento em que o sofredor psíquico é medicalizado, aprisionado e afastado do convívio social. Em função disso, observa-se na sociedade a crença de que esses trabalhadores estão mais propensos ao risco de adoecer mentalmente que os profissionais de outras especialidades, pois estão sujeitos a cargas de trabalho diferenciadas.⁸ Estas submetem a equipe de enfermagem a problemas físicos, psíquicos e biológicos que se tornam agentes estressantes, produzindo uma alteração no ambiente que é percebida como ameaçadora ou lesiva para o equilíbrio dinâmico da pessoa, tornando-a incapaz de satisfazer as demandas de situações novas.⁹ Além disso, não se deve esquecer os desgastes sofridos pelos profissionais de enfermagem que trabalham nos CAPS, pois é fundamental que se possa continuar refletindo sobre a organização de trabalho e a saúde/doença dos profissionais dos serviços de saúde que atendem pessoas em sofrimento psíquico.¹⁰

É a partir disso que se deve pensar na importância de avaliar a qualidade de vida (QV) desses trabalhadores que lidam com o sofrimento mental. O grupo de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (OMS) define especificamente a QV como a percepção do indivíduo em relação a seu *status* no contexto da cultura e dos sistemas de valores e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.¹¹

Observa-se uma expansão do tema qualidade de vida do profissional de enfermagem na literatura nacional, mas ainda são inexistentes estudos que avaliam especificamente a QV dos profissionais de enfermagem de serviços de atendimento ao indivíduo em sofrimento psíquico e aqueles que se propõem a comparar a QV das diferentes categorias profissionais de enfermagem. Pode-se encontrar na literatura nacional estudos que avaliam a saúde geral, o estresse e a satisfação no trabalho dos profissionais de enfermagem que atuam em serviços de saúde mental, porém, tendo como cenário hospitais psiquiátricos; por isso, constata-se a necessidade de estudos como este, uma vez que há uma lacuna nessa área e pouco se sabe em relação a QV dos profissionais de enfermagem que atuam nos diversos serviços de atendimento ao paciente em sofrimento psíquico, como os CAPS.

Estudo realizado com enfermeiros de hospitais psiquiátricos, com o objetivo de avaliar seu estresse, demonstrou que 38% apresentaram estresse, 30,9% encontravam-se na fase de resistência e apenas 7,1% estavam na fase de exaustão.¹² Outro estudo, realizado

com enfermeiros psiquiátricos para avaliar sua satisfação profissional, demonstrou a insatisfação profissional da maioria dos enfermeiros, o que, segundo os autores, pode comprometer a qualidade da assistência de enfermagem prestada.¹³

Estudo realizado com auxiliares e técnicos de enfermagem e enfermeiros de um hospital psiquiátrico para avaliar os problemas de saúde desses trabalhadores, relacionado ao local de trabalho, demonstrou que os trabalhadores encontravam-se em um processo de desgaste físico e mental muito intenso.⁸ Um desgaste mental que se aproxima do sofrimento psíquico pela potencialização da exposição a sobrecarga psíquica e não pelo convívio com o objeto de trabalho (o indivíduo em sofrimento psíquico), ou seja, por causa das condições de trabalho a que estão expostos esses profissionais de enfermagem.⁸

Quando se avalia a diferença entre a QV nas diferentes categorias profissionais de enfermagem que atuam em serviços de saúde mental, constata-se, também, uma lacuna na literatura. Porém, estudos realizados em outros cenários de atenção a saúde, como um bloco cirúrgico, demonstra que a QV varia entre as diferentes categorias profissionais de enfermagem. Esse estudo demonstrou que a QV de auxiliares e técnicos de enfermagem que atuavam em bloco cirúrgico apresentou escores mais altos com comparação com a QV dos enfermeiros.¹⁴

Considerando o fato de que são inexistentes na literatura nacional estudos a respeito da QV dos profissionais de enfermagem que trabalham em serviços de saúde mental; que os estudos já desenvolvidos relativos ao tema QV demonstram problemas de saúde tanto mental como físico e uma insatisfação com o trabalho desses profissionais de enfermagem; e que nenhum dos estudos teve como cenário os CAPS e como participantes os profissionais de enfermagem que atuam nesses locais, este estudo tem por objetivos:

- Avaliar a QV de enfermeiros e técnicos e auxiliares de enfermagem que atuam em um hospital psiquiátrico e em CAPS; e
- Avaliar se há diferenças na QV entre os profissionais.

MÉTODO

Estudo descritivo, observacional, do tipo inquérito transversal, que objetivou avaliar a QV de auxiliares e técnicos de enfermagem e enfermeiros dos serviços de atendimento a doentes mentais de Uberaba-MG – Sanatório

Espírita de Uberaba; CAPS adulto; CAPS Álcool e Drogas; e CAPS infantil.

Os dados foram coletados em janeiro de 2010. Para a coleta de dados foi aplicado um instrumento genérico de avaliação da QV, o World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-bref), além de um questionário de identificação e dados sociodemográficos, elaborados pelos pesquisadores. A amostra foi constituída por 44 profissionais de enfermagem, sendo 11 enfermeiros, 11 auxiliares de enfermagem e 22 técnicos de enfermagem. Os instrumentos foram aplicados de forma autoadministrável; eles foram entregues pelos pesquisadores no ambiente de trabalho, onde foram lidos, esclarecidos e foi assinado o termo de consentimento para a participação nesta pesquisa.

O WHOQOL-bref, versão em português, proposto pela OMS, é um questionário que pode ser utilizado e copiado por pesquisadores, desde que as suas orientações, questões e *layout* não sejam modificados. É composto por 26 questões distribuídas em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Esse instrumento já foi validado no Brasil, preenchendo os critérios de desempenho exigidos: consistência interna, validade discriminante, validade convergente, validade de critério, fidedignidade de teste-reteste.¹⁵

O questionário semiestruturado para análise sociodemográfica do profissional de enfermagem continha as seguintes informações: data de nascimento, sexo, naturalidade, estado civil, condições de moradia, religião e renda mensal da família.

Antes da análise dos dados, os questionários foram identificados por meio de códigos, preservando, assim, a identidade dos profissionais. Os questionários foram digitados no programa *Microsoft Excel*, tabulados e salvos no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 17.0, com sintaxe do WHOQOL-bref.

Quanto aos objetivos, foi utilizada a análise descritiva a partir de frequências absolutas e percentuais para as variáveis categóricas, além de medidas de centralidade (média) e de dispersão (desvio padrão) para as variáveis numéricas. Para a comparação de três ou mais grupos, devido à normalidade das amostras e à homogeneidade das variâncias, foi utilizado o teste ANOVA-F, seguido pela comparação múltipla de Tukey. O nível de significância para todos os testes foi de 5%.

Este estudo obteve a aprovação da Comissão de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), sob o Protocolo n. 1.393; os sujeitos

da pesquisa foram informados quanto aos objetivos e ao sigilo de sua identidade e de suas respostas, e eles assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

De acordo com a Tabela 1, a maioria dos profissionais é do sexo feminino entre os técnicos (64%) e auxiliares (64%) de enfermagem. Entre os enfermeiros, observou-se maioria do sexo masculino (64%). Em relação à idade, a maior proporção concentra-se na faixa etária de 20 a 30 anos (36%).

Destaca-se que, entre os enfermeiros, os maiores percentuais foram observados dos 20 aos 30 anos (36%) e dos 31 aos 41 anos (36%). Porém, entre os auxiliares de enfermagem, predominaram os indivíduos dos 41 aos 50 anos (45%) e acima dos 51 anos (45%). Em relação ao estado civil, a maioria da população da amostra era composta por solteiros (38%), seguida pelos casados (41%). De acordo com os dados sobre a religião, percebeu-se uma predominância da religião espírita (45%).

Tabela 1. Dados sociodemográficos segundo categorias profissionais dos trabalhadores de Enfermagem. Uberaba, 2010.

Variáveis	Auxiliar		Técnico		Enfermeiro		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Sexo								
Feminino	7	64	14	64	4	36	25	57
Masculino	4	36	8	36	7	64	19	43
Idade								
20 - 30	0	0	12	55	4	36	16	36
31 - 40	0	0	5	23	4	36	9	20
41 - 50	5	45	2	9	3	28	10	23
51 ou +	5	45	1	4	0	0	6	14
Dados perdidos	1	10	2	9	0	0	3	7
Estado civil								
Casado	5	46	8	36	5	45	18	41
Solteiro	3	27	13	59	5	45	21	48
Outros	3	27	1	5	1	10	5	11
Religião								
Católico	5	45	8	36	2	18	15	34
Espírita	5	45	8	36	7	64	20	45
Outros	0	-	5	23	2	18	7	16
Dados perdidos	1	10	1	5	0	0	2	5
Renda*								
1 a 5	8	73	22	100	4	36	34	77
6 ou mais	0	0	0	0	7	64	7	16
Dados perdidos	3	27	0	0	0	0	3	7
*Salário Mínimo: R\$510,00								

De acordo com a Tabela 2, em todas as categorias profissionais o maior escore foi o do domínio físico e o menor o do meio

ambiente. Não houve diferença significativa entre as categorias profissionais nos domínios de QV.

Tabela 2. Escores de QV, WHOQOL-bref, por categorias profissionais. Uberaba, 2010

Domínios	Enfermeiro Média (desvio padrão)	Técnico Média (desvio padrão)	Auxiliar Média (desvio padrão)	n	p
Físico	77,27 (14,57)	78,08 (13,05)	82,47 (10,92)	0,546	0,584
Psicológico	71,21 (18,30)	72,77 (15,00)	74,77 (13,99)	0,144	0,867
Relações sociais	74,24 (21,23)	73,86 (16,12)	77,27 (18,67)	0,137	0,872
Meio ambiente	65,90 (18,45)	58,62 (15,97)	57,10 (12,77)	1,022	0,369

DISCUSSÃO

Em relação aos dados sociodemográficos, observa-se a maioria da população estudada é do sexo feminino, resultado que corrobora outros estudos e demonstrando ser a enfermagem, desde o século XIX, uma profissão essencialmente feminina.^{14,16,17} Porém, neste estudo, a proporção de homens foi maior em relação aos dados encontrados na literatura.^{14,16,17} Tal fato pode ser uma característica do trabalho masculino relacionado às especificidades do local de trabalho. Um estudo demonstrou que o trabalho masculino é caracterizado pelo uso da força física pelos profissionais de

enfermagem psiquiátrica em episódios de agitação psicomotora, autoagressividade e heteroagressividade dos pacientes com transtornos mentais.⁸

Em relação à faixa etária dos profissionais estudados, essa se encontra concentrada entre 20 e 40 anos, achado que corrobora outros estudos.¹⁶⁻⁷ Segundo dados do estado civil, notou-se uma frequência similar entre indivíduos casados e solteiros; esse fato é semelhante a um trabalho que encontrou 39,4% de indivíduos casados e 42,4% de solteiros.¹⁶ Vale ressaltar, ainda, que a alta proporção de solteiros pode estar relacionada à faixa etária predominante no estudo (20 a 40 anos). Por fim, conforme dados sobre a

religião, percebeu-se uma predominância de sujeitos que afirmaram seguir a religião espírita (45%), achado que pode estar relacionado ao fato de que o médium Chico Xavier morava na cidade de Uberaba.

Em relação à avaliação da QV, observou-se que, em geral, os profissionais de enfermagem apresentaram escores altos de QV, acima de 70 em todos os domínios, exceto no meio ambiente, onde os escores de enfermeiros e técnicos de enfermagem apresentaram-se abaixo de 60. O grupo que validou o questionário WHOQOL no Brasil indica que os baixos escores nesse domínio podem estar relacionados a questões como segurança, lazer, moradia, transporte, serviços de saúde, salário e ambiente físico; essas questões são consideradas componentes fundamentais sobre o qual se pode edificar uma vida com qualidade, porém, não dependem somente do trabalhador para ser solucionadas.¹⁵ Em relação à segurança física e proteção dos profissionais que trabalham com o sofrimento mental, essas questões tendem a ser diferenciadas, pois os episódios de hetero-agressividade são comuns por parte dos pacientes. Segundo um autor, os delírios ou alucinações provocam alterações no comportamento.¹⁸ Os pacientes escutam vozes que os perseguem e podem comandar suas ações.¹⁸ O paciente em crise psicótica, a qualquer momento, pode apresentar agitação psicomotora, violência física, agressões verbais, suicídio, destruição de material, fugas, crises de choro, homicídios, entre outras intercorrências psiquiátricas.¹⁸

Além disso, não podemos deixar de pensar nas outras questões, como a renda, que, no estudo, mostrou-se baixa – a maioria dos indivíduos recebe de 1 a 5 salários-mínimos (77%), achado que corrobora outros estudos.^{14,19} A baixa renda da amostra do estudo pode afetar não só o domínio meio ambiente, através da restrição das condições de lazer, de segurança, de transporte, entre outros, como nos demais domínios, pois a menor renda faz com que esses profissionais optem por mais de um emprego, aumentando sua exposição a riscos, podendo também afetar a concentração, promover sentimentos negativos e diminuir suas relações sociais fora do trabalho.¹⁹ Esse fato também pode estar relacionado ao menor escore obtido pelos auxiliares e técnicos de enfermagem no domínio meio ambiente, pois, segundo dados deste estudo, são profissionais com baixa renda.

O segundo domínio que apresentou os menores escores de QV entre as categorias profissionais foi o domínio psicológico, que

envolve, entre outras coisas, alterações na memória e na concentração, além de sentimentos positivos e negativos. Tal achado pode estar relacionado à carga diferenciada de trabalho à qual esses profissionais estão expostos, uma vez que, segundo estudo que avaliou a saúde dos profissionais de enfermagem que trabalham em psiquiatria, estes estão expostos a todas as cargas de trabalho, que são potencializadas pelas sobrecargas psíquicas.⁸ A exposição desencadeia o processo de desgaste, que se caracteriza pelo desgaste físico e mental. A potencialização das sobrecargas psíquicas leva, também, a um processo de desgaste mental mais intenso do que o físico.

O domínio físico foi o que apresentou os maiores escores em todas as categorias profissionais, achado que difere de achados da literatura, que demonstra que questões relacionadas ao domínio físico costumam apresentar baixos escores.^{14,20} Porém, sabendo que esse domínio engloba, entre outras coisas, capacidade de trabalho e atividades de vida cotidiana, pode-se concluir que, talvez, os profissionais que trabalham em serviços de saúde mental, de modo distinto daqueles que trabalham em bloco cirúrgico ou unidade de terapia intensiva, possuem boa capacidade no trabalho e, pensando o trabalho como uma atividade de vida cotidiana, este, de certa forma, deve satisfazer esses profissionais.

Observou-se neste estudo que os enfermeiros obtiveram o menor escore nos domínios físico, psicológico e relações sociais, achado que pode estar relacionado à responsabilidade do enfermeiro junto à equipe de enfermagem e as atividades burocráticas exigidas desses profissionais, principalmente em nível hospitalar. Segundo um estudo, o cumprimento de tarefas burocráticas constitui um elemento estressor para o profissional, devido a uma formação acadêmica voltada para a assistência, o que pode levar ao surgimento de desgastes psicológicos e até mesmo físicos.²¹ Além disso, um estudo demonstra que os serviços de saúde mental desenvolvem atividades terapêuticas diferenciadas, o que exige do enfermeiro versatilidade e capacidade desenvolver diversos tipos de atividades terapêuticas, fato que pode constituir um agente estressor para o enfermeiro, que muitas vezes não está preparado para essas atividades, uma vez que ainda há um descompasso entre as atividades desenvolvidas pelo enfermeiro e os pressupostos da Reforma Psiquiátrica.²²

Porém, apesar disso, os escores obtidos pelas diferentes categorias profissionais do estudo foram bastante semelhantes, não

havendo diferença significativa na QV entre os profissionais. Um estudo que avaliou a QV dos profissionais de enfermagem de um bloco cirúrgico, apesar de utilizar um instrumento de avaliação da QV diferente do usado neste estudo, também demonstrou escores semelhantes entre as categorias profissionais.¹⁴ Segundo os autores, tal achado demonstra que esses profissionais estão em situações bem parecidas, tanto em relação a aspectos profissionais, como o aspecto pessoal, isto é, possuem baixos salários, longos períodos de trabalho, dupla jornada, pouco tempo livre para lazer, entre outros.¹⁴

Este estudo possui limitações, uma vez que foi realizado apenas em serviços de atenção ao portador de sofrimento psíquico da cidade de Uberaba, impossibilitando a generalização dos resultados, porém, esst estudo contribui para aumentar o conhecimento sobre a temática, principalmente diante da constatação de que investigações sobre esse assunto são escassos no país, pois, apesar dos avanços no que se refere ao estudo da qualidade de vida de profissionais de enfermagem, o mesmo não se observa quando o objeto são profissionais de enfermagem que atuam em serviços de saúde mental, principalmente englobando os novos dispositivos de saúde mental, os CAPS, o que gera uma lacuna na literatura de Enfermagem. Além disso, esta pesquisa pode subsidiar a proposição de novos estudos que visem a explorar mais as questões relacionadas à qualidade de vida desses profissionais nos diferentes cenários de atendimento ao indivíduo em sofrimento psíquico, que existem hoje no Brasil após o advento da Reforma Psiquiátrica.

CONCLUSÃO

Este estudo possibilitou avaliar e comparar a QV dos profissionais de enfermagem que trabalham em serviços de saúde mental de Uberaba. A maioria da população do estudo é do sexo feminino, de 20 a 40 anos, solteiro e da religião espírita. Em relação à QV, foi observado que não houve diferenças significativas entre os escores e as categorias profissionais. Os menores escores obtidos pelos profissionais de enfermagem, em geral, encontravam-se nos domínios meio ambiente e psicológico.

Após o advento da Reforma Psiquiátrica e a implantação de novos serviços de atenção à pessoa em sofrimento psíquico, diversos fatores mudaram na atenção em saúde mental, dentre eles o espaço físico, que se tornou aberto, proporcionando a diminuição de agentes estressores do ambiente. Porém,

além de os hospitais psiquiátricos ainda fazerem parte da rede de atenção à pessoa em sofrimento psíquico, com espaços fechados e, muitas vezes, estressantes, não se deve esquecer que a equipe de enfermagem lida com pessoas em sofrimento mental, o que demanda não só um cuidado diferenciado, mas um preparo psíquico desses profissionais. Por isso, é fundamental que o enfermeiro desses serviços, o líder da equipe de enfermagem, trabalhe junto com sua equipe buscando ações, dentro do campo de trabalho, que possam influenciar o ambiente, promovendo um espaço mais agradável, com menos ruídos e menos fatores estressantes para o paciente e para o profissional.

REFERÊNCIAS

1. Pinho LB, Hernández AMB, Kantorski LP. Equipe de saúde mental: análise do discurso sobre a prática no contexto da reforma psiquiátrica. Rev eletrônica enferm [Internet]. 2010 [cited 2012 Sept 08];12(1):98-106. Available from: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/5770>.
2. Ministério da Saúde (BR). A Política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. Brasília; 2003
3. Ministério da Saúde (BR). Portaria GM n. 224, de 29 de janeiro de 1992. Estabelece diretrizes e normas para o atendimento em saúde mental. Brasília; 1992.
4. Ministério da Saúde (BR). Portaria GM n. 336, de 19 de fevereiro de 2002. Legislação em Saúde Mental. 3ª ed. Brasília; 2004 d.
5. Ministério da Saúde (BR). Portaria GM n. 336, de 19 de fevereiro de 2002. Estabelece sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de doença mental e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília; 2002.
6. Paschoa S, Zanei SSV, Whiraker IY. Qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem de unidade de terapia intensiva. Acta Paul Enferm [Internet]. 2007 July-Sept [cited 2012 Sept 08];20(3):305-10. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002007000300010&script=sci_arttext.
7. Baba V, Galabin BL, Lituchy TR. Occupational mental health: a study of work-related depression among nurses in the Caribbean. Int J Nurs Stud [Internet]. 1999 Nov [cited 2012 Sept 08];36:163-9. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748999000024>.

Bittencourt MN, Rodrigues LR, Diniz MA et al.

Qualidade de vida dos profissionais de...

8. Carvalho MB, Felli, VEA. O trabalho de enfermagem psiquiátrica e os problemas de saúde dos trabalhadores. Rev latinoam enferm [Internet]. 2006 Jan-Feb [cited 2012 Sept 08];14(1):61-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0104-11692006000100009&script=sci_arttext.
9. Smeltzer SC, Bare, BG. Brunner & Sudarth. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 12th ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011.
10. Ramminger T. A saúde mental do trabalhador em saúde mental: um estudo com trabalhadores de um hospital psiquiátrico. Bol Saúde. [Internet]. 2002[cited 2012 Oct 01];16(1):111-24. Available from: http://www.esp.rs.gov.br/img2/v16n1_10saude/mental.pdf.
11. The Whoqol Group. The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. Soc sci med. [Internet]. 1995 Nov [cited 2012 Oct 01];41(10):1403-9. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/027795369500112K#>.
12. Costa JRA, Lima JV, Almeida PC. Stress no trabalho do enfermeiro. Rev Esc Enferm USP. [Internet]. 2003 Sept [cited 2012 Oct 01];37(3):63-71. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v37n3/08.pdf>.
13. Saidel MGB, Toledo VP, Amaral GR, Duran ECM. O enfermeiro psiquiátrico numa instituição estatal: estudo exploratório descritivo. Rev gaúch enferm [Internet]. 2007 Jun [cited 2012 Oct 05];28(2):200-6. Available from: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/3164/1735>.
14. Schmidt DRC, Dantas RAS. Qualidade de vida entre profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico. Rev gaúch enferm [Internet]. 2006 Mar [cited 2012 Oct 05];27(1):100-8. Available from: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4613/2545>.
15. Fleck MPA, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação de qualidade de vida "WHOQOL - bref". Rev saúde pública. [Internet]. 2000 Apr Mar [cited 2012 Oct 05];34(2):178-83. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102000000200012&script=sci_arttext.
16. Royas ADV, Marziale MHP. A situação de trabalho do pessoal de enfermagem no contexto de um hospital argentino: um estudo sob a ótica da ergonomia. Rev Latino-Am

- Enfermagem [Internet]. 2001 Jan [cited 2012 Oct 09];9(1):102-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692001000100015.
17. Oler FG, Jesus AF, Barboza DB, Domingos NAM. Qualidade de vida da equipe de enfermagem do centro cirúrgico. Arq ciênc saúde. [Internet]. 2005 Apr-June [cited 2012 Oct 07];12(2):102-10. Available from: <http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racsol/Vol-12-2/8.pdf>.
18. Botega NJ, Dalgalarondo P. Saúde mental no hospital geral: espaço para o psíquico. 1th ed. São Paulo: Hucitec; 1993.
19. Schmidt DRC, Dantas RAS. Qualidade de vida no trabalho de profissionais de enfermagem, atuantes em unidades do bloco cirúrgico, sob a ótica da satisfação. Rev latinoam enferm. [Internet]. 2006 Jan-Feb [cited 2012 Oct 09];14(1):54-60. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a08.pdf>.
20. Rios KA, Barbosa DA, Belasco AGS. Avaliação de qualidade de vida e depressão de técnicos e auxiliares de enfermagem. Rev latinoam enferm. [Internet]. 2010 May-June [cited 2012 Oct 09];18(3):123-30. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n3/pt_17.pdf.
21. Batista KM, Bianchi ERF. Estresse do enfermeiro em unidade de emergência. Rev. latinoam enferm. [Internet]. 2006 July-Aug [cited 2012 Oct 09];14(4):534-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n4/v14n4a10.pdf>.
22. Damásio VF, Melo VC, Esteves KB. Atribuições do enfermeiro nos serviços de saúde mental no contexto da reforma psiquiátrica. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2008 Oct-Dec [cited 2012 Sep 08];2(4):425-33. Available from: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/329/pdf_404.

Submissão: 04/11/2012

Aceito: 12/12/2012

Publicação: 01/03/2013

Correspondência

Marina Nolli Bittencourt
 Av. Conceição Russomano Pugliese, 140/1
 Bairro Butantã
 CEP: 05587-190 – São Paulo (SP), Brasil