

# ABORDAGENS E MENSURAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DE ENFERMAGEM: PRODUÇÃO CIENTÍFICA

## APPROACHES AND MEASUREMENT OF LIFE QUALITY IN NURSING WORK: SCIENTIFIC PRODUCTION

## ENFOQUES Y MENSURACIÓN DE LA CALIDADE DE VIDA EN EL TRABAJO DE ENFERMERÍA: PRODUCCIÓN CIENTÍFICA

*Juliana Faria Campos<sup>I</sup>  
Helena Maria Scherlowski Leal David<sup>II</sup>*

**RESUMO:** Pesquisa cujo objetivo foi analisar a produção acadêmica sobre o tema qualidade de vida no trabalho de enfermagem, com foco nas abordagens metodológicas e instrumentos de avaliação mais utilizados. Realizado estudo descritivo e quantitativo. Informações coletadas a partir das bases de dados LILACS e SCIELO e banco de teses *online*. Foram identificados e analisados 17 trabalhos, publicados no período entre 2000 e 2007, sendo que 6 (35,2%) eram artigos científicos, 9 (53%) dissertações de mestrado e 2 (11,8%) teses de doutorado. Dos trabalhos, 12 (70,5%) estudaram a equipe de enfermagem; 8 (47%) realizaram abordagem quantitativa; 5 (55,6%) utilizaram instrumentos genéricos, 2 (22,2%) específicos e 2 (22,2%) associaram os dois instrumentos. O WHOQOL-bref e o WHOQOL-100 foram os instrumentos genéricos mais utilizados, enquanto que o Índice de Satisfação Profissional representou o instrumento específico mais abordado. Conclui-se que a produção científica sobre o tema ainda é reduzida. É necessário incrementar essa produção, pois a qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem influencia a qualidade da assistência.

**Palavras-chave:** Qualidade de vida; qualidade de vida no trabalho; trabalho; enfermagem.

**ABSTRACT:** The objective of the study was to analyze the scientific production on the theme of life quality in nursing work, focusing on the most commonly used methodological approaches and evaluation tools. A descriptive and quantitative study was carried out. The data was collected from the LLACS and SCIELO as well as online theses and dissertations databases. 17 works published between 2000 to 2007 were identified and analyzed. 6 (35,2%) were scientific articles, 9 (53%) were Master theses, and 2 (11,8%) were Ph.D. dissertations. 12 (70,5%) of the papers studied the nursing team. 8 (47%) of the studies had quantitative approaches. 5 (55,6%) used generic tools, 2 (22,2%) specific ones, and 2 (22,2%) associated the two tools. The WHOQOL-bref and the WHOQOL-100 were the most commonly used tools and the Index of Work Satisfaction turned out to be the specific tool with the highest approach level. According to the results, scientific production on the theme is still restricted. Production must be encouraged for quality of life of nursing workers is directly related to the quality of assistance they render.

**Keywords:** Quality of life; quality of life at work; work; nursing.

**RESUMEN:** Investigación cuyo objetivo fue analizar la producción académica sobre el tema calidad de vida en el trabajo de enfermería, centrado en los enfoques metodológicos e instrumentos de evaluación más utilizados. Cumplido estudio descriptivo y cuantitativo. Informaciones recopiladas a partir de las bases de datos LILACS y SCIELO y banco de tesa *online*. Fueron identificados y analizados 17 trabajos, publicados entre 2000 y 2007, siendo 6 (35,2%) artículos científicos, 9 (53%) disertaciones de maestría y 2 (11,8%) teses de doctorado. De los trabajos, 12 (70,5%) estudiaron el equipo de enfermería; 8 (47%) tuvieron enfoque cuantitativo; 5 (55,6%) utilizaron instrumentos genéricos; 2 (22,2%) usaron instrumentos específicos y 2 (22,2%) asociaron los dos instrumentos. El WHOQOL-bref y el WHOQOL-100 fueron los instrumentos genéricos más empleados, en cuanto que el Índice de Satisfacción Profesional fue el instrumento específico más utilizado. Se concluye que la producción científica sobre el tema es muy pequeña. Es necesario incrementar esa producción, pues que la calidad de vida de los trabajadores de enfermería influencia la calidad de la asistencia.

**PalabrasClave:** Calidad de vida; calidad de vida en el trabajo; trabajo; enfermería.

## INTRODUÇÃO

Qualidade de vida (QV) é um conceito freqüentemente abordado nas discussões de nossa sociedade, tanto como uma expressão da linguagem cotidiana popular, como no contexto da pesquisa

científica. Apesar de o termo ser conhecido de longa data, como afirma Zhan<sup>1</sup>, ressaltando que o mesmo pode ter sido trazido por Aristóteles, ainda hoje nos deparamos com uma franca imprecisão

<sup>I</sup>Enfermeira Mestranda da Universidade do Estado do Rio de Janeiro da Linha de Pesquisa "O Trabalho e a Formação em Saúde e Enfermagem". R: Andrade Pertence, n°17/401 Bairro Catete, Rio de Janeiro – RJ. CEP: 22220-010. Email: jufufariacampos@yahoo.com.br.

<sup>II</sup>Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem de Saúde Pública, Faculdade de Enfermagem da UERJ, Professora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - Mestrado da FENF/UERJ.

conceitual. Tal fato se deve principalmente à grande subjetividade e abrangência do tema<sup>2</sup>.

Na área da saúde, o interesse pela QV é relativamente recente, sendo mais divulgado após a Segunda Guerra Mundial<sup>3</sup>. Estudos sobre qualidade de vida no trabalho (QVT) surgiram na década de 50, na Inglaterra, com Eric Trist, voltados para a dimensão da reorganização de tarefas, visando diminuir condições de penosidade no trabalho<sup>4</sup>.

De acordo com Seidl e Zannon<sup>5</sup>, a noção de QV sofre influência de determinantes e condicionantes do processo saúde-doença. Logo, aspectos econômicos e socioculturais associados aos conhecimentos, experiências e valores de indivíduos e coletividade interferem na maneira de conceber o construto em questão<sup>6</sup>.

Direcionando para o âmbito do trabalho, Lacaz<sup>7</sup> refere que fatores como satisfação, motivação, saúde e segurança, bem como as novas formas de organização do trabalho e tecnologias dialogam com o conceito de QVT. Ayres<sup>4</sup> reafirma que indicadores econômicos (equidade salarial), políticos (segurança no emprego aceitação), psicológicos (auto-realização) e sociológicos (participação nas decisões do trabalho) devem ser considerados na QVT. O mesmo autor ressalta que para o estudo da QVT não deve ser observado apenas o ambiente interno (tarefa e condições físicas do trabalho), mas também o ambiente externo ao trabalhador, onde o mesmo encontra-se inserido como ser integral.

Nota-se, assim, uma forte associação conceitual entre os conceitos QV e QVT, uma vez que, embora separadas, as esferas cotidianas da vida familiar, pessoal e do trabalho interpenetram-se, mutuamente afetando-se.

No contexto do mundo do trabalho, destaca-se a necessidade de investigar sobre a QV do trabalhador de enfermagem, em função de sua relevância como ator social e para o desenvolvimento dos sistemas de saúde. No entanto, são poucos os estudos sobre QVT voltados para essa categoria profissional no Brasil. À escassez de estudos soma-se à variabilidade nas abordagens metodológicas, fato já apontado por Schmidt e Dantas<sup>2</sup> como elemento que dificulta as possibilidades de estabelecer análises comparativas de seus resultados e a construção de um *corpus* de conhecimentos específicos.

Assim como conceituar, medir QV é difícil e complexo. Fleck et al., citados por Dantas, Sawada e Malerbo<sup>6</sup>, orientam que os pesquisadores devem definir claramente o que entendem por QV ou estabelecer sobre qual definição apóiam seu trabalho. A

multiplicidade de fatores que pode ser associada à QV, além da carga de subjetividade envolvida, é um desafio para a superação da imprecisão conceitual que parece acompanhar o tema.

De forma geral, QV pode ser medida através de instrumentos classificados como genéricos e específicos. Como fornecem informações distintas, podem ser aplicados em um mesmo estudo.

Os instrumentos genéricos podem ser usados na população geral ou grupos específicos, abordando o perfil de saúde ou não. Quando relacionado à saúde, refletem o impacto da doença sobre o indivíduo, no entanto, não especificam patologias. Permite a comparação da QV de indivíduos sadios com doentes ou portadores de uma mesma doença vivendo em contextos diferentes. Apresenta a desvantagem de não detectar aspectos particulares e específicos da QV de uma população acometida por determinado agravo<sup>6</sup>.

Os instrumentos específicos, por sua vez, avaliam o impacto sobre a QV de portadores de doenças, agravos e condições específicas. Podem ser utilizados em grupos populacionais como crianças, idosos e trabalhadores<sup>8</sup>. Como desvantagem aponta-se a dificuldade de validação das características psicométricas do instrumento, em consequência do número de itens e amostras insuficientes<sup>6</sup>.

O presente artigo tem como objetivo analisar a produção acadêmica sobre o tema *qualidade de vida no trabalho de enfermagem*, sob o formato de artigos, teses e dissertações, com foco nas abordagens metodológicas e instrumentos de avaliação mais utilizados; e discutir as possibilidades de sua utilização em análises voltadas para o trabalho de enfermagem.

## METODOLOGIA

**Realizado estudo** descritivo mediante abordagem qualitativa da produção científica sobre o tema QVT, tentando buscar principalmente as abordagens voltadas para o trabalho de enfermagem e saúde. Os dados foram coletados por meio de levantamento bibliográfico nas bases de dados LILACS e SCIELO e bancos de teses e dissertações da Universidade de São Paulo (USP), Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Sabe-se que não existe uma base de dados específica para a área de saúde do trabalhador, logo, a busca ocorreu nas bases de dados citadas pois elas contemplam trabalhos realizados na saúde pública e coletiva, em que a saúde do trabalhador se insere.

Optou-se pela busca dos dados *on line*, pelo fato de a maior parte dos periódicos indexados de ampla circulação nacional e internacional serem acessados por esse meio. Logo, tende-se a considerar que as principais produções foram contempladas nesta análise.

Foram utilizados como palavras-chave os termos qualidade de vida, trabalho e enfermagem.

### Procedimentos de Análise de Dados

Inicialmente obtiveram-se 294 publicações que foram analisadas quanto aos seguintes critérios de inclusão: tipo de publicação: teses, dissertações e artigos em periódicos; ano de publicação ou defesa: período entre 2000 a 2007 e artigos produzidos e publicados no Brasil que investigassem a qualidade de vida da população escolhida para este estudo.

Por não preencherem esses requisitos, 277 trabalhos foram excluídos, resultando em 17 trabalhos (sete no LILACS, um no SCIELO, dois no banco de teses da USP, dois no banco de teses da UFSC e cinco na banco de teses da CAPES) que foram categorizados, a partir da leitura de seus resumos, segundo: tipo de produção, ano e instituição de origem; tipo de abordagem da pesquisa; população estudada e instrumentos de coleta de dados utilizados para medida de QV.

### RESULTADOS

Os resultados obtidos mostram que a universidade que mais produziu pesquisas sobre QV do profissional de enfermagem foi a USP, com 3 (25%) trabalhos. Verificou-se que a produção sobre a temática estudada nas universidades encontra-se concentrada nos anos de 2003 e 2006, em que 3 (25%) estudos foram produzidos em cada ano. Observou-se que, em periódicos, 100% dos artigos sobre QV da equipe de enfermagem foram publicados nos três últimos anos, ou seja, 2 (40%) em 2004, o mesmo quantitativo em 2005, e 1 (20%) em 2006.

Os dados apontaram que a maior concentração de produção científica é do tipo dissertação de mestrado com 9 (81,8%), sendo que USP, UFSC e Universidade Católica Dom Bosco (UCDB) foram as universidades que mais produziram, com 2 (18,2%) trabalhos cada uma. A Universidade de Campinas (UNICAMP), Universidade de Goiás (UFG) e a Universidade Federal da Paraíba (UFPB) apresentaram, respectivamente, 1 (8,3%) pesquisa do tipo mestrado sobre a temática. Somente 2 (18,2%) teses de doutorado foram produzidas nesse período, sendo 1 (50%) da USP e outra da Univer-

sidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Nesse item, a Universidade Federal do Paraná (UFPR) não apresentou no resumo o tipo de produção que desenvolveu, portanto foi excluída.

Com relação às características das populações estudadas, notou-se que dos 17 trabalhos, 2 (11,7%) investigaram profissionais de enfermagem atuantes em saúde coletiva, 3 (17,6%) em centro cirúrgico, 2 (11,7%) em unidade de terapia intensiva (UTI) pediátrica e neonatal, o mesmo número em UTI adulto, 1 (5,8%) em serviço de transplante de medula óssea, 1 (5,8%) em unidade que trata de portadores de HIV/AIDS, 5 (29,4%) que trabalham na rede hospitalar sem especificar o setor e 1 (5,8%) não informou.

Observa-se que a equipe de enfermagem atuante no ambiente hospitalar desperta um maior interesse dos pesquisadores com relação à sua QV. Não foram encontrados estudos voltados para os trabalhadores de enfermagem da Atenção Básica ou outras áreas extra-hospitalares.

Quanto ao tamanho da amostra estudada, encontra-se uma variação de 14 a 190 indivíduos. Do total de 17 estudos, parte expressiva, 8 (47%), estudou até menos de 50 sujeitos, 1 (5,8%) entre 50 e 99, 5 (29,4%) entre 100 e 190 e 3 (17,6%) não informaram a amostra. Este último resultado foi prejudicado pelo fato de o resumo omitir essa informação técnica imprescindível.

Desses estudos, 3 (17,6%) enfocaram apenas o profissional enfermeiro, 2 (11,7%) abordaram a equipe de saúde como um todo, incluindo a equipe de enfermagem e 12 (70,5%) estudaram a QV da equipe de enfermagem, ou seja, auxiliares, técnicos e enfermeiros.

As pesquisas realizadas utilizaram mais a abordagem quantitativa, com 8 (47%) estudos; seguem-se 4 (23,5%) com abordagem qualitativa e igual número com abordagem quanti-qualitativa. O resumo de 1 (6%) estudo de mestrado da UFSC não informou o tipo de abordagem utilizada.

Com relação à classificação do instrumento de medida para averiguar a QV, cinco estudos usaram, exclusivamente, instrumentos do tipo genérico dois instrumentos específicos e dois associaram instrumentos genéricos e específicos. Vale registrar que oito produções não mencionaram esse elemento. As pesquisas que utilizaram a abordagem qualitativa aplicaram como técnica de coleta de dados, entrevistas, formulários e questionários.

Os instrumentos genéricos usados em cinco trabalhos foram: *World Health Organization Quality of*

*Life* (WHOQOL-100), ou seja, Organização Mundial de Saúde e Qualidade de Vida, e WHOQOL-bref usados, respectivamente, em 3 (50%) e 2 (33,4%) estudos. O *Medical Outcomes Studies 36-item Short Form* (MOS SF-36) foi utilizado por 1 (16,6%) deles.

Para avaliar a QV do trabalhador de enfermagem, foram utilizados instrumentos específicos, sendo associados ou não a outros instrumentos: o Índice de Satisfação Profissional, o Índice de Capacidade para o Trabalho, o Índice de Qualidade de Vida Profissional (QVP-35) e o Inventário de Burnout de Malask.

## DISCUSSÃO

Através dos resultados obtidos observamos que a produção científica sobre QV encontra-se em franca expansão nos últimos anos visto que quase 300 trabalhos foram publicados sobre esta temática. Esse dado confirma que as discussões acadêmicas sobre o assunto ainda são recentes, principalmente no Brasil, onde o tema QV teve maior significância nas pesquisas da área da saúde a partir dos anos 90 do século passado, quando o número de publicações aumentou sete vezes em comparação com a década anterior<sup>9</sup>.

No entanto, quando se direciona para a QV dos trabalhadores de enfermagem, o número de pesquisas cai efetivamente. Isto deve-se principalmente ao fato de que muitos estudos investigam a QV de grupos populacionais portadores de alguma patologia e/ou a QV de familiares de portadores de doenças. Dantas, Sawada e Malerbo<sup>6</sup>, em estudo semelhante, analisam as produções acadêmicas de quatro universidades em São Paulo e confirmam esta tendência, dizendo que a maioria das pesquisas realizadas nestas universidades aborda adultos portadores de algum tipo de doença. Minayo, Hartz e Buss<sup>10</sup> criticam esta tendência, alegando que, apesar de o estado de saúde de indivíduos e comunidades influenciarem as pessoas, as questões médicas ou sanitárias não comportam a complexidade da vida humana.

Ainda em relação à população trabalhadora brasileira, vale lembrar que o processo de reestruturação produtiva, iniciado na década de 90 do século passado, trouxe impactos significativos no mundo do trabalho, afetando também os profissionais de saúde, pela introdução de elementos organizacionais, gerenciais e contratuais novos, capazes de gerar tensões importantes nas relações entre trabalhadores e patrões, e gerando processos de

precarização que representam hoje um desafio para o campo da saúde coletiva e da saúde do trabalhador<sup>11</sup>. A QV deste trabalhador sofre, assim, influência dos reflexos das novas relações macroeconômicas e da redefinição do papel do Estado.

Com relação à abordagem metodológica utilizada, observa-se que predominaram os estudos quantitativos. Seidl e Zannon<sup>5</sup> esclarecem que esse tipo de pesquisa reúne esforços para a construção de instrumentos, com caráter multidimensional ou específico do constructo, garantindo a validade e confiabilidade das técnicas empregadas, viabilizando a comparação de resultados entre indivíduos ou grupos. Segundo as mesmas autoras, o enfoque qualitativo por sua vez, permite o conhecimento mais aprofundado de QV para um determinado indivíduo ou população.

Os dados revelaram também que 4 (23,5%) estudos utilizaram abordagem quanti-qualitativa, considerada interessante por alguns autores visto que utilizam as vantagens de ambas as metodologias de modo complementar<sup>5</sup>.

De acordo com a escolha do instrumento para mensurar QV, os resultados mostraram a preferência pelo uso de instrumentos genéricos para avaliação da QV dos profissionais de enfermagem. O WHOQOL-100 e o WHOQOL-bref foram os mais utilizados nas pesquisas aqui abordadas. Estes consistem em instrumentos desenvolvidos pela Organização Mundial de Saúde com a intenção de avaliar a QV dentro de uma perspectiva internacional. O WHOQOL-100 é composto por 100 questões que avaliam domínios da vida humana como: os domínios físicos, psicológicos, independência, relações sociais, meio ambiente, espiritualidade e crenças pessoais. O WHOQOL-bref consiste em uma versão abreviada composta por 26 questões divididas em quatro domínios: físico, psicológico, relações pessoais e meio ambiente<sup>12</sup>. Ambas as versões foram traduzidas para o português e validadas<sup>6</sup>.

Outro instrumento utilizado em uma pesquisa foi o *Medical Outcomes Studies 36 – item Short Form* (MOS SF-36), que tem sido empregado em estudos da população geral e para portadores de doenças. Constitui-se por 36 itens agrupados em oito dimensões: capacidade funcional, aspectos físicos, dor, aspectos sociais, saúde mental, aspectos emocionais, vitalidade e aspecto geral de saúde. A sua validação e adaptação cultural no Brasil foi realizada por Ciconelli, Ferraz e Santos<sup>13</sup>.

Entre os instrumentos específicos destinados a medir a QV do trabalhador de enfermagem temos o

Índice de Satisfação Profissional (ISP). Consiste em uma escala de atitudes elaborada por Paula L. Stamps e traduzida e validada por Lino<sup>14</sup>. Este instrumento foi elaborado especificamente para medir o grau de satisfação entre enfermeiros norte americanos. É composto por 44 itens agrupados em seis componentes de satisfação: *status* profissional, requisitos do trabalho, normas organizacionais, remuneração, interação e autonomia. Foi utilizado em dois estudos.

Outro estudo examinado utilizou o QVP-35 que consiste em um questionário cuja finalidade é medir a satisfação profissional de forma multidimensional. Consta de 35 perguntas, que se responde em uma escala de 1 a 10<sup>15</sup>. Segundo os mesmos autores este questionário foi validado e tem sido amplamente empregado em trabalhos científicos.

Segundo Carlotto e Palazzo<sup>16</sup>, o Inventário de Burnout proposto por Maslach consiste em um instrumento utilizado para avaliar a síndrome do Burnout que é definida como a reação à tensão emocional crônica por lidar excessivamente com pessoas. Três dimensões são observadas a fim de compreender como o sujeito vivencia seu trabalho: exaustão emocional, despersonalização e diminuição da realização pessoal no trabalho, perfazendo um total de 22 itens analisados. Este inventário foi empregado em uma pesquisa.

Outro instrumento específico utilizado foi o Índice de Capacidade para o Trabalho proposto por Tuomi em 1997 após pesquisas amplas na Finlândia. Este índice, após validado, vem sendo aplicado no Brasil para avaliar o impacto da sobrecarga de trabalho e de condições ergonômicas na capacidade para o trabalho considerando principalmente a dor<sup>17</sup>.

## CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo mostraram que a produção científica sobre a temática de qualidade de vida no trabalho de profissionais de enfermagem, apesar de seu desenvolvimento, ainda é reduzida.

A coleta de informações em resumos através de bases de dados e bancos de teses *on line* pode, de certa forma, restringir os resultados obtidos.

Vale ressaltar que a importância que este assunto tem assumido nas discussões da sociedade brasileira implica um incremento de pesquisas científicas, principalmente no que tange aos trabalhadores de enfermagem. Isso se justifica pelo fato de a QV desses profissionais influenciar fortemente a qualidade da assistência prestada.

Muitos estudos são realizados abordando pacientes com patologias específicas e seus familiares, no entanto a QV dos profissionais que cuidam dessa clientela pouco é avaliada. A tendência observada confirma que ainda predomina a ênfase na dimensão patológica, ou seja, uma visão medicalizada do tema em detrimento da concepção positiva de saúde.

Percebe-se que até mesmo os indicadores criados para medir esta qualidade de vida são notadamente bioestatísticos, psicométricos e econômicos, fundamentados em uma lógica de custo-benefício. E as técnicas criadas para medi-la não levam em conta o contexto cultural, social, de história de vida e do percurso dos indivíduos cuja qualidade de vida pretendem medir<sup>18</sup>.

## REFERÊNCIAS

1. Zhan L. Quality of life: conceptual and measurement issues. *Advanced Nursing*. 1992; 17:789-800.
2. 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 Latino-am Enfermagem*. 2006;14:54-60.
3. Farquhar M. Definitions of quality of life: a taxonomy. *J Advanced Nursing* 1995; 22:502-8.
4. Ayres KV. Qualidade de vida no trabalho e qualidade de vida: uma proposta integradora. [citado em 03 maio 2007]. Disponível em: [http://www.angrad.com/angrad/pdfs/ix\\_enangrad/qualidade\\_de\\_vida.pdf](http://www.angrad.com/angrad/pdfs/ix_enangrad/qualidade_de_vida.pdf).
5. Seidl EMF, Zannon CMLC. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. *Cad Saúde Pública*. 2004;20:580-8.
6. Dantas RAS, Sawada NO, Malerbo MB. Pesquisas sobre qualidade de vida: revisão da produção científica das universidades públicas de São Paulo. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2003;11:532-38.
7. Lacaz, FAC. Qualidade de vida no trabalho e saúde/doença. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2000;5:151-61.
8. Schmidt DRC. Qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho de profissionais de enfermagem atuantes em unidades de bloco cirúrgico [dissertação de mestrado]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo; 2004.
9. Paschoal S. Qualidade de vida do idoso: elaboração de um instrumento que privilegia a sua opinião [dissertação de mestrado]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2000.
10. Minayo MCS, Hartz ZMA, Buss PM. Qualidade de vida: um debate necessário. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2000; 5:17-8.
11. Minayo MCS, Fonseca TCSM. Precarização do trabalho e desproteção social: desafios para a saúde coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva*. [periódico na Internet] 1999 [citado em 20 de jun. 2007]; 4:411-21.

Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81231999000200015&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81231999000200015&lng=pt&nrm=iso).

12. Dias ANP. Qualidade de vida de pacientes com lesões crônicas de pele: um estudo sobre as variações no domínio físico, associadas ao tratamento em um consultório de enfermagem [dissertação de mestrado]. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2005.

13. Ciconelli RM, Ferraz MB, Santos W. Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). *Rev Bras Reumatol*. 1998; 39:143-50.

14. Lino MM. Satisfação profissional entre enfermeiras de UTI: adaptação transcultural do Index of Work

Satisfaction (IWS) [dissertação de mestrado]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo; 1999.

15. Martín J, Cortés JÁ, Morente M, Caboblanco M, Garijo J, Rodríguez A. Características métricas del cuestionario de calidad de vida profesional (CVP-35). *Gac Santl*. 2004; 18(2):129-36.

16. Carlotto MS, Palazzo LS. Síndrome do Burnout e fatores associados: um estudo epidemiológico com professores. *Cad Saúde Pública*. 2006; 22:1017-26.

17. Walsh IAP, Corralb S, Francob RN, Canettib EEF, Alema MER, Courya HJCG. Capacidade para o trabalho em indivíduos com lesões músculo-esqueléticas crônicas. *Rev Saúde Pública*. 2004; 38 (2):149-56.

18. Hubert A. De la difficulté de définir une definition. *Revue Prevenir*. 1997; 33:15-18.

Recebido em: 06.08.2007

Aprovado em: 19.12.2007