

# QUALIDADE DE VIDA DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM QUE ATUA EM UMA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR DE REDE PÚBLICA



Bruna Rafaela Santos de Queiróz<sup>1</sup>

Maria da Graças Ferreira<sup>2</sup>

Oswalcir Almeida de Azevedo<sup>3</sup>

**Resumo:** O objetivo deste estudo foi investigar a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem nos aspectos psicológico, físico, social e ambiental, a partir de suas percepções pessoais. Métodos : esta é uma pesquisa quantitativa, descritiva e transversal. A amostra foi composta por 35 profissionais de enfermagem não discriminado por período de trabalho, Para a coleta de dados foram utilizados dois questionários Whoqol-bref da OMS e perfil socioeconômico. Resultados: A análise dos dados foi realizada através do cálculo dos escores e estatística descrita no instrumento *Whoqol-bref*. Houve satisfação na QV em muitos aspectos, de acordo com a classificação do *Whoqol-bref*, embora de um modo geral a QV desses trabalhadores encontra-se regular em todos os domínios avaliados. Conclusão: Os trabalhadores manifestaram estar submetidos a uma sobrecarga de trabalho intensa podendo sofrer danos físicos e frequentemente sobre pressão dos superiores, além do convívio diário com a doença e o sofrimento.

**Palavras-chave:** Qualidade de vida; Profissionais de enfermagem; Atuação profissional.

## QUALITY OF LIFE OF THE NURSING PROFESSIONAL WHO WORKS AT A HOSPITAL INSTITUTION OF PUBLIC NETWORK

**Abstract:** The objective of this study was to investigate the quality of life of nursing professionals in the psychological, physical, social and environmental aspects, based on their personal perceptions. Methods: This is a quantitative, descriptive and cross-sectional study. The sample consisted of 35 non-discriminated nursing professionals per work period. Two WHOQOL-bref WHO questionnaires and socioeconomic profile were used for data collection. Results: Data analysis was performed by calculating the scores and statistics described in the Whoqol-bref instrument. There was satisfaction in QoL in many respects, according to the Whoqol-bref classification, although in general the QoL of these workers is regular in all domains evaluated. Conclusion: The workers stated that they

.....

<sup>1</sup> Estudante do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Adventista de São Paulo (UNASP). E-mail: br\_bruna20@hotmail.com

<sup>2</sup> Estudante do Curso de Enfermagem do Centro Universitário adventista de São Paulo (UNASP), técnica de enfermagem do Hospital Mboi Mirim. E-mail: mariag82@bol.com.br

<sup>3</sup> Mestre em Ciências na área de concentração Enfermagem na Saúde do Adulto pela Unifesp e doutorando em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem na saúde do Adulto da Universidade de São Paulo (USP). Docente do ensino superior no Centro Universitário Adventista de São Paulo (Unasp). E-mail: oswalcir.azevedo@unasp.edu.br

were subjected to an overload of intense work, being able to suffer physical damages and often on pressure from the superiors, in addition to daily living with illness and suffering.

**Key words:** Quality of life; Nursing professionals; Professional performance.

## Introdução

O termo qualidade de vida (QV) transcende a ausência de doenças, relacionando-se também ao bem-estar físico, mental e social da pessoa. Nos documentos elaborados pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2013), qualidade de vida tem a ver com a satisfação das necessidades da vida humana como: alimentação, acesso à água potável, habitação, trabalho, educação, saúde, lazer e componentes materiais que possam proporcionar alguma comodidade, bem-estar, realização individual e coletiva. Assim, ao avaliar a qualidade de vida, é importante conceituar valores não materiais como: amor, liberdade, solidariedade, inserção social e felicidade.

O tema qualidade de vida compreende, portanto, diversos significados e retrata o saber, as práticas, os valores individuais e coletivos, sendo uma concepção social e cultural (SCATTOLIN, 2006). Refere-se a um conjunto abrangente de componentes que compreende as condições do meio ambiente, socioeconômicas, educacionais, psicossociais e políticas que permitem ao ser humano uma vida digna, e como as vivências do indivíduo no ambiente de trabalho refletem em seu dia a dia (SILVEIRA; MONTEIRO, 2010).

Para o profissional da saúde, a QV é bastante complexa, pois não apenas a saúde física deve ser cuidada como também a psicológica e a emocional, que influenciam a emoção e envolvem o ambiente em que a pessoa está inserida, tanto no círculo familiar quanto no social. Assim, a QV no âmbito laboral depende da comunicação e das relações interpessoais existentes no ambiente de trabalho. Até a qualidade dos serviços oferecidos aos usuários do serviço de saúde depende do completo bem-estar de seus trabalhadores, e quando este é afetado, impacta diretamente na efetividade e resolutividade de suas ações (GOMES; MENDES; FRACOLLI, 2015).

De acordo com Souza (2010), o ambiente hospitalar é um local de tensões contínuas em que as emergências são transformadas em rotina, nas quais os profissionais são submetidos a uma vivência de grande angústia, o que geralmente não é levado em conta. Os profissionais de enfermagem são os mais acometidos pelos estressores ambientais, pois permanecem por mais tempo em contato com os pacientes e o ambiente, e têm menor tempo de descanso entre as atividades; além disso, a enfermagem é a categoria que possui um grande número de profissionais na saúde.

Souza (2010) afirma que a enfermagem no Brasil ainda é composta em sua maioria por mulheres, que além do trabalho cansativo, realizam tarefas domésticas, aumentando ainda mais o desgaste.

Segundo Araújo *et al.* (2009), na equipe de enfermagem, o enfermeiro assume o papel de liderança, de dirigente das condições de vida no trabalho, e atua para que se estabeleçam boas relações interpessoais, de convívio e segurança dentro da equipe. A falta de um bom relacionamento entre colegas de trabalho e chefias é um fator de estresse e falta de contentamento no trabalho.

A enfermagem do Brasil, segundo o Cofen (2017),<sup>4</sup> é composta por 80% de técnicos e auxil-

.....  
<sup>4</sup> Números retirados da pesquisa *Enfermagem em números*, realizada pelo Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) em 2017. Disponível em: <<https://bit.ly/31iF8c6>>. Acesso em: 11 jun. 2019.

iares, e 20% de enfermeiros. Esses trabalhadores sofrem com os agravos físicos, principalmente com a falta de acompanhamento médico, a falta de energia, insatisfação com o sono e a dificuldade para as atividades diárias e de trabalho.

Santos, Mamede e Paula (2014) afirmam que as doenças que mais acometem a equipe de enfermagem são aquelas relacionadas ao aparelho osteomuscular, seguidas dos distúrbios mentais/ desordens psicológicas, ocorrendo principalmente nas mulheres, devido à dupla jornada a que normalmente estão expostas (trabalho/casa). Durante o seu tirocínio, os profissionais estão sujeitos a sofrer estresse psicológico. Geralmente, devido ao vivenciar constante a dor humana, as doenças e a morte, deparando-se com a própria fragilidade, medo e angústia, os profissionais sofrem com conflitos psicológicos. Além do estresse, associa-se ainda o desgaste físico, devido às alternâncias de turnos, plantões nos finais de semanas e feriados, jornada de trabalho longa, falta de compasso das refeições e sobrecarga física.

São muitos os problemas que afetam a QV desses profissionais. Souza (2010) afirma que o trabalhador fica ausente em relação aos seus familiares por causa das jornadas longas ou por manter mais de um emprego. Dessa maneira, acaba se afastando do convívio social, dedicando a maior parte de seu tempo às atividades profissionais, colocando o trabalho em primeiro lugar e deixando de lado sua vida particular, sem perceber os danos que está causando para si e sua família. Portanto, é indiscutível que o trabalho tenha considerável relevância na QV dos profissionais da área da saúde, pois direciona o estilo de vida assumido por eles e suas famílias.

A realidade descrita nos estudos mencionados evidencia os problemas no ambiente de trabalho e sua interferência direta na QV dos profissionais, causando prejuízos ao exercício profissional, demonstrando a necessidade de ações voltadas para a melhoria da qualidade de vida desses trabalhadores. É imperativo que se sintam valorizados diante das condições desfavoráveis que fazem parte do seu cotidiano, para que o trabalho se torne prazeroso e não apenas uma necessidade.

Considerando as dimensões que envolvem a qualidade de vida, esse estudo procurou investigar os fatores que influenciavam a QV de profissionais de enfermagem que atuavam em uma instituição hospitalar pública. Foi utilizado o instrumento *Whoqol-bref*, que avalia quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Esse instrumento foi criado para avaliar a qualidade de vida sob uma perspectiva internacional, tendo sido traduzido em 50 idiomas e utilizado em mais de 51 países.

## Método

Estudo de caráter quantitativo, descritivo e transversal, realizado em um Hospital Geral, público, de grande porte, situado no município de São Paulo. O hospital conta com atendimento em diversas especialidades médicas com capacidade para atendimentos de urgência e emergência a adultos e crianças, além de Laboratório Clínico e Exames de Imagem, que garantem atendimento à população da Zona Sul da cidade para os procedimentos nas especialidades de Clínica Médico-Cirúrgica, Cirurgia Geral, Pediatria, Traumatologia, Neurocirurgia, Maternidade, Obstetrícia e Psiquiatria entre outros serviços.

A população em estudo compreendeu o total de funcionários do serviço de enfermagem da instituição alvo, dos três turnos de trabalho. A amostra foi composta por 35 profissionais. A coleta de dados foi conduzida no mês de junho de 2018 por meio da aplicação de dois questionários: o primeiro foi o questionário padrão *The World Health Organization Quality of Life*, versão abreviada

(*Whoqol-bref*), adaptado para o português por Fleck *et al.* (2000), contendo 26 questões com respostas construídas em escala de Likert; um segundo instrumento, elaborado pelos pesquisadores, consistiu de questões sobre o perfil socioeconômico do grupo estudado.

O instrumento padrão propõe avaliar os domínios físico, psicológico, ambiental e de relações sociais. No domínio físico, tratam-se as facetas: dor, necessidade de tratamento médico para as atividades diárias, energia, locomoção e capacidade para o trabalho. O domínio psicológico avalia concentração, aproveitamento e sentido em reação à vida, aparência física, satisfação consigo mesmo e sentimentos negativos. O domínio social avalia as facetas relações sociais, vida sexual e apoio de amigos. Em relação ao domínio “meio ambiente” são avaliados: segurança, moradia, ambiente físico, financeiro, oportunidade para lazer, acesso ao serviço de saúde e transporte. O instrumento *Whoqol-bref* classifica os escores obtidos com a aplicação do questionário: necessita melhorar quando for 1 até 2,9; regular de 3 até 3,9; boa de 4 até 4,9 e muito boa 5.

Os dados foram coletados durante o horário de trabalho nos setores de atuação dos profissionais: pronto-socorro adulto e pediátrico, UTI adulto, clínica médica e cirúrgica e maternidade, após esclarecimento de dúvidas e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os questionários eram deixados com os participantes para serem respondidos e recolhidos após algumas horas pelas pesquisadoras. Os profissionais foram contatados e informados sobre o objetivo da pesquisa e seus aspectos éticos garantindo plena liberdade ao participante da pesquisa de se recusarem a participar ou retirar seu consentimento em qualquer fase do estudo. Essa medida visou atender às exigências éticas estabelecidas pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde.

O estudo foi aprovado pelo comitê de Ética, diretoria técnica e gerência de enfermagem da instituição alvo sob o parecer de número: 2.683.140 e pelo comitê de Ética do Centro Universitário adventista de São Paulo (UNASP) sob o número do parecer: 2.444.426.

A análise dos dados foi realizada no programa EXCEL 2016, através do cálculo dos escores descrita no instrumento *Whoqol-bref*, onde foi atribuída, por participante, valores de 1 a 5 para cada faceta; após isso, foi calculado o escore médio da faceta de todos os participantes. Em seguida, foi calculada a média aritmética do domínio.

## Resultados /Discussão

A participação foi voluntária, não sendo possível contar com uma participação equitativa dos profissionais de cada um dos setores abrangidos neste estudo. As Tabelas 1, 2 e 3 descrevem as características da população estudada.

A Tabela 1 mostra algumas variáveis que caracterizam essa população, como: gênero, estado civil, idade e dependentes.

**Tabela 1:** Características gerais da amostra (São Paulo, jun. 2018).

Características	N	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	7	20,0
Feminino	28	80,0

<b>Características</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Estado civil</b>		
Casado	15	42,9
Solteiro	12	34,3
União estável	4	11,4
Divorciado	4	11,4
Viúvo	0	0,0
<b>Filhos</b>		
Sim	28	80,0
Não	6	17,1
Não responderam	1	2,9
<b>Idade</b>		
Até 20 anos	0	0,0
20 a 29 anos	2	5,7
30 a 39 anos	9	25,7
40 a 49 anos	14	40,0
50 a 59 anos	9	25,7
Acima de 60 anos	1	2,9

Fonte: Dados coletados pelos autores.

Como já mencionado em outras literaturas, observou-se o predomínio de profissionais do sexo feminino. O estudo mostra a prevalência de participantes casados, na faixa etária entre 20 a 60 anos, havendo maior concentração entre 40 a 49 anos; 28 possuíam dependentes. A Tabela 2 mostra características profissionais dos participantes, como tempo e área de atuação, nível de graduação, faixa salarial, vínculo empregatício, jornada e horário de trabalho.

**Tabela 2:** Características profissionais dos participantes. São Paulo, jun/2018.

<b>Descrição</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Tempo de atuação</b>		
Menos de 1	2	5,7
1 a 5 anos	8	22,9
6 a 10 anos	5	14,3
11 a 15 anos	8	22,9
16 a 20 anos	8	22,9
Acima de 20 anos	4	11,4
<b>Área de atuação</b>		
Pronto socorro	24	68,6
Uti	4	11,4
Psiquiatria	2	5,7
Clínica médica	1	2,9
Clínica cirúrgica	1	2,9
Maternidade	1	2,9

<b>Descrição</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Central de parto normal	1	2,9
Não responderam	1	2,9
<b>Nível de escolaridade</b>		
Auxiliar	3	8,6
Técnico	16	45,7
Graduado	9	25,7
Pós-graduação	6	17,1
Mestrado	1	2,9
Doutorado	0	0,00
<b>Faixa salarial</b>		
1000 a 2000	3	8,6
2000 a 3000	13	37,1
3000 a 4000	12	32,9
Acima de 4000	7	20,0
<b>Vínculo empregatício</b>		
Apenas 1	21	60
Mais de 1	14	40
<b>Jornada de trabalho</b>		
30 horas	12	34,3
36 horas	7	20
40 horas	5	14,3
Acima 40 horas	8	22,9
Não responderam	3	8,6
<b>Horário de trabalho</b>		
Manhã	11	31,4
Tarde	1	2,9
Noite	4	11,4
Manhã e tarde	15	42,9
Não responderam	4	11,4

O estudo aponta que grande parte dos participantes atuava na área da enfermagem entre 11 e 20 anos. A maioria (62,8%) atuava no setor do pronto socorro, com prevalência dos profissionais de nível técnico, e possuíam apenas um vínculo empregatício.

A faixa salarial predominante foi a de R\$ 3.000,00 a R\$ 4000,00 mensais; 34,3% tinham uma jornada de trabalho de 30 horas e 22,9% mantinham uma jornada acima de 40 horas semanais; dos que tinham dupla jornada, predominaram os que trabalhavam no período da manhã e da tarde.

A Tabela 3 revela alguns dados sobre o estilo de vida desses profissionais, como: consumo de cigarro, bebida alcoólica e procura por serviços de saúde.

**Tabela 3:** Estilo de vida dos participantes (São Paulo, jun. 2018)

<b>Descrição</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Cigarro</b>		
Nunca fumou	23	65,7

Descrição	N	%
Parou há mais de 2 anos	5	14,3
Parou de 1 ano a menos de 2 anos	0	0,00
Parou há menos de 1 ano	0	0,00
Fumante	7	20
Não responde	0	0,00
<b>Vai ao médico</b>		
Trimestral	2	5,7
Semestral	3	8,6
Anualmente	11	31,4
A cada 2 anos	1	2,9
Quando necessário	18	51,4
Não responde		
<b>Uso de bebida alcoólica</b>		
Não bebo	21	60
Todos os dias	0	0,00
Ocasões especiais	13	37,1
Final de semana	1	2,9

Fonte: Elaborado pelos autores através da coleta de dados, 2018.

Dos profissionais que responderam, 37,1% relataram consumo de bebida alcoólica principalmente em ocasiões especiais, e 20% fazia uso de cigarros. O fato de utilizarem cigarro gera prejuízos para a qualidade de vida dos mesmos, conforme Castro *et al.* (2007). O estudo também aponta que, apesar de trabalharem em uma instituição de saúde, a maioria dos profissionais procura assistência médica apenas quando necessário.

A Tabela 4 mostra o percentual das respostas dos participantes para as 26 questões apresentadas pelo questionário *Whoqol-bref* (FLECK *et al.*, 2000) para avaliação da qualidade de vida. As questões admitiam cinco possibilidades de resposta que variavam em grau crescente de intensidade para cada um dos aspectos tratados, indo do mais desfavorável ao mais favorável, englobando a qualidade de vida geral e os quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente.

**Tabela 4:** Percentual de respostas às 26 facetas avaliadas utilizando o questionário *Whoqol-bref* (São Paulo, jun. 2018)

	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
Q1 – Como você avalia sua qualidade de vida?	0,0%	8,4%	29,3%	53,9%	8,4%
Q2 – Quão satisfeito você está com sua saúde?	2,6%	16,8%	23,0%	49,2%	8,4%

	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
	Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
Q3 – Em que medida você acha que sua dor física impede você de fazer o que precisa?	17,3%	22,0%	41,8%	18,9%	0,0%
Q4 – O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	5,3%	43,9%	31,4%	16,8%	2,6%
Q5 – O quanto você aproveita a vida?	0,0%	19,4%	34,5%	40,8%	5,3%
Q6 – Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	0,0%	0,0%	14,1%	45,6%	40,3%
Q7 – O quanto você consegue se concentrar?	0,0%	0,0%	30,0%	54,4%	15,6%
Q8 – Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	0,0%	16,8%	26,2%	46,5%	10,5%
Q9 – Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	8,4%	30,9%	47,0%	8,4%	5,3%
	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
Q10 – Você tem energia suficiente para seu dia a dia?	0,0%	11,0%	49,2%	26,6%	13,2%
Q11 – Você é capaz de aceitar sua aparência física?	0,0%	5,8%	27,1%	34,5%	32,6%
Q12 – Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	5,3%	29,9%	49,7%	15,1%	0,0%
Q13 – Quão disponíveis estão para você as informações de que precisa no dia a dia?	2,6%	13,7%	45,6%	32,9%	5,3%
Q14 – Em que medida você tem oportunidades de atividades de lazer?	11,0%	30,9%	43,4%	12,0%	2,6%
	Muito ruim	Ruim	Nem bom Nem Ruim	Bom	Muito Bom

	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
Q15 – Quão bem você é capaz de se locomover?	0,0%	2,8%	14,6%	44,4%	38,2%
Q16 – Quão satisfeito(a) você está com seu sono?	5,9%	23,3%	18,1%	50,0%	2,8%
Q17 – Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia a dia?	0,0%	8,3%	11,8%	74,0%	5,9%
Q18 – Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	0,0%	2,8%	5,6%	74,3%	17,4%
Q19 – Quão satisfeito você está consigo mesmo?	0,0%	5,9%	9,0%	62,5%	22,6%
Q20 – Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	3,1%	11,5%	5,6%	51,4%	28,5%
Q21 – Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	6,3%	14,2%	5,9%	53,1%	20,5%
Q22 – Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe dos amigos?	3,1%	8,7%	22,9%	53,5%	11,8%
Q23 – Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	3,1%	8,3%	18,1%	56,3%	14,2%
Q24 – Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	17,4%	14,9%	35,8%	29,2%	2,8%
Q25 – Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	5,9%	19,8%	15,3%	37,8%	21,2%
	Nunca	Algumas vezes	Frequentemente	Muito frequente	Sempre

	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
Q26 – Com que frequência você tem sentimentos negativos, tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	14,2%	70,5%	9,0%	6,3%	0,0%

**Fonte:** Elaborado pelos autores através da coleta de dados, 2018

Analisando separadamente cada faceta, observa-se que os profissionais relataram satisfação em várias áreas da vida, em todos os domínios. De acordo com o Cofen (2017),<sup>5</sup> os profissionais de enfermagem relataram dificuldade para realizar atividades diárias e de trabalho. Neste estudo foi verificado que, no domínio físico, mais de 70% dos profissionais estavam contentes com a disposição para realizar suas atividades cotidianas, como se verifica pelas respostas da Questão 17.

Outro aspecto avaliado neste domínio foi a capacidade para o trabalho. Nesse quesito, 74,3% se auto avaliaram como tendo boa capacidade; essas questões foram as que mais contribuíram para o bom desempenho dos respondentes neste domínio. Identificou-se também que 50% dos participantes estavam satisfeitos com o sono, apesar de 40% terem mais de um vínculo empregatício e 22,9% terem uma jornada de trabalho acima de 40 horas semanais.

Santos, Mamede e Paula (2014) afirmam que as principais doenças que acometem a equipe de enfermagem estão relacionadas ao aparelho osteomuscular, seguidas por distúrbios mentais/ desordens psicológicas, devido ao estresse, sobrecarga de trabalho, dupla jornada, entre outros fatores. Este estudo corrobora em muitos aspectos o Santos, Mamede e Paula (2014) afirmam. Estes, entre outros fatores causadores de descontentamento, de danos físicos e psicológicos aos trabalhadores, também são demonstrados.

Os participantes referiram aproveitar bastante suas vidas, estavam satisfeitos consigo mesmos e com sua aparência física, e relataram manter boa concentração diante das inúmeras dificuldades diárias. Entretanto, na questão que avalia frequência de sentimentos negativos (mau humor, depressão, desespero e ansiedade), verificamos que 9% relataram ter esses sintomas frequentemente e 6,3% muito frequentemente.

Em relação ao domínio Relações Sociais, a maioria dos participantes demonstraram satisfação nas três facetas avaliadas: relações pessoais com amigos e parentes, vida sexual, e apoio recebido dos amigos. Apesar de longas jornadas de trabalho e de permanecerem muito tempo longe de seus familiares, os participantes responderam que conseguiam manter um bom convívio social, diferentemente do estudo de Souza (2010), que afirma que o trabalhador fica ausente de seus familiares devido a jornadas longas, causando afastamento do convívio social.

No estudo realizado por Farias e Zeitoune (2007), os profissionais mostraram insatisfação e preocupação em relação à segurança no ambiente de trabalho, devido à exposição constante a situações de risco e à falta de comprometimento da instituição com a segurança dos trabalhadores,

<sup>5</sup> Números retirados da pesquisa *Enfermagem em números*, realizada pelo Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) em 2017. Disponível em: <https://bit.ly/31iF8c6>. Acesso em: 11 jun. 2019.

aumentando o estresse e ocasionando uma sobrecarga psíquica.

No presente estudo também surgiu a preocupação com a falta de segurança, mas a faceta de maior destaque foi relacionada a questões financeiras, pois 29,9% disseram ter muito pouco dinheiro para satisfazer suas necessidades e 5,3% relataram não ter recursos financeiros suficientes. Nenhum participante se mostrou completamente satisfeito com sua condição financeira apesar de 40% manterem dois empregos. Essa questão também foi pontuada por Amaral, Ribeiro e Paixão (2015), que afirmam que a remuneração financeira digna indica um fator de satisfação e motivação dos profissionais, pois permite atender às necessidades básicas e assume um papel de reconhecimento pelas atividades desenvolvidas.

Na Tabela 5 são apresentados os resultados obtidos nas facetas e domínios conforme a análise aplicando a metodologia *Whoqol-bref*.

**Tabela 5:** Resultados conforme as várias facetas e domínios avaliados pelo *Whoqol-bref* (São Paulo, jun. 2018)

FACETAS E DOMÍNIOS	Score por faceta	Score total
<b>DOMÍNIO GERAL</b>		
Q1 – Avaliação da qualidade de vida	3,62	3,51
Q2 – Satisfação com a saúde	3,4	
<b>DOMÍNIO FÍSICO</b>		
Q3 – Dor e desconforto	2,63	3,41
Q4 – Dependência de medicação ou de tratamentos	2,71	
Q10 – Energia e fadiga	3,45	
Q15 – Mobilidade	4,17	
Q16 – Sono e repouso	3,15	
Q17 – Atividades da vida cotidiana	3,74	
Q18 – Capacidade de trabalho	4,03	
<b>DOMÍNIO PSICOLÓGICO</b>		
Q5 – Aproveita a vida	3,31	3,59
Q6 – Sentido da vida	4,28	
Q7 – Concentração	3,86	
Q11 – Imagem corporal e aparência	3,97	
Q19 – Satisfeito consigo mesmo	4,03	
Q26 – Sentimentos negativos	2,08	
<b>DOMÍNIO DAS RELAÇÕES SOCIAIS</b>		
Q20 – Relações pessoais	3,94	3,72
Q21 – Atividade sexual	3,63	
Q22 – Suporte (apoio) social	3,6	
<b>DOMÍNIO MEIO AMBIENTE</b>		

Q8 – Segurança física e proteção	3,48	
Q9 – Ambiente físico: (poluição/ruído/trânsito/clima)	2,71	
Q12 – Recursos financeiros	2,71	
Q13 – Disponibilidade de informações que precisa no dia a dia	3,23	3,09
Q14 – Participação em, e oportunidades de recreação/lazer habilidades	2,63	
Q23 – Condição de moradia	3,71	
Q24 – Acesso a saúde	2,86	
Q25 – Transporte	3,43	

**Fonte:** Elaborado pelos autores através da coleta de dados, 2018

Conforme os critérios de interpretação de resultados propostos por Fleck *et al.* (2000), pode-se afirmar que, em todos os domínios avaliados, os resultados mostraram que a qualidade de vida dos profissionais que participaram do estudo era regular. Com melhor resultado para o domínio relações sociais (3,72) e pior no domínio meio ambiente (3,09).

Para Gomes, Mendes e Francolli (2015), a qualidade de vida do profissional de saúde é bastante complexa devendo ser avaliada e assistida em todas as dimensões, considerando o círculo familiar e social. Portanto, este estudo permitiu identificar aspectos considerados pelos profissionais de enfermagem como tendo potencial para interferir em sua QV associados ou não ao ambiente de trabalho.

A Tabela 6 identifica fatores interferentes na QV dos participantes relacionados ao ambiente de trabalho.

**Tabela 6:** Fatores interferentes na qualidade de vida dos profissionais, associados ao ambiente de trabalho, conforme depoimento dos participantes (São Paulo, jun. 2018)

Fatores interferentes na QV no ambiente de trabalho	n	%
Sobrecarga de trabalho	14	16,67
Falta de funcionários	14	16,67
Falta de materiais	8	9,52
Estrutura física	7	3,57
Estresse	6	7,14
Falta de compreensão dos funcionários	6	7,14
Baixos salários	3	3,57
Desorganização do ambiente	3	3,57
Pacientes mal-educados	3	3,57
Falta de trabalho em equipe	3	3,57

**Fonte:** Elaborado pelos autores através da coleta de dados, 2018.

Lobo e Francisco (2015) comentam que existem fatores mediadores de QV que são integração na instituição, comunicação interpessoal, motivação para o trabalho, segurança do ambiente, influência de turno no trabalho da equipe, sobrecarga, e condições de trabalho em geral.

Alguns desses fatores interferentes na QV dos trabalhadores, também são demonstrados neste estudo e estão relacionados principalmente às condições e ao ambiente de trabalho. Para os participantes, problemas na estrutura física, que afetam o clima, como o calor devido à falta de ventilação e o barulho também prejudicam a realização das atividades. Houve referência ao desrespeito por parte dos clientes, desmotivação para o trabalho, insalubridade, e problemas familiares, além do déficit na comunicação interpessoal entre profissionais gerando estresse e prejuízos ao trabalho em equipe.

**Tabela 7:** Fatores interferentes na qualidade de vida dos profissionais fora do ambiente de trabalho (São Paulo, jun. 2018)

Fatores interferentes na QV fora do ambiente de trabalho	n	%
Falta de dinheiro	8	12,70
Trânsito	8	12,70
Violência	5	7,94
Falta de atividade física	4	6,35
Longo percurso	4	6,35
Transporte	4	6,35
Problemas familiares	3	4,76
Sono irregular	3	4,76
Falta de segurança	3	4,76
Excesso de fornada	3	4,76
Falta de lazer	3	4,76
Poluição	3	4,76

**Fonte:** Elaborado pelos autores através da coleta de dados, 2018.

Os problemas mais comuns relatados são os que acometem a população em geral pelo momento econômico e político do Brasil. Residir em uma grande metrópole e o trânsito também foram apontados no presente estudo. É indiscutível a importância do trânsito e suas complicações na vida dos brasileiros. Principalmente nas grandes cidades, a mobilidade urbana é um fator importante e um complicador, que vem se agravando gradativamente devido ao aumento anual da frota veicular, condutores infratores, deficiência na sinalização, e má preservação das vias, influenciando diretamente no humor e no estresse dos trabalhadores. De acordo com Medeiros *et al.* (2018), o trânsito é palco de diversas situações conflituosas e desgastantes, tornando-se um ambiente estressor. A soma desses estressores pode interferir no comportamento do condutor, contribuindo para atitudes imprudentes e comportamentos de risco.

Outro problema relatado está relacionado à questão financeira. Apesar do dinheiro não ser o único responsável pela felicidade e bem-estar das pessoas, um descompasso financeiro pode gerar problemas na saúde e nos relacionamentos.

Para Santos (2009), a violência urbana e a insegurança que atinge as pessoas são elementos acoplados no dia a dia de quem vive ou habita as cidades. Os participantes também mencionaram a violência como fator preocupante, e não é para menos; a violência, que ocasiona medo e inse-

gurança, é um problema que atinge direta ou indiretamente o cotidiano das pessoas, tanto nos grandes centros como nas cidades mais interioranas. Ela tem se mostrado um problema mundial, tendo o quadro agravado pelo aumento da impunidade devido à falta de leis rígidas de combate ao crime e à criminalidade.

A falta de atividade física também foi referida como fator prejudicial na QV dos profissionais, que relacionada a uma alimentação inadequada, pode levar ao desenvolvimento de vários problemas de saúde, entre eles a obesidade observada na maioria dos participantes onde a prevalência do IMC foi de 28,3. Segundo o Ministério da Saúde (2012), valores entre 25 e 29,9 são classificados como sobrepeso e representam aumento do risco para doenças cardiovasculares.

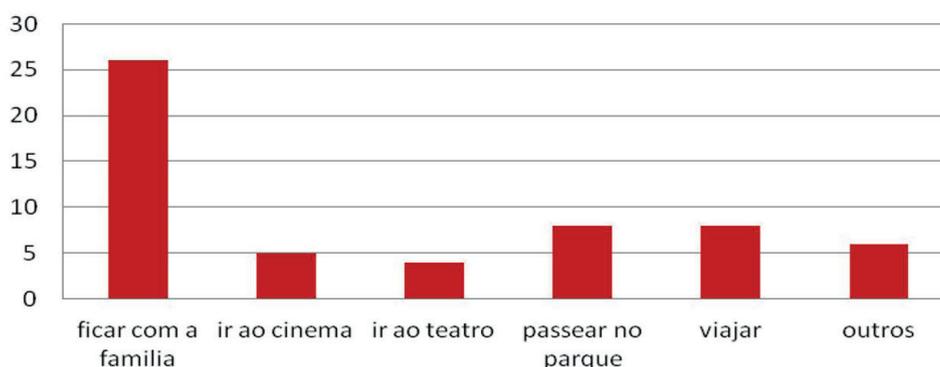
Para Stein (1999), o processo organizado de exposição ao exercício, além de possibilitar a aquisição do gosto pelas atividades que movimentem o corpo, é um potencial redutor de fatores de risco, podendo ter impacto positivo sobre a mente, sendo, portanto, indicado para todas as pessoas, exceto em situações clínicas especiais em que o exercício não é recomendado.

Também foram mencionados problemas ligados ao ritmo de trabalho, como a irregularidade no sono, jornada estendida, estresse e problemas familiares que podem estar indiretamente relacionados a esses fatores.

Para que o profissional consiga desenvolver um trabalho de qualidade, é necessário que primeiramente tenha uma boa QV. Essa condição irá permitir a oferta de uma melhor assistência ao indivíduo, estimulando seu autocuidado. Porém, não há possibilidade de promover saúde a terceiros sem antes ter concedido a si mesmo. Um bom modo de promover saúde e bem-estar está relacionado ao descanso e relaxamento, esse importante remédio natural pode ser adquirido através das atividades de lazer. Este estudo propôs identificar quais as atividades mais realizadas pelos profissionais em seu tempo livre visando melhorar a QV.

O Gráfico 1 descreve as atividades de lazer realizadas pelos profissionais de enfermagem, visando uma melhora em sua qualidade de vida.

**Gráfico 1:** Atividades de lazer realizadas pelos profissionais de enfermagem (São Paulo, jun. 2018)



**Fonte:** Elaborado pelos autores através da coleta de dados, 2018.

Em relação às atividades de lazer, a maioria dos profissionais referiram procurar o equilíbrio passando o tempo livre ao lado dos familiares, seguido de passeios no parque e viagens. Também foram

citadas atividades físicas como: hidroginástica, natação, corrida, musculação, afirmando a percepção dos participantes quanto à importância do exercício físico para sua saúde, embora, devido à dinâmica diária, não sobre muito tempo para realizá-lo.

Silva *et al.* (2006) afirma que, para esses profissionais ocupantes de extensa carga horária, crescer e conquistar objetivos são metas. Portanto, com criatividade e motivação, é possível conciliar o trabalho e o lazer, manter a qualidade de vida e proporcionar qualidade na assistência. Com isso, conceitos de qualidade de vida precisam estar focados no ambiente organizacional, em busca do equilíbrio e da paz.

## Considerações finais

Os profissionais de enfermagem vêm sofrendo por atuar em setores onde há quantidade inadequada de profissionais para prestar assistência aos pacientes, além disso, as próprias condições de trabalho os expõem a diferentes fatores de risco.

Os trabalhadores manifestaram estar submetidos a uma sobrecarga de trabalho intensa podendo sofrer danos físicos e frequentemente sobre pressão dos superiores, além do convívio diário com a doença e o sofrimento, aumentando o risco de prejuízos psíquicos. Considerando a atuação desses profissionais no ambiente hospitalar, o fato de terem relatado satisfação em diferentes aspectos de sua QV mostrou que, de acordo com a classificação do *Whoqol-bref*, a QV desses trabalhadores encontrava-se regular em todos os domínios avaliados.

Dentre os fatores identificados e relatados pelos profissionais como tendo potencial para interferir em sua QV, no ambiente hospitalar destacaram-se principalmente os problemas ligados às más condições de trabalho e suas consequências, seguido da falta de estrutura física. Além dessas condições, identificamos problemas comuns que afetam pessoas em todo o mundo nas pequenas e grandes cidades, como: preocupação com a violência, dificuldade financeira, insatisfação com o trânsito e os meios de transporte, falta de atividade física, além dos problemas originados pela rotina de trabalho intensa.

Considerando esses dados, podemos afirmar que é importante que haja uma melhora no ambiente e nas condições de trabalho, na comunicação, na segurança de modo geral. Também se faz necessário mais estímulo por parte dos superiores e respeito aos direitos dos trabalhadores. Outros fatores em destaque são o incentivo à busca pela saúde, bem-estar físico e mental. Também é importante uma educação financeira para que o profissional possa gerenciar melhor seus ganhos e gastos, e incentivo na participação em pesquisas.

A preocupação com esses fatores se torna determinante para que haja melhora na QV da equipe de enfermagem, trazendo motivação aos trabalhadores, o que certamente refletirá positivamente no ambiente de trabalho, gerando benefícios para os profissionais e pacientes, e contribuindo para um ambiente laboral mais saudável.

## Referências

ARAÚJO, G. A.; SOARES, M. J. G. O.; HENRIQUES M. E.R. M. Qualidade de vida: percepção de enfermeiros numa abordagem qualitativa. **Rev. Eletrônica de Enfermagem**, v. 11, n. 3, p. 635-41, 2009.

AMARAL, F. J.; RIBEIRO, P. J.; PAIXÃO, X.D. Qualidade de vida no trabalho dos profissionais de enfermagem em ambiente hospitalar: uma revisão integrativa. **Rev. espaço para a saúde**, Londrina, v. 16, n. 1, p. 66-74, jan-mar. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Glossário temático**: promoção da saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <<https://bit.ly/2zYzXID>>. Acesso em: 11 jun. 2019.

CASTRO, M. G.; OLIVEIRA S. M.; MORAES, D. F. J.; MIGUEL C. A.; ARAUJO, B.R. Qualidade de vida e gravidade da dependência de tabaco. **Rev. Psiq. Clín.**, v. 34, n. 2, p. 61-67, 2007.

FARIAS, P. N. S.; ZEITOUNE, G. C. R. A. A qualidade de vida no trabalho de enfermagem. **Esc. Anna Nery R. Enferm.**, v. 11, n. 3, p. 487-93, 2007. Disponível em: <<https://bit.ly/2MEHwqA>>. Acesso em: 11 jun. 2019.

FLECK, P. M.; 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". **Rev Saúde Pública**, v. 34, n. 2, p. 178-83, 2000.

GOMES, P. F. M.; MENDES, S. E.; FRACOLLI, A. L. Qualidade de vida dos profissionais que trabalham na estratégia saúde da família. **Rev. Atenção Saúde**, São Caetano do Sul, v. 14, n. 49, p. 27-33, set. 2016.

LOBO, C. M. G. A.; FRANCISCO, B. M. Quality of life of professional nursing: an integrative literature review. **Rev. Ciência e saberes**, v. 1, n. 1, p. 86-91, 2015.

MEDEIROS, E. L.; VASCONCELOS, T. C.; VIONE, K. C.; SANTOS, J.; RAMOS, D. R. P.; GOUVEIA, Y. B. Estresse e comportamentos de risco no trânsito. **Temas em saúde**, João Pessoa, v. 18, n. 1, p. 31-50, 2018. Disponível em: <<https://bit.ly/2Znotm7>>. Acesso em: 11 jun. 2019.

SANTOS, C. A. N.; MAMEDE, M, N.; PAULA, B. A. M. Principais causas de afastamento do trabalho na equipe de enfermagem: revisão integrativa da literatura. **RAS (Unitau)**, Taubaté, v. 16, n. 64, p. 97-103, 2015.

SANTOS, I. R. Aspectos da violência urbana. **Cadernos de ciências sociais aplicadas**, Vitória da Conquista, n. 5, p. 237-250, 2009.

SCATTOLIN, F. A. A. Qualidade de vida a evolução do conceito e os instrumentos de medida. **Rev. Fac. Ciênc. Méd.**, Sorocaba, v. 8, n. 4, p. 1-5, 2006.

STEIN, R. Atividade física e saúde pública. **Rev. Bras. Med. Esporte**, Porto Alegre, v. 5, n. 4, p. 1-3, 1999.

SILVEIRA, A. V.; MONTEIRO, I. M. Qualidade de vida de trabalhadores de Enfermagem de uma unidade de terapia intensiva. In: VILARTA, R.; GUTIERREZ, G. L.; MONTEIRO, M. I. **Qualidade de vida**: Evolução dos conceitos e práticas no século XXI. Campinas: Ipês, 2010. p. 161-168.

SILVA, B. M.; LIMA, F. R. F.; FARIAS, F. S. A. B.; CAMPOS, A. C. S. Jornada de trabalho: Fator que interfere na qualidade da assistência de enfermagem. **Texto contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 15, n. 3, p. 442-448, 2006.

SOUZA, A. M. Avaliação da qualidade de vida dos profissionais de saúde do Hospital das Clínicas da Unicamp. In: CONGRESSO VIRTUAL BRASILEIRO DE ADMINISTRAÇÃO (CONVIBRA), 7., 2010, Campinas. **Anais...** 2010. Campinas: Instituto Pantex de Pesquisa, 2010.