

## QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO (QVT) NOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

*The life quality at work of professionals in the area of nursing*

*Luiza Mariana Brito Soares\* , Adriana dos Santos Borges & Daiany Oliveira dos Santos*

### Resumo

O presente estudo aborda a Teoria de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) e a relaciona com a função dos enfermeiros, enfatizando os fatores que motivam os diversos distúrbios que podem desestabilizar a qualidade de vida do trabalhador. Tais fatores podem ser de caráter pessoal, interpessoal e físico e estarem ligados ao *deficit* na assistência prestada. Este artigo tem o objetivo de incentivar a busca de melhores condições no ambiente laboral, buscando medidas preventivas, como programas de capacitação, educação continuada e reformas, priorizando a motivação e o bem-estar físico, social e mental. O método utilizado foi abordagem qualitativa de caráter descritivo. Com isso, foram selecionados 23 artigos dos quais foram retirados dados e informações para a composição dos resultados. Percebeu-se que a QVT dos profissionais está comprometida por diversos fatores de riscos, como a dupla jornada de trabalho e a busca por vários empregos simultâneos para melhor remuneração. As consequências geradas pela ausência de QVT podem ser patologias crônicas, insatisfação no trabalho, mau atendimento e ineficiência na assistência e comunicação. Com isso, conclui-se que o melhor método de profilaxia é investimento em capacitação profissional, reconhecimento no trabalho, tratamento para autoestima e descanso físico ou mental.

**Palavras-chave:** qualidade de vida no trabalho, enfermagem, bem-estar, trabalho, saúde do trabalhador.

---

\* Universidad de Brasilia. UnB. *E-mail:* luiza.mariana@yahoo.com.br

## **Abstract**

This study is about the theory of Quality of Work Life and relates it to nurses' function, emphasizing the factors that motivate the various disorders that may destabilize the worker's quality of life. These factors may be personal, interpersonal, physical, and also about the deficit in care provided. This article has the intention to encourage the search for better conditions in the workplace and look for preventive measures; like training programs, continuing education and reforms; prioritizing motivation and physical, social and mental well-being. The method used was a descriptive qualitative approach; it was selected 23 articles from which data and information were extracted for the composition of the results. It was noticed that the Quality of Work Life of the professionals is compromised by several factors of risks, as the double working day and the search for several simultaneous jobs for better remuneration. The consequences of the absence of QWL can be chronic pathologies, job dissatisfaction, poor care, inefficiency in care and communication. This concludes that the best method of prophylaxis is the investment in professional qualification, recognition at work, and treatment for self-esteem and physical or mental rest.

**Keywords:** quality of life at work, nursing, well-being, work, worker`s health.

Qualidade de vida é a presença de saúde com total satisfação (Dantas & Ciol, 2014). Ela pode ser corrompida por má educação, falta de saneamento básico, limitação ao acesso a serviços de saúde, insatisfação em condições de trabalho, além de outros aspectos. A Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) visa o bem-estar do trabalhador, posto que o trabalho é um dos fatores que tem demasiada influência na qualidade de vida do empregado. É através do dele que o homem tem acesso à educação, à cultura e ao lazer, e é onde o indivíduo passa a maior parte do tempo. Para que haja boa qualidade de vida, deve-se ir à busca de equilíbrio entre o bem-estar e a satisfação do trabalhador, sem deixar a competitividade e a produtividade interferir na qualidade do serviço prestado (Raffone & Hennington, 2005). Os profissionais de enfermagem vêm vivenciando um ambiente nada satisfatório, com insalubridade, má remuneração, aumento da

carga horária e sobrecarga física e emocional. Tudo isso acaba interferindo nas taxas de abandono de trabalho, na ineficácia dos profissionais e nos erros profissionais (Pizzoli, 2005).

A equipe operacional de saúde, mais precisamente a enfermagem, é submetida a situações inerentes às funções, que envolvem vários elementos negativos proporcionados pelo ambiente laboral. Por ser insalubre, com *deficit* no planejamento ergonômico, o ambiente hospitalar acaba sendo um local que afeta o profissional psicologicamente. Outro fator que influencia negativamente a vida desses profissionais é ter que lidar com várias situações para as quais, muitas vezes, não estão preparados emocionalmente, como a morte ou a recuperação parcial do cliente, pois nem sempre há uma recuperação total. Isso pode ocasionar insatisfação pessoal e ineficiência na QVT desses profissionais. O enfermeiro é caracterizado pela busca do bem-estar alheio, e acaba sendo submetido a fatores que afetam seu próprio bem-estar. Esses fatores podem comprometer a QVT, pois, diante deles, o profissional já não tem motivações e tem necessidade de procurar melhores condições para satisfazer seus anseios (Pizzoli, 2005; Ramos & Rosa, 2008).

Isso posto, o referido estudo busca a conscientização de que deve haver melhoria da satisfação na qualidade de vida no trabalho dos profissionais de enfermagem. Para que isso aconteça, deve-se identificar os fatores que interferem na QVT dos profissionais de enfermagem. Com isso, mostra-se a importância de planejamento para melhorar o rendimento do trabalho, possibilitando programas de capacitações, bônus, mudanças ergonômicas, carga horária compatível, remuneração adequada, melhor reconhecimento e valorização no *status* profissional (Schmidt & Dantas, 2006).

O objetivo desta revisão é reunir e resumir resultados de pesquisas sobre a Qualidade de Vida no Trabalho dos profissionais de enfermagem, de maneira metodizada e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento desse tema. Os objetivos específicos podem ser descritos como: (1) Avaliar a QVT dos profissionais de enfermagem, (2) propor recomendações para aprimoramento e manutenção da QVT entre a categoria e (3) identificar as lacunas dos estudos, sugerindo abordagens e possibilidades de futuras pesquisas, a fim de contribuir ao tema.

## Metodologia

O trabalho refere-se a uma pesquisa bibliográfica, na qual foram utilizados questionamentos e abordagens teóricas para avanço e desenvolvimento do artigo científico. O estudo faz uso de técnicas de investigação teórica visando buscar resultados e conhecimentos mais amplos e detalhados sobre o assunto Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), com foco direcionado ao profissional de enfermagem.

Foram selecionados artigos de plataformas, bibliotecas e bancos de dados eletrônicos, como Google Acadêmico, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências (LILACS), Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline) e Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Bireme, sigla e sua denominação original Biblioteca Regional de Medicina). Para a pesquisa, foram utilizadas as seguintes palavras-chave: “QVT”, “Qualidade de vida no trabalho do enfermeiro”, “QV”, “Estresse em hospitais” e “Bem-estar”. Os artigos expostos na pesquisa estão delimitados entre os anos de 1988 e 2016. Foram analisados 45 artigos, e são considerados no estudo 23 artigos. Os critérios utilizados para seleção dos desses artigos foram: versarem sobre a teoria de QVT e tratarem de pesquisa empírica investigando a citada teoria no trabalho em ambiente hospitalar, em especial na função dos enfermeiros. Além disso, os artigos selecionados foram restringidos a pesquisas realizadas no contexto brasileiro.

## Referencial teórico

O conceito de Qualidade de Vida no Trabalho passa por noções de motivação, satisfação, saúde e segurança no trabalho, e envolve recentes discussões sobre novas formas de organização do trabalho e novas tecnologias. Assim, neste estudo, QVT foi considerada como a satisfação de trabalhadores com os seguintes componentes do trabalho: autonomia, interação, *status* profissional, requisitos do trabalho, normas organizacionais e remuneração. O entendimento do tema investigado é de fundamental importância para a enfermagem, uma vez que bem-estar e qualidade de vida no trabalho são fatores que influenciam na eficácia da assistência de enfermagem (Schmidt & Dantas, 2006).

O trabalho, que recebe influência de várias fontes, pode ser visto como uma ação humana desenvolvida em um contexto social, a qual resulta em reciprocidade entre o empregado e o empregador. Com isso, o trabalho aumenta também a produção, mas, gradativamente, vai se limitando por condições socialmente estabelecidas, tendo o ser humano como produto e produtor da sociedade na qual se insere. No percurso evolutivo das ciências da administração, observa-se acentuação do enfoque nas relações humanas como base para a motivação no trabalho (Pizzoli, 2005).

A intensidade laboral é traço característico do capitalismo e tem levado ao consumo desmedido das energias físicas e espirituais dos trabalhadores. Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad (2000), em concordância com Marisa Aparecida Elias e Vera Lúcia Navarro (2006), afirma que “o trabalho é visto como parte inseparável da vida humana podendo ser observado como o principal meio para o homem adquirir sua identidade”.

A concepção histórico-dialética da realidade diz que o trabalho é concebido como uma atividade humana voltada para um fim, mas, ao mesmo tempo, todo trabalho é gerador de fatores desgastantes, como a insegurança gerada pelo medo do desemprego. Isso faz com que as pessoas se submetam a regimes e contratos trabalhistas precários, recebendo baixos salários e arriscando sua vida em ambientes insalubres de alto risco (Elias & Navarro, 2006), que são determinantes dos processos saúde-doenças vivenciados pelos trabalhadores e da qualidade de vida no trabalho (Pizzoli, 2005).

Uma comunidade hospitalar, de modo geral, pode ser descrita como qualquer outra organização empresarial, em termos de gestão administrativa, com resultados que podem sofrer influência tanto de fatores internos quanto externos. Essa, porém, possui características bastante peculiares, que envolvem atuações profissionais diretamente ligadas aos princípios de manutenção e recuperação da saúde e, por conseguinte, dos mananciais que sustentam a própria existência (Pizzoli, 2005).

Estudiosos apontam ser o hospital, um local privilegiado para o processo de doença. Além dos riscos de acidentes e doenças de ordem física, aos quais os profissionais da saúde estão expostos, o sofrimento psíquico se tornou comum entre essa classe de trabalhadores. Em ambiente interno ou externo da instituição (Elias & Navarro, 2006), a jornada desses sujeitos ainda apresenta aspectos muito específicos como a carga de trabalho, o contato direto com

situações limite e o elevado nível de tensão, tudo isso trazendo risco para si e para os outros (Pizzoli, 2005).

Desde a década de 1930, a Organização Internacional do Trabalho (OIT), em conjunto com a Organização Mundial da Saúde (OMS), vem estudando a profissão de enfermeiro, identificando a situação precária desses trabalhadores. Em 1976, durante a 61ª Conferência da OIT, importante documento que tratava das condições de vida, trabalho e emprego desses profissionais foi apresentado (Raffone & Hennington, 2005).

Discutiu-se, na época, as condições insatisfatórias do trabalho de enfermagem relacionadas a fatores como as extensas jornadas de trabalho, a ausência de períodos de descanso, os plantões aos domingos e feriados sem justa compensação, os períodos de trabalhos incômodos ou fatigantes e o fato de a equipe de enfermagem não ser ouvida quanto ao planejamento e à tomada de decisões acerca da prática profissional, do ensino e das condições de trabalho. Infelizmente, qualquer crise socioeconômica pode influenciar negativamente a Qualidade de Vida do Trabalhador (Raffone & Hennington, 2005). Com os baixos salários, tem-se o aumento da necessidade de trabalho diuturno, o que implica o aumento de carga horária em plantões ou, até mesmo, a dupla jornada, que se tornou comum entre profissionais da área da saúde, pois, na maioria das vezes, os salários são insuficientes para uma vida digna. Essa prática potencializa, por si só, alteração que coopera para danificações em amplos aspectos da integridade física e psíquica dos profissionais de enfermagem (Fernandes, Portela, Rotenberg, & Griep, 2013).

Os anos 1990 foram responsáveis pela modificação dos conhecimentos sobre QVT, sendo que alguns países, como França, Alemanha, Dinamarca, Suécia, Noruega, Holanda e Itália, adotaram métodos e modelos de trabalho visando à satisfação dos clientes internos e externos. Em outros países, como Inglaterra, Canadá, México e Índia, o tema QVT tem apresentado desenvolvimento significativo. No Brasil, alguns grupos de estudo sobre QVT começaram a surgir em diversos estados, aumentando a possibilidade de modificação dessa temática (Schmidt, 2004). Essa mudança constante do entendimento acerca do que é QVT foi desencadeada pela revisão de vários conceitos, como elos que estruturam a vida pessoal e profissional, e pelos fatores socioeconômicos, como metas empresariais e pressões organizacionais. O conceito busca, ainda, atender às expectativas de gestores e trabalhadores através de percepções do que pode ser feito para melhorar o ambiente profissional (Pizzoli, 2005).

A QVT vem sendo estudada há algum tempo, originando estudos nem sempre com o mesmo tema, mas sempre com o mesmo foco, que é trazer melhorias e bem-estar ao trabalhador. No entanto, isso não tem sido fácil, pois a QVT nos traz uma noção polissêmica, na qual cada indivíduo tem o seu nível de bem-estar, devido a seu meio intrínseco ou extrínseco, dependendo do local onde está inserido na sociedade (Pizzoli, 2005). Assim, QVT é o conjunto de características próprias de cada trabalhador em aspectos sociais e econômicos no contexto do trabalho que se ajustam parcialmente ao mundo do trabalhador (Schmidt & Dantas, 2006). Ainda que o ajuste desses aspectos seja parcial, ele já é de grande valia, pois é em seu trabalho que o indivíduo passa a maior parte do tempo (Hobsbawm, 2015). Qualidade de vida é simplesmente a ausência ou presença de saúde, abrangendo também educação, saneamento básico, acesso a serviços de saúde, satisfação e condições de trabalho, além de outros aspectos (Dantas & Ciol, 2014).

É possível compreender QVT como uma ideia que visa facilitar e satisfazer as necessidades impostas pelos trabalhadores com atividades diferenciadas nas instituições, tendo em vista que, se os trabalhadores estiverem satisfeitos e envolvidos com o trabalho, é possível ter melhora na produtividade do profissional. A QVT também é conceituada como uma gestão dinâmica que, mesmo com mudanças constantes no ambiente de trabalho, tem a preocupação de conciliar interesses do indivíduo e da organização, o que significa que, melhorando a satisfação do trabalhador, melhora-se a produtividade da empresa (Conte, 2003).

A enfermagem tem uma grande força no trabalho, dividida entre técnico de enfermagem e enfermeiro, na qual deve haver boas relações de trabalho (Pizzoli, 2005). Há uma desvalorização da categoria, pois há a priorização do saber médico, trazendo insatisfação para toda a equipe (Pizzoli, 2005). Além disso, conta negativamente, em desfavor dos enfermeiros e da manutenção de sua QVT, o fato de o local de trabalho ser favorável a patologias e de o trabalho ser realizado em turnos, o que causa desordens fisiológicas e psicológicas, podendo acarretar desgaste físico e mental e impactar a produtividade (Costa & Carneiro, 2012).

Na enfermagem, o número de insatisfações dos profissionais é elevado. Além da falta de reorganização das atribuições desses profissionais, eles são sobrecarregados e acabam delegando suas funções aos técnicos e auxiliares de enfermagem, com conseqüente redução na qualidade da assistência (Dantas & Ciol, 2014). Essa situação afeta a sociedade inteira. A realidade vivida

pelos profissionais de saúde reclama melhoria das condições de trabalho e dos salários das operosas e sacrificadas categorias da saúde, em especial da enfermagem (Pizzoli, 2005).

Algumas perturbações da saúde comuns em enfermeiros se manifestam por meio de insônia, irritabilidade, sonolência excessiva, fadiga contínua e mau funcionamento dos aparelhos digestivo e cardiovascular. As alterações nas relações sociofamiliares são traduzidas pela ausência de pai, mãe, amigo, namorado, filha e outros em datas comemorativas, fins de semana e feriados. As consequências dessas perturbações são observadas em curto, médio e longo prazo, tanto na qualidade de vida do trabalhador como de sua família, na saúde dos trabalhadores, na qualidade da assistência prestada, na segurança do trabalho e, conseqüentemente, na capacidade para o trabalho (Costa & Carneiro, 2012). Além disso, são crescentes os números referentes a agravos psíquicos, a medicalizações e a suicídios de médicos, enfermeiros e porteiros de hospitais (Pizzoli, 2005). Por isso, torna-se importante intervir para buscar melhoria na qualidade de vida e do trabalho desses trabalhadores (Elias & Navarro, 2006).

## **Resultados**

Após levantamento e seleção de artigos, foram catalogados os resultados encontrados, a fim de realizar revisão da literatura sobre dados coletados. Serão apresentados, a seguir, os resultados obtidos das pesquisas, utilizando método e critérios já descritos nas sessões anteriores.

María Helena Palucci Marziale e Emilia Campos de Carvalho (1998) fizeram estudo com o objetivo de mostrar quais condições de trabalho podem ser favorecidas por mudanças ergonômicas em hospital filantrópico de São Paulo. Na ocasião, concluíram que o trabalhador deve conhecer os riscos a que está exposto (agentes físicos, químicos, biológicos, psicossociais e ergonômicos) no ambiente de trabalho hospitalar e ser capacitado para diminuir ou minimizar esses riscos ou seus agentes causadores. A consequência de tal intervenção preserva a saúde no emprego, pois, por exemplo, os fatores ergonômicos, entre outros, causam afastamento dos profissionais da enfermagem, trazendo, assim, uma insatisfação tanto para o trabalhador quanto para a instituição.

Uma pesquisa realizada por Sandra de Souza Lima Rocha e Vanda Elisa Andres Felli (2004), com docentes enfermeiros que desenvolvem atividades de ensino na Universidade Católica de Santos (UniSantos), apontou que os sujeitos têm, como maior ameaça à QVT, as suas

condições de trabalho, seguidas por remuneração, relacionamento interpessoal e identificação profissional. O percentual mais baixo de respostas diz respeito ao “autodesenvolvimento”, mostrando que esse não é um item que desestabiliza tais profissionais.

Em 2005 duas pesquisas foram realizadas (Pizzoli, 2005; Raffone & Hennington, 2005). Na primeira os resultados mostraram que os profissionais da enfermagem sofrem com ausência de reconhecimento pelo seu trabalho, falta de plano de carreira, comunicação deficiente e remuneração incompatível com a função. Mostram, também, fatores positivos descritos pelos profissionais, como integração e oportunidade de desenvolvimento de suas capacidades. Porém, a autora informa que os respondentes demonstraram um índice final de insatisfação maior do que de autossatisfação (Pizzoli, 2005). Em outra pesquisa, realizada por Adriana Maisonnave Raffone e Élide Azevedo Hennington (2005) com o objetivo de avaliar a capacidade funcional dos profissionais de enfermagem do âmbito hospitalar, no qual analisaram 885 profissionais, concluíram que é necessário ter maior atenção e mais orientação de como deve ser a assistência prestada pela enfermagem para controlar ou minimizar riscos laborais, sendo as palestras uma forma de atualizar os profissionais para, assim, prevenir, principalmente, doenças osteomusculares.

Elias e Navarro (2006) estudaram profissionais de enfermagem do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia, Minas Gerais (MG), com o objetivo de analisar a qualidade de vida desses sujeitos, as suas condições de trabalho e pessoais e o nível de preocupação com a própria saúde. Através de análise de entrevistas, concluíram que as características do cotidiano dos profissionais de enfermagem em grandes hospitais são causadoras de sofrimento físico e psíquico, prejudicando, assim, a QVT. Perceberam, ainda, que o nível de insatisfação entre os enfermeiros é maior que de satisfação.

Em 2006 também foram publicados dois artigos no tema. Denise Rodrigues Costa Schmidt e Rosana Aparecida Spadoti Dantas (2006) fizeram análise sob a ótica da satisfação, buscando conhecer a QVT desses profissionais. Com isso, perceberam que a remuneração foi considerada como fonte de menor satisfação entre os trabalhadores, enquanto o domínio e o *status* profissional foram o ponto de maior satisfação. Já Bernadete Monteiro da Silva, Flávia Regina Furtado Lima, Francisca Sônia de Andrade Braga Farias e Antônia do Carmo Soares Campos (2006) identificaram um *deficit* na assistência prestada pela enfermagem em consequência da grande carga horária trabalhada.

No ano seguinte, Simone Paschoa, Suely Sueko Viski Zanei e Iveth Yamaguchi Whitaker (2007) perceberam que a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem é relativamente baixa e que todos os fatores citados têm grande influência nisso, apesar de destacaram a influência dos fatores psicológicos e da carga horária aumentada. Já Sheila nascimento Pereira de Farias e Regina Célia Gollner Zeitoune (2007) procuraram identificar os anseios dos trabalhadores em relação ao alcance de QVT. Foram apontados, como indicador de ameaça para a QVT, os fatores de processo de trabalho e organização, demonstrando a necessidade de reestruturação na unidade estudada para que houvesse manutenção e desenvolvimento de QVT.

Em pesquisa realizada com 34 profissionais da equipe de enfermagem, Araújo (2009), mostra a necessidade de rever o conceito de qualidade de vida que vem sendo corrompido pelo capitalismo, pois trabalhadores, principalmente profissionais de enfermagem, confundem remuneração com bem-estar (social, físico e psíquico). O autor concluiu que esses objetivos, nos quais são cobrados apenas os direitos, e os deveres são esquecidos, de alguma maneira, vêm sendo vendidos sem a percepção dos profissionais, interferindo assim na QVT, principalmente, dos profissionais da enfermagem.

Dayane Lemes de Queiroz e José Carlos Souza (2012) realizaram estudo a fim de avaliar a qualidade de vida e a capacidade profissional por meio do questionário WHOQOL-Breve, tendo como amostra 129 profissionais da enfermagem. Concluíram que esses trabalhadores, no exercício de suas atribuições, deparam-se constantemente com dor, sofrimento, medo, ansiedade e sobrecarga mecânica, decorrente da dependência física e motora apresentada por seus pacientes, o que torna o local de trabalho, onde eles passam a maior parte do tempo, um lugar de dor e sofrimento.

No ano seguinte, Priscilla Izabella Fonseca Barros de Menezes e María D’Innocenzo (2013) realizaram pesquisa com enfermeiros onde observaram falta de conhecimento prévio em algumas áreas, trazendo, assim, acúmulo de trabalho, sendo visível o *deficit* que alguns profissionais trazem desde a sua formação e a necessidade de uma reeducação continuada para atualização desses profissionais.

## Discussão

Frente os resultados é possível concluir que os profissionais da enfermagem estão mais satisfeitos em relação à posição e ao *status* profissional (Schmidt & Dantas, 2006). Segundo Rocha e Felli (2004), fatores extrínsecos ao ambiente de trabalho não interferem na assistência. Entretanto, Elias e Navarro (2006), assim como Queiroz e Souza (2012), afirmam que os índices de insatisfação desses profissionais são maiores que os de satisfação. Lourdes Margareth Leite Pizzoli (2005), Farias e Zeitoune (2007), Maria João Pereira Vargas Moniz, Duarte Nuno Ornelas Bruges da Costa e José Henrique Pinheiro Ornelas (2013) e Silva et al. (2006) relatam que essa insatisfação é notória, tendo em vista que o ambiente hospitalar é insalubre, pode causar alterações psicológicas, principalmente, por possibilitar a lida com a morte. Com todos esses fatores, a qualidade de vida do trabalho tende a diminuir (Paschoa, Zanei & Whitaker, 2007). Essa diminuição se dá pela insatisfação causada também pela má remuneração, o que mostra uma desvalorização desses profissionais (Schmidt & Dantas, 2006).

Para que haja uma melhoria de qualidade de vida, segundo Raffone e Hennington (2005), é necessária uma reestruturação nos treinamentos antecedentes às contratações, tendo em vista que os profissionais devem conhecer os riscos aos quais serão expostos (Marziale & Carvalho, 1998). Deve, também, haver uma comunicação com esses profissionais sobre a importância da separação do eu profissional e do eu pessoal (Baggio & Erdmann, 2010). Os estudos observaram, também, a necessidade de reconstruir objetivos e planos tendo como meta a satisfação e o bem-estar do profissional para, conseqüentemente, melhorar toda assistência prestada por esses profissionais.

Ao revisar os resultados coletados, é possível perceber que apenas dois estudos afirmam que o ambiente hospitalar e suas condições não alteram a qualidade de vida no trabalho dos profissionais de enfermagem (Schmidt & Dantas, 2006; Rocha & Felli, 2004). Entretanto, a maioria, 13 pesquisas consultadas, discordam de tal conclusão, apontando o ambiente hospitalar e suas condições como totais responsáveis pela falta de qualidade de vida no trabalho dos profissionais de enfermagem. Quatro estudos afirmam que um dos maiores fatores que interferem na qualidade de vida no trabalho é o fator psicológico, pelo fato de os profissionais terem de lidar com a perda (Pizzolli, 2005; Farias & Zeitoune, 2007; Moniz, Costa, & Ornelas, 2013; Silva et al., 2006). Já Paschoa, Zanei e Whitaker (2007) afirmam que a falta de ergonomia

para esses profissionais traz limitações e insatisfação. Schmidt e Dantas (2006) trazem a má remuneração desses profissionais de enfermagem. José Newton García de Araujo (2009) e Juliana Alcaires Mendes, Maria Alice Lustosa e Maria Clara Mello Andrade (2009) dizem que a desvalorização do profissional também é fator que interfere na QVT. Para Raffone e Hennington (2005), Marziale e Carvalho (1998) e María Aparecida Baggio e Alacoque Lorenzini Erdmann (2010), é necessária uma reestruturação nas cargas horárias dos profissionais de enfermagem, uma maior comunicação entre líderes e liderados, além de metas para melhorar a insatisfação desses profissionais.

Estudos sobre o índice de QVT apresentam os pontos que devem ser mudados para trazer uma satisfação e motivação pessoal e coletiva para melhoria da estrutura do serviço. As empresas teriam uma visão melhorada de como motivar os empregados com essa busca, entendendo quais fatores intrínsecos e extrínsecos estão interferindo na motivação. É indispensável uma melhor comunicação entre empregado e empregador (Pizzoli, 2005). Conhecendo a qualidade de vida no trabalho desses profissionais, é possível planejar novas metas com a identificação das mudanças necessárias (Mendes, Lustosa, & Andrade, 2009). Conceituar QVT não é uma missão fácil, pois cada ser humano tem algo como objetivo para chegar ao seu ideal de completa satisfação e bem-estar, mas, por meio deste artigo, foi possível identificar vários pontos que os enfermeiros têm em comum quanto à insatisfação. São exemplos desses pontos: desvalorização salarial; ciência de que o transtorno psíquico dos profissionais de enfermagem ainda será muito presente por não haver a preparação para que lidem com perdas; e, também, ciência de que o estresse é um fator bem comum entre enfermeiros, por não terem reconhecimento devido, o que faz com que se submetam a cargas horárias extensas em busca do seu bem-estar pessoal. Tais fatores causam, como consequência, uma deficiência na assistência prestada pelos profissionais da enfermagem.

É de suma importância a abordagem desse assunto, pois QVT versa sobre satisfação e bem-estar do profissional e traz, em tese, a ideia de que o empregador deve ter a preocupação de melhorar a QVT dos seus colaboradores. O empregador terá como recompensa uma satisfação também dos clientes, pois eles, conseqüentemente, terão melhor assistência prestada por profissionais de enfermagem satisfeitos profissionalmente.

## Considerações finais

Neste estudo foram mostrados alguns fatores que permeiam a gama de satisfação de profissionais de enfermagem relativa à QVT, visando à atenção aos fatores intrínsecos e extrínsecos e correlacionando-os à rotina de trabalho desses profissionais. Considerando a parte emocional, a falta de relacionamento interpessoal, o relacionamento hierárquico, a comunicação prejudicada, a exaustão da carga horária duplicada, o envelhecimento precoce, as disfunções física, motora e psicológica, tudo isso somado à má remuneração, gera-se insatisfação no trabalho, ineficácia no atendimento ao cliente e desmotivação, causando complicações para o profissional e/ou para o cliente.

Foi exposto, ainda, que a satisfação dos profissionais em seu ambiente de trabalho está interligada a sua vida pessoal, sua saúde, sua segurança, sua moradia, seus relacionamentos, sua família e seu lazer. Conclui-se que, para haver melhoria da satisfação na qualidade de vida desses profissionais e melhora na eficácia e rendimento no trabalho, seria muito importante que as instituições investissem em profilaxias, promovendo programas de capacitações, bônus, mudanças ergonômicas, carga horária compatível, remuneração adequada, maior reconhecimento e valorização do *status* profissional.

Presentación. 21/11/ 2019

Revisión: 27/3/2020

Aceptación: 18/6/2020

## Referências

- Araújo, J. N. G. de. (2009). Qualidade de vida no trabalho: controle e escondimento do mal-estar do trabalhador. *Trabalho, Educação e Saúde*, 7(3), 573-585. <http://dx.doi.org/10.1590/S1981-77462009000300011>
- Baggio, M. A. & Erdmann, A. L. (2010). Relações múltiplas do cuidado de enfermagem: o emergir do cuidado "do nós". *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 18(5), 895-902. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692010000500009>
- Conte, A. L. (2003). Qualidade de vida no trabalho. *Revista FAE business*, 7, 32-34.
- Costa, D. M. & Carneiro, A. D. (2012, agosto). *Indicadores de qualidade de vida dos profissionais de enfermagem: reflexão sobre a humanização da assistência*. Trabalho apresentado no 15º Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem, 15º CBCENF, Fortaleza-CE.
- Dantas, R. A. S. & Ciol, M. A. (2014). Flanagan Quality of Life Scale. In A. C. Michalos (Ed.), *Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research* (pp. 2284-2288). Dordrecht: Springer Netherlands.
- Elias, M. A. & Navarro, V. L. (2006). A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 14(4), 517-525. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692006000400008>
- Farias, S. N. P. & Zeitoune, R. C. G. (2007). A qualidade de vida no trabalho de enfermagem. *Escola Anna Nery*, 11(3), 487-493. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452007000300014>
- Fernandes, J. da C., Portela, L. F., Rotenberg, L. & Griep, R. H. (2013). Jornada de trabalho e comportamentos de saúde entre enfermeiros de hospitais públicos. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 21(5), 1104-1111. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692013000500013>
- Haddad, M. do C. L. (2000). Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem. *Revista Espaço Saúde*, 2(2), 75-88.
- Hobsbawm, E. (2015). *A era dos impérios: 1875-1914*. Rio de Janeiro: Editora Paz e Terra.

- Marziale, M. H. P. & Carvalho, E. C. de. (1998). Condições ergonômicas do trabalho da equipe de enfermagem em unidade de internação de cardiologia. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 6(1), 99-117. <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-11691998000100013>
- Mendes, J. A., Lustosa, M. A., & Andrade, M. C. M. (2009). Paciente terminal, família e equipe de saúde. *Revista da SBPH*, 12(1), 151-173. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582009000100011&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582009000100011&lng=pt&tlng=pt)
- Menezes, P. I. F. B. & D'innocenzo, M. (2013). Dificuldades vivenciadas pelo enfermeiro na utilização de indicadores de processos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 66(4), 571. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000400016>
- Moniz, M. J. P. V., Costa, D. N. O. B. da. & Ornelas, J. H. P. (2013). Desinstitucionalização de seniores com doença mental: A implementação de um modelo de transição e integração na comunidade. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 10, 8-13. Recuperado de [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1647-21602013000200002&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602013000200002&lng=pt&tlng=pt).
- Paschoa, S., Zanei, S. S. V. & Whitaker, I. Y. (2007). Qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem de unidades de terapia intensiva. *Acta Paulista de Enfermagem*, 20(3), 305-310. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000300010>
- Pizzoli, L. M. L. (2005). Qualidade de vida no trabalho: um estudo de caso das enfermeiras do Hospital Heliópolis. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10(4), 1055-1062. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000400028>
- Queiroz, D. M. & Souza, J. C. (2012). Qualidade de vida e capacidade para o trabalho de profissionais de enfermagem. *Psicólogo Informação*, 16(16), 103 -126.
- Raffone, A. M. & Hennington, É. A. (2005). Avaliação da capacidade funcional dos trabalhadores de enfermagem. *Revista de Saúde Pública*, 39(4), 669-676. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102005000400023>
- Ramos, L. B. da C. & Rosa, P. R. da S. (2008). O ensino de ciências: fatores intrínsecos e extrínsecos que limitam a realização de atividades experimentais pelo professor dos anos iniciais do ensino fundamental. *Investigações em Ensino de Ciências*, 13(3), 299-331. Recuperado de <https://www.if.ufrgs.br/cref/ojs/index.php/ienci/article/view/444/262>

- Rocha, S. de S. L. & Felli, V. E. A. (2004). Qualidade de vida no trabalho docente em enfermagem. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 12(1), 28-35. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692004000100005>
- Schmidt, D. R. C. (2004). *Qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho de profissionais de enfermagem atuantes em unidades de bloco cirúrgico* (Dissertação de Mestrado em Enfermagem). Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.
- Schmidt, D. R. C. & Dantas, R. A. S. (2006). Qualidade de vida no trabalho de profissionais de enfermagem, atuantes em unidades do bloco cirúrgico, sob a ótica da satisfação. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 14(1), 54-60. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692006000100008>
- Silva, B. M. da, Lima, F. R. F., Farias, F. S. de A. B. & Campos, A. do C. S. (2006). Jornada de trabalho: fator que interfere na qualidade da assistência de enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 15(3), 442-448. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072006000300008>