



Qualidade de vida de enfermeiros de unidades de terapia intensiva

Quality of life of nurses in intensive care units

Calidad de vida de enfermeros en unidades de cuidados intensivos

Eliardo da Silva Oliveira¹, Juliana da Silva Oliveira¹, Érica Assunção Carmo¹, Ícaro José Santos Ribeiro¹, Jefferson Paixão Cardoso¹, Adriana Alves Nery¹.

RESUMO

Objetivo: Analisar a qualidade de vida de enfermeiros (as) de unidades de terapia intensiva. **Métodos:** Estudo transversal, realizado com 31 enfermeiros (as) de quatro unidades de terapia intensiva, de um hospital público do interior da Bahia, entre março e maio de 2021. Utilizou-se um formulário autoaplicável dividido em três blocos: dados sociodemográficos, dados relacionados à saúde e ao trabalho e o WHOQOL-Bref. A análise foi realizada através do programa Statistical Package for the Social Sciences - SPSS, por meio de estatística descritiva e cálculo de médias dos domínios do instrumento de qualidade de vida. **Resultados:** A maioria dos participantes era do sexo feminino 25 (80,65%), tinha entre 21 a 30 anos 15(48,39%), da cor parda 20 (64,52%), solteira 16 (51,61%), sem filhos 19 (61,29%), renda entre 1 a 3 salários mínimos 23 (74,19%). Em relação às condições de saúde 13 (41,94%) informaram possuir alguma comorbidade, e quanto aos domínios da qualidade de vida foi obtido os escores: físico (73,50), relações sociais (73,20), psicológico (72,18) e meio ambiente (61,69). **Conclusão:** Os resultados apontaram para a maior presença do sexo feminino na categoria profissional e o seu comprometimento principalmente no que se refere ao domínio psicológico e meio ambiente.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador, Enfermagem do trabalho, Enfermeira, Qualidade de Vida, Unidades de Terapia Intensiva.

ABSTRACT

Objective: To analyze the quality of life of nurses in intensive care units. **Methods:** Cross-sectional study, carried out with 31 nurses from four intensive care units, from a public hospital in the interior of Bahia, between March and May 2021. A self-administered form divided into three blocks was used: sociodemographic data, data related to health and work and the WHOQOL-Bref. The analysis was performed using the Statistical Package for the Social Sciences - SPSS program, using descriptive statistics and calculating the averages of the domains of the quality of life instrument. **Results:** Most participants were female 25 (80.65%), aged between 21 and 30 years 15 (48.39%), brown 20 (64.52%), single 16 (51.61%), without children 19 (61.29%), income between 1 and 3 minimum wages 23 (74.19%). Regarding health conditions, 13 (41.94%) reported having some comorbidity, and regarding the domains of quality of life, the following scores were obtained: physical (73.50), social relationships (73.20), psychological (72.18) and environment (61.69). **Conclusion:** The results pointed to a greater presence of females in the professional category and their commitment, especially with regard to the psychological domain and the environment.

Keywords: Worker's health, Nursing work, Nurse, Quality of life, Intensive Care Units.

¹ Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié – BA.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la calidad de vida de los enfermeros en unidades de cuidados intensivos. **Métodos:** Estudio transversal, realizado con 31 enfermeros de cuatro unidades de cuidados intensivos, de un hospital público del interior de Bahía, entre marzo y mayo de 2021. Se utilizó un formulario autoadministrado dividido en tres bloques: datos sociodemográficos, datos relacionados con la salud y el trabajo y el WHOQOL-Bref. El análisis se realizó mediante el programa Statistical Package for the Social Sciences - SPSS, utilizando estadística descriptiva y calculando los promedios de los dominios del instrumento calidad de vida. **Resultados:** La mayoría de los participantes eran del sexo femenino 25 (80,65%), edad entre 21 y 30 años 15 (48,39%), pardos 20 (64,52%), solteros 16 (51,61%), sin hijos 19 (61,29%), ingresos entre 1 y 3 salarios mínimos 23 (74,19%). En cuanto a las condiciones de salud, 13 (41,94%) relataron tener alguna comorbilidad, y en cuanto a los dominios de calidad de vida, se obtuvieron los siguientes puntajes: físico (73,50), relaciones sociales (73,20), psicológico (72,18) y ambiente (61,69). **Conclusión:** Los resultados apuntaron para una mayor presencia del sexo femenino en la categoría profesional y su compromiso, principalmente en lo que se refiere al dominio psicológico y al medio ambiente.

Palabras clave: Salud del trabajador, Trabajo de enfermería, Enfermero, Calidad de vida, Unidades de cuidados intensivos.

INTRODUÇÃO

Os profissionais de saúde nos ambientes de trabalho estão em exposições contínuas a diversos riscos, como físicos, químicos, biológicos, ergonômicos, psíquicos, entre outros. Tais exposições oportunizam a discussão sobre medidas e planos que tenham como objetivo principal o controle das causas de doenças ou mortes de profissionais oriundas da execução das atividades ou mesmo, a exacerbação das doenças pré-existentes (GOMEZ CM, et al., 2018).

Entre os profissionais de saúde destacam-se os de enfermagem que permanecem durante as 24 horas nas instituições hospitalares, por vezes, sujeitos a condições inadequadas no trabalho, como a falta de reconhecimento, sobrecarga devido ao dimensionamento insuficiente, desgaste laboral, dificuldades nas relações interpessoais, baixos salários, entre outros fatores que podem potencializar o desenvolvimento de problemas relacionados à saúde física e mental (GALON T, et al., 2022).

Esses profissionais passam a maior parte do tempo desenvolvendo o cuidado, voltado para o auxílio e reabilitação dos indivíduos nas suas necessidades físicas e humanas. Além disso, os profissionais estão em contato direto com os pacientes em situações de dor e também com o processo de morte/morrer, na qual, tais exposições recorrentes, associadas a outros fatores de desgaste emocional, como dupla jornada de trabalho, proporcionam a redução da capacidade laborativa destes profissionais e um potencial desequilíbrio no que tange a qualidade de vida (QV) (SANTOS RR, et al., 2018).

A atuação desses profissionais em setores fechados como as Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), poderá levar a uma maior sobrecarga tanto física, quanto emocional, pois, caracterizam-se por serem ambientes cheios de incertezas, instabilidades e complexidades de procedimentos, o qual visa o suprimento das necessidades fisiológicas dos indivíduos em virtude da prestação de serviços intensivos que são realizados por uma equipe multiprofissional (PEREIRA MCC, et al., 2019), requerendo, portanto, profissionais com um maior preparo clínico, técnico e mental para o cuidado integral ao paciente (SILVA KG e FARIAS NP, 2018).

Observa-se, portanto, que são vários os fatores favoráveis para o esgotamento do profissional que atua nas UTIs, que somado as variabilidades e as incertezas no cuidado com o paciente hemodinamicamente instável geram repercussões físicas e psicológicas na vida desses profissionais (MORAES BFM, et al., 2018).

Nesse sentido, considera-se importante verificar os possíveis fatores que afetam a QV dos profissionais enfermeiros (as) atuantes em UTIs, uma vez que inúmeros SOS que potencializam para repercussões negativas na vida destes profissionais, como por exemplo, as condições de trabalho. Ademais, a má QV

poderá influenciar diretamente na assistência prestada aos pacientes, gerando implicações tanto para os pacientes, familiares, instituição de saúde, equipe multiprofissional e para o próprio profissional enfermeiro.

Acredita-se que a análise da QV dos enfermeiros (as) pode auxiliar a gestão na construção de intervenções relacionada à melhoria das condições de trabalho, a partir da realidade concreta destes imprescindíveis profissionais de saúde que atuam nas UTIs, haja vista que o estudo fornecerá subsídios para uma melhor compreensão sobre as dimensões mais prejudicadas destes profissionais.

Portanto, o presente estudo tem como objetivo analisar a qualidade de vida de enfermeiros (as) de unidades de terapia intensiva

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, transversal desenvolvido em um hospital de alta complexidade, localizado em um município na região sudoeste da Bahia. O referido hospital faz parte da rede pública de saúde do estado, que possui em suas dependências físicas, 276 leitos disponíveis para o atendimento da população. Estes leitos são destinados para internamentos em clínica médica, cirúrgica, neurológica, pediátrica, psiquiátrica, pronto socorro, além de 38 leitos subdivididos em quatro unidades de terapia intensiva (SESAB, 2023).

Adotou-se como critério de elegibilidade: enfermeiros (as), de ambos os sexos, com no mínimo 03 meses de experiência assistencial em UTI. Foram excluídos do estudo os profissionais que estavam de férias, licença prêmio, licença maternidade ou estavam afastados do exercício da profissão no período da coleta de dados. Dos 35 enfermeiros (as) que atuavam nas UTIs, quatro profissionais foram excluídos, três por estarem de licença médica e um de licença maternidade. Dessa forma, a população do estudo foi composta por 31 profissionais enfermeiros (as).

Os dados foram coletados entre os meses de março a maio de 2021 nos três turnos. Os profissionais foram convidados durante o seu plantão, em um momento oportuno e tranquilo para responder o questionário, na modalidade presencial, de forma individual e privada, onde foi explicado o objetivo do estudo, a metodologia empregada, os riscos e benefícios da participação. Após consentimento, solicitou-se a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e encaminhamento até uma sala reservada para prosseguimento da pesquisa.

Utilizou-se para a coleta de dados, um questionário autoaplicável dividido em três blocos. O primeiro bloco constituído de perguntas referentes às variáveis sociodemográficas (sexo, idade, situação conjugal, raça/cor, escolaridade, filhos, renda pessoal mensal, renda familiar mensal).

O segundo por variáveis relacionadas à saúde e ao trabalho (diagnóstico médico, satisfação com a saúde, comorbidade, tempo de trabalho, tempo de trabalho na UTI, satisfação com o trabalho na UTI, turno de trabalho na UTI, tipo de vínculo, carga horária, outro vínculo, natureza do outro vínculo, turno de trabalho do outro vínculo e carga horária do outro vínculo).

E o terceiro bloco foi composto pelo WHOQOL-Bref, instrumento validado para a verificação da percepção de QV, que foi traduzido para a língua portuguesa e adaptado para a cultura brasileira por Fleck MP, et al (2000), tornando-se muito útil para pesquisa sobre a QV tanto em populações acometidas por algum tipo de agravo ou doença preexistente e em populações saudáveis sem nenhuma comorbidade (GOMES CM, et al., 2014).

O instrumento é constituído por 26 questões, sendo uma pergunta sobre QV de modo geral, uma sobre a satisfação com a saúde, e outras 24 perguntas referente aos domínios físico, psicológico, relação social e meio ambiente (FLECK MP, 2000).

Os dados foram tabulados e analisados através do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 21.0. As questões referentes ao WHOQOL-Bref foram recodificadas conforme etapas recomendadas para a pontuação dos escores (FLECK MP, 2000).

Foi realizada análise descritiva de frequências relativas e absolutas para as variáveis qualitativas e posteriormente a média e desvio padrão para as quantitativas. Em análise ao WHOQOL-Bref, as variáveis foram através da média, desvio padrão, mínimo e máximo referente aos domínios. Salienta-se que o estudo atendeu aos preceitos éticos, baseando-se nas Resoluções nº. 466 de 2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia através do parecer nº: 4.427.327 e CAAE nº 38258220.9.0000.0055.

RESULTADOS

Dos 31 profissionais que participaram do estudo, 25 (80,65%) eram profissionais do sexo feminino, com faixa etária entre 21 a 30 anos 15 (48,39%); Média= 32,70 e DP = 7,24, em relação à situação conjugal, 16 (51,61%) solteiras, 19 (61,29%) não possuíam filhos, 20 (64,62%) se declararam pardas e 20 (64,52%) haviam feito alguma especialização. Referente à renda pessoal, 23 (74,19%) e renda familiar 16 (51,61%) recebiam entre 1 a 3 salários-mínimos.

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos profissionais enfermeiros (as) que trabalham em unidades de terapia intensiva.

Variáveis	N	%
Sexo		
Feminino	25	80,65
Masculino	6	19,35
Faixa etária		
21 a 30 anos	15	48,39
31 a 40 anos	11	35,48
41 a 50 anos	5	16,13
Situação conjugal		
Solteiro	16	51,61
Casados	10	32,26
União Estável	4	12,90
Outros	1	3,23
Filhos		
Sim	12	38,71
Não	19	61,29
Raça/Cor		
Branco	6	19,35
Parda	20	64,52
Negro	5	16,13
Escolaridade – titulação		
Ensino Superior	9	29,03
Especialização/Residência incompleta	20	64,52
Mestrado	2	6,45
Renda pessoal mensal		
1-3 salários	23	74,19
4-6 salários	8	25,81
Renda familiar mensal		
1-3 salários	16	51,61
4-6 salários	14	45,16
7-9 salários	1	3,23

Fonte: Oliveira ES, et al., 2023.

Referente às condições de saúde dos profissionais enfermeiros (as), 13 (41,94%) informaram possuir algum diagnóstico médico de comorbidades, destes, 4 (30,77%) tinham lombalgia. Um quantitativo de 11 (35,48%) enfermeiros (as) avaliou sua QV como nem ruim e nem boa. Quando indagados sobre a satisfação da condição de saúde atual 6 (19,36%) disseram não estarem satisfeitos e nem insatisfeitos e 4 (12,9%) classificaram como muito insatisfeito/insatisfeito.

Tabela 2 - Condições e satisfação de saúde e avaliação da Qualidade de Vida dos profissionais enfermeiros (as) que trabalham em unidades de terapia intensiva.

Variáveis	N	%
Diagnóstico médico		
Sim	13	41,94
Não	18	58,06
Comorbidade (n=13)		
Colesterol alto	1	7,69
Obesidade	1	7,69
Rinite/Sinusite	3	23,07
Asma	1	7,69
Infecção Urinária	1	7,69
Lombalgia	4	30,77
Hipotireoidismo	2	15,40
Avaliação da Qualidade de Vida		
Muito ruim/ruim	2	6,45
Nem ruim/nem boa	11	35,48
Boa/muito boa	18	58,07
Satisfação da condição de saúde atual		
Muito insatisfeito/insatisfeito	4	12,90
Nem satisfeito/nem insatisfeito	6	19,36
Satisfeito/muito satisfeito	21	67,74

Fonte: Oliveira ES, et al., 2023.

O tempo de trabalho como enfermeira teve maior percentual entre as com menos de 3 anos 9 (29,03%), seguido de 5 a menor de 8 anos 7 (22,58%) na profissão, com média de 4,5 anos, 14 (45,16%) destas profissionais possui tempo de atuação nos setores de UTI com menos de 1 ano e média geral de 1,8 anos.

A análise da satisfação com o trabalho nas UTIs demonstrou que 13 (41,94%) dos profissionais não estão satisfeitos, 24 (77,42%) trabalha tanto em turno diurno como noturno, 26 (83,87%) são terceirizados, exceto cinco residentes de enfermagem que atuavam no período nas UTIs.

Referente à carga horária, 15 (48,39%) possuem 40 horas, 16 (51,61%) possuem outro vínculo trabalhista, sendo que 9 destes (56,25%) é em instituições públicas. Referente ao turno, apenas 2 (12,50%) profissionais atuam somente no turno noturno e 7 (43,75%) nos dois turnos, tanto diurno e noturno. Em relação à carga horária de trabalho, a maioria realiza na outra instituição que trabalha uma jornada de 36 horas (32,26%).

Tabela 3 - Características relacionadas ao trabalho dos profissionais enfermeiros (as) que atuam em unidades de terapia intensiva.

Variáveis	N	%
Tempo de trabalho		
< 1 ano	3	9,68
1 a <3 anos	9	29,03
3 a <5 anos	6	19,36
5 a <8 anos	7	22,58
8 a <10 anos	2	6,45
≥10 anos	4	12,90
Tempo trabalho na UTI		
<1 ano	14	45,16
1 a <3 anos	10	32,26
3 a <5 anos	6	19,35
5 a <8 anos	1	3,23
Satisfação com o trabalho na UTI		
Não sei	2	6,45
Estou Satisfeito	16	51,61
Não estou satisfeito	13	41,94
Turno de trabalho UTI		
Somente Diurno	7	22,58
Diurno/Noturno	24	77,42
Tipo de vínculo		
Terceirizado	26	83,87
Residência	5	16,13
Carga horária semanal		
36 horas	11	35,48
40 horas	15	48,39
60 horas	5	16,13
Outro vínculo		
Sim	16	51,61
Não	15	48,39
Natureza do outro vínculo (n=16)		
Pública	9	56,25
Privada	6	37,50
Público/Privada	1	6,25
Turno de trabalho do outro vínculo (n=16)		
Somente Diurno	7	43,75
Somente Noturno	2	12,50
Diurno/Noturno	7	43,75
Carga horária do outro vínculo (n=16)		
20 horas	1	6,25
36 horas	10	62,5
40 horas	5	31,25

Fonte: Oliveira ES, et al., 2023.

A **tabela 4** demonstra que o domínio físico (média 73,5, DP 13,85) é o melhor aspecto da QV dos enfermeiros (as) que atuam em UTI, em segundo as relações sociais (média 73,12, DP 16,76), seguido do domínio psicológico (média 72,18, DP 12,47) e meio ambiente (média 61,69 DP 9,85).

Tabela 4 - Medidas de escores de avaliação de qualidade de vida dos profissionais enfermeiros (as) que trabalham em unidades de terapia intensiva segundo os domínios do WHOQOL-Bref.

Domínio	Média	Desvio padrão	Mínimo	Máximo
Físico	73,50	13,85	46,43	100,00
Relações Sociais	73,12	16,76	16,67	100,00
Psicológico	72,18	12,47	50,00	95,83
Meio Ambiente	61,69	9,85	40,63	81,25

Fonte: Oliveira ES, et al., 2023.

DISCUSSÃO

Dentre os indivíduos pesquisados, verificou-se prevalência de mulheres, dado similar apresentado no estudo de Soares D, et al (2021) e com a própria média nacional divulgada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) em que há aproximadamente 85,1% de mulheres quando comparada a média de homens na profissão, apesar de ao longo dos anos terem um acréscimo no número de homens na categoria (COFEN, 2013 e MACHADO MH, et al., 2017). Esta inserção da mulher na enfermagem possui aspectos históricos e culturais que permeia desde a formação e surgimento do ato do cuidar, haja vista que este marco do cuidar sempre esteve atrelado às obrigações como uma função exclusiva das mulheres, sendo refletido até os dias de hoje (CARVALHO AMB, et al., 2018).

A prevalência de profissionais jovens com média de idade de 32 anos, e o curto tempo de experiência profissional na UTI com média de 1,8 anos, corrobora com estudo realizado com 32 profissionais de enfermagem da UTI em um Hospital na região Centro-Oeste do Brasil (SOARES D, et al., 2021). As demandas realizadas nas UTIs requerem muito esforços físicos por parte dos profissionais, o que poderá justificar a presença de trabalhadores jovens atuando no setor. Nesta vertente, levanta-se a preocupação de que espaços complexos são ocupados em grande parte dos serviços públicos por profissionais ainda inexperientes, o que poderá implicar na redução da QV, devido ao estresse associado à falta de experiência no cuidado intensivo ao paciente grave.

Destaca-se que, por vezes, a redução de atividades desenvolvidas para a promoção de programas de educação permanente nos hospitais, por parte dos gestores e coordenadores, são fatores que comprometem a assistência à saúde, além de expor profissionais em situações delicadas por falta de conhecimento ou ausência da própria experiência prática (SOUZA RF, et al., 2018). Soma-se a essa situação, que profissionais são contratados sem receberem capacitação necessária por parte da gestão da unidade hospitalar, fato que gera altos níveis de estresse devido à insegurança ao adentrar ao ambiente de trabalho, podendo provocar ao longo dos anos uma redução na QV deste trabalhador.

Ademais, acredita-se que a inserção de profissionais enfermeiros (as) recém-formados nas UTIs é outro aspecto de preocupação, pois tal espaço requer um profissional habilitado e com alto nível de conhecimento técnico-científico para uma melhor prestação de assistência com qualidade, conseqüente uma melhor recuperação do paciente. A maior parte dos sujeitos da pesquisa possui carga horária de trabalho de 40 horas semanais em um ambiente que exige dedicação profissional em tempo integral em virtude do perfil dos pacientes que em sua maioria estão graves, problema este, que somado as extensas horas de trabalho provoca o adoecimento, altos níveis de estresse e comprometimento do desempenho durante o trabalho (BATISTA LS e TAKASHI MH, 2020).

A redução da carga horária de trabalho para até 30 horas é uma luta trilhada por mais de 20 anos, através do projeto de Lei 2295/00, sendo considerada uma das principais batalhas para a conquista dos direitos trabalhistas dos profissionais de enfermagem, bem como a luta pelo piso salarial. Em consonância com cargas horárias extensas, os profissionais necessitam ainda possuir mais de um vínculo empregatício para conseguir atender as demandas de sobrevivência. Verificou-se que mais da metade dos enfermeiros (as) possuem outro trabalho, reforçando a precarização das condições de trabalho somado aos baixos salários, o que conduz o

profissional a buscar outros vínculos empregatícios, provocando a redução da QV (MACHADO MH, 2022). Destaca-se ainda, que as mulheres são as principais cuidadoras do lar, dos filhos e da família, o que contribui ainda mais para a sobrecarga e impacto na QV. Diante desta condição, é notória a necessidade urgente da valorização dos profissionais de enfermagem e o reconhecimento de remuneração condizente e compatível com as obrigações da classe trabalhadora após anos de luta. Assim, foi apresentado o Projeto de Lei (PL) 2564/2020 para instituir o piso salarial dos profissionais de enfermagem para as categorias de nível superior, técnicos e auxiliares (BRASIL, 2020).

Diante da aprovação no senado federal no ano de 2021, o PL foi aprovado na câmara de deputados em 2022 e no dia 04 de agosto de 2022, foi sancionado parcialmente pelo presidente da república, porém foi suspenso pelos Ministros do supremo Tribunal Federal (STF) até que o executivo e legislativo nacional viabilizasse as fontes de custeio. Após, o governo federal sancionar a Lei 14.581/23 que destinava R\$ 7.3 bilhões para o pagamento do piso à categoria, o STF liberou o piso salarial com várias alterações na lei atual, atrelando-o a uma carga horária semanal de 44 horas semanais (BRASIL, 2023). Esse momento marca décadas de lutas da categoria profissional de enfermagem, que ainda aguarda a efetividade do pagamento, porém com modificações prejudiciais na lei com forte impacto na vida laboral da enfermagem.

Em soma, as péssimas condições salariais, a presença de comorbidades nessa categoria profissional é outro destaque, 41,94% informaram que possui algum diagnóstico médico, sendo a lombalgia o principal agravo elencado pelos profissionais, apesar da média de idade dos enfermeiros (as) avaliados ser de 32,7 anos, considerados jovens. Estudo de Rusch MH (2022) menciona que a presença de lombalgia é um sintoma comum na enfermagem, sendo que sua ocorrência em relação a outras categorias é cerca de duas vezes maior em decorrência das condições inadequadas no ambiente de trabalho. Assim, as UTIs são ambientes complexos e os trabalhadores estão continuamente expostos a riscos físicos, psicológicos e ergonômicos, sendo tais condições desencadeadoras de doenças ou complicações pré-existentes (SOUZA RF, et al., 2018).

Neste aspecto, a vivência dentro de uma UTI reforça tal resultado, pois, muitas não possuem estrutura física e mobiliária conforme preconizada pela RDC 50. Na maioria do tempo ficam em pé continuamente, se locomovendo na unidade e na realização de procedimentos que contribuem ainda mais para o desenvolvimento de doenças, especialmente a lombalgia e problemas ergonômicos, como mudanças de decúbitos, banho no leito, soma-se ainda quantitativo profissional insuficiente para a demanda de um espaço de alta complexidade e ausência ou locais inadequados para o descanso.

A avaliação geral da QV merece atenção, pois a maioria classificou como nem boa/nem ruim (35,48%) e 6,45% relataram ter uma QV ruim. Tal percepção preocupa, visto que os trabalhadores são lotados em um ambiente que possuem pacientes críticos e estão permeados, continuamente, por situações de estresse. Destaca-se que deve ser uma preocupação o fato de os enfermeiros (as) estarem desempenhando suas atividades em ambientes que são considerados como preditores de uma baixa QV em decorrência da insatisfação com suas atividades laborais e com as condições de trabalho (SOUZA VS, et al., 2018).

Ações voltadas para a melhoria da QV da saúde do trabalhador faz-se necessário por parte dos gestores, conforme preconizado pela Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, que determina a necessidade de haver nos ambientes de trabalho diretrizes, protocolos e normas que reduzam os impactos negativos que o ambiente de trabalho desencadeia (CRUZ APC, et al., 2018; GOMEZ CM, et al., 2018). Assim, é necessário que a gestão de unidades hospitalares desenvolva atividades que forneçam uma maior condição de trabalho para os trabalhadores das UTIs, conseqüente a isso, uma melhora na QV e aumento da satisfação dos profissionais. Na análise geral dos escores do WHOQOL-Bref mostrou no domínio físico que avalia a presença de dor ou desconforto, dependência de medicação, satisfação com o sono, capacidade para o trabalho e atividades, entre outros, em comparação aos demais obteve a maior média do estudo (73,50). Assim como outros estudos que apresentam resultados semelhantes, visto que a maior parte do público se constituiu de enfermeiros jovens, tal fato repercute na avaliação deste aspecto de forma positiva em relação às demais, bem como, o curto tempo de trabalho nas UTIs, tal quesito aponta para que os profissionais não tenham tido tempo hábil para repercussão de grande impacto em suas vidas em relação ao respectivo domínio (MORAES BFM, et al., 2018).

Apesar deste resultado, pesquisas apontam que a categoria profissional de enfermagem desenvolve em maior parte das instituições suas atividades em péssimas condições de trabalho e com índices elevados de sobrecarga, além de terem diversos vínculos empregatícios, somado a realização de plantões em turnos noturnos, fator desencadeador de alterações de estilos de vida, redução na prática de atividades físicas e o comprometimento do ciclo do sono, impactando na redução na QV ao longo dos anos na profissão (LEITE JCRAP, et al., 2022).

Outro ponto que pode ter influenciado no resultado do domínio físico é a presença de profissionais enfermeiros residentes no ambiente UTIs do referido hospital e na participação deste neste estudo. Apesar da rotina cansativa com carga horária de 60 horas semanais, subdivididas em teoria e prática, tais profissionais encontram-se em processo de educação permanente e continuada, com boa vitalidade, sendo um público mais jovem e recém graduados em sua maioria, fato que é positivo quando analisa-se as repercussões no domínio físico.

Quanto ao domínio de relações sociais, que avalia os aspectos da vida sexual, o apoio de amigos, familiares e o círculo social, apresentou média de 73,12. Contudo, merece atenção no menor valor mínimo, sendo de 16,67. A enfermagem é uma profissão que segmenta o convívio social devido parte de os trabalhadores executarem suas atividades diárias em horários incompatíveis com outros membros da família e amigos (SANTOS RR, et al., 2018), outro fator prejudicial é a rotina de plantões de 24 horas, em regime de horário noturno, limitação do sono e a deficiência na prática de atividades físicas o que compromete a avaliação da QV neste domínio (SILVA M, et al., 2022).

A média do domínio psicológico, que aborda os aspectos voltados para a mensuração da satisfação pessoal, motivação no trabalho e autoestima dos trabalhadores, em comparação aos demais foi o segundo menor (72,18). Estudo realizado por Patrício DF (2017) apresenta que enfermeiros que desempenham atividades com baixa remuneração e submetidos a um ambiente de trabalho que leva a insatisfação com sua rotina diária despertam sentimentos negativos relacionados ao trabalho como a ansiedade e o sofrimento e conseqüentemente o descontentamento pessoal em relação à profissão. O domínio meio ambiente que incluem perguntas sobre segurança, condições do ambiente físico, dinheiro para as necessidades, lazer, moradia, transporte e acesso aos serviços de saúde, apresentou a menor média, 61,69, dados similares foram encontrados no estudo realizado com 224 enfermeiros no estado de São Paulo, que obteve média de 56,82 (MORAES BFM, et al., 2018).

Faz-se necessário a criação de ambiente agradável que estimule aos profissionais enfermeiros a estarem mais satisfeitos e dispostos, tornando-os mais produtivos e proativos apresentando melhores resultados e conseqüentemente promovendo maior QV no ambiente de trabalho. É sabido que o ambiente da UTI é permeado da grande quantidade de ruídos advindos da presença constante de alarmes sonoros emitidos pelos inúmeros aparelhos eletrônicos contidos no espaço físico. Um estudo brasileiro traz que a insalubridade das UTIs exerce forte influência na avaliação da QV neste aspecto, visto que o espaço possui constantes procedimentos de alta complexidade, somado ao cuidado a pacientes graves e instáveis com risco eminente de morte, e a convivência com o luto contínuo devido à perda do paciente, tornando um ambiente hostil para os profissionais em todos os domínios que se refere a QV (SANTOS RR, et al., 2018).

Diante disto, é possível verificar a necessidade da realização de outras pesquisas, como estudos longitudinais, voltadas para os efeitos do processo de trabalho sobre a QV dos enfermeiros (as), objetivando verificar os principais problemas presentes e poder assim reduzir os impactos que os espaços laborais e a ausência de políticas de valorização do trabalhador têm provocado na vida dos profissionais.

CONCLUSÃO

O estudo evidenciou maior presença de mulheres na profissão, com curto tempo de experiência nas UTIs, que possuem mais de um vínculo empregatício, o que poderá contribuir para presença de sobrecarga de trabalho oriundo da carga horária excessiva em ambientes de grande complexidade técnica e científica. Os resultados do WHOQUOL-BREF apontam maior comprometimento dos enfermeiros nos domínios psicológico e ambiental. Salienta-se, que a QV envolve outras questões relacionadas à vida do profissional que vão além

do trabalho, entretanto, tais domínios realçam a necessidade de condições mínimas no trabalho, de forma que tenha menor repercussão a nível psicológico, como também a necessidade de reformulação para um local mais saudável para o exercício profissional.

REFERÊNCIAS

1. BATISTA LS e TAKASHI M H. Os principais fatores causadores de Estresse em profissionais de enfermagem que atuam em Unidade de Terapia Intensiva. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*, 2020; 156–162.
2. BRASIL. Senado federal. Projeto de Lei 2564/20. Altera a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, para instituir o piso salarial nacional do Enfermeiro, do Técnico de Enfermagem, do Auxiliar de Enfermagem e da Parteira. 2020. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2113909. Acesso em: 17 de julho de 2023.
3. CARVALHO AMB, et al. Qualidade de vida no trabalho da equipe de enfermagem do centro cirúrgico. *Enfermagem em Foco*, 2018; 9(3): 35-41.
4. COFEN. Pesquisa Perfil da Enfermagem. Cofen/Fiocruz. Brasília. 2013. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/index.html>. Acesso em: 11 de maio de 2023.
5. CRUZ APC, et al. Alguns aspectos da política nacional de saúde do trabalhador no brasil. *Psicologia & Sociedade*, 2018; 30(0): e154362.
6. FLECK MP, et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida “WHOQOL-bref”. *Revista de Saúde Pública*, 2000; 34(2): 178–183.
7. GALON T, et al. Percepções de profissionais de enfermagem sobre suas condições de trabalho e saúde no contexto da pandemia de COVID-19. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 2022; 47: ecov2.
8. GOMES JRAA et al. Aplicação do WHOQOL-BREF em segmento da comunidade como subsídio para ações de promoção da saúde. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 2014; 17(2): 495–516.
9. GOMEZ CM, et al. Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2018; 23(6): 1963–1970.
10. LEITE JCRAP, et al. Prazer e sofrimento dos profissionais de enfermagem decorrentes do trabalho em clínicas cirúrgicas. *Revista Enfermagem UERJ*, 2022; 30: e63524.
11. MACHADO MH, et al. Perfil e condições de trabalho dos profissionais da saúde em tempos de covid-19: a realidade brasileira. *Observatório Covid-19 Fiocruz*, 2022; 283-295.
12. Machado MH, et al. Perfil da enfermagem no Brasil: relatório final: Brasil.: NERHUS/DAPS/ENSP/Fiocruz; 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/pdfs/relatoriofinal.pdf>. Acesso em: 11 de maio de 2023.
13. MORAES BFM, et al. Percepção da qualidade de vida de profissionais de enfermagem de terapia intensiva. *Reme Revista Mineira de Enfermagem*, 2018; 22: e-1100.
14. PATRÍCIO D F, et al. Dimensões de burnout como preditoras da tensão emocional e depressão em profissionais de enfermagem em um contexto hospitalar. *Cadernos Saúde Coletiva*, 2021; 29(4): 575–584.
15. PEREIRA MCC, et al. Saberes e práticas do enfermeiro na unidade de terapia intensiva. *Revista de Enfermagem UFPE online*, 2019; 13(1): 70.
16. SANTOS RR, et al. Associação entre qualidade de vida e ambiente de trabalho de enfermeiros. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2018; 31(5): 472–479.
17. SESAB. Hospitais Estaduais. Hospital Geral Prado Valadares. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/hospital/hospital-geral-prado-valadares>. Acesso em: 17 de julho de 2023.
18. SILVA KG, et al. Qualidade de vida e estresse dos enfermeiros. *Revista Enfermagem UFPE online*, 2018; 12(12): 3378-85.
19. SOARES D, et al. Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem na unidade de terapia intensiva no centro-oeste goiano. *Revista Eletrônica da Faculdade de Ceres*, 2021; 10(1): 184–200.
20. SOUZA RF, et al. Repercussões dos fatores associados à qualidade de vida em enfermeiras de unidades de terapia intensiva. *Revista de Salud Pública*, 2018; 20(4): 453–459.
21. SOUZA VS, et al. Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem atuantes em setores críticos. *Revista Cuidarte*, 2018; 9(2): 2177–86.