



## PERSPECTIVA DE ENFERMEIROS DA ÁREA HOSPITALAR SOBRE A QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

Vitória Vasconcelos Logullo\*  
Beatriz Jorge Oliveira Gomes\*\*  
Gláucia Maria Canato Garcia\*\*\*  
Mariana Enumo Balestre\*\*\*\*  
Ana Flávia da Silva Izepato\*\*\*\*\*  
Maria Eduarda Pascoaloto da Silva\*\*\*\*\*  
Sonia Silva Marcon\*\*\*\*\*

### RESUMO

**Objetivo:** avaliar a percepção dos trabalhadores de enfermagem que atuam em um hospital ensino sobre a qualidade de vida no trabalho e apreender os fatores que interferem na mesma. **Método:** estudo descritivo e exploratório com duas abordagens metodológicas, qualitativa e quantitativa, realizado com 60 trabalhadores de enfermagem de um Hospital Universitário na região sul do Brasil. Os dados foram coletados de junho a setembro de 2020, mediante questionário validado Quality of Working Life Questionnaire (QWLQ-bref) e entrevista semiestruturada. Para a tabulação, utilizou-se ferramenta no Microsoft Excel for Windows®. Os dados qualitativos foram submetidos a análise de conteúdo modalidade temática. **Resultados:** a qualidade de vida no trabalho (QVT) apresentou-se satisfatória (68,25%). Os relatos dos profissionais entrevistados evidenciaram fatores relevantes, como a sobrecarga de trabalho, baixa qualidade do sono e falta de reconhecimento e valorização social da profissão. **Conclusão:** a QVT alcançou índices satisfatórios. Contudo, faz-se necessário a criação de medidas para promoção da saúde destes profissionais dentro do ambiente de trabalho.

**Palavras-chave:** Qualidade de Vida; Enfermagem; Trabalho.

### INTRODUÇÃO

A qualidade de vida no trabalho (QVT) está atrelada a diversos fatores, entre eles, aspectos organizacionais, estruturais, interpessoais e psicológicos. Atualmente, ações e práticas institucionais são propostas com o intuito de promover inovações visando a melhoria da qualidade de vida dos trabalhadores, visto que a mesma tem repercussões não só na saúde do trabalhador mas também na qualidade do serviço prestado, considerando aspectos gerenciais e assistenciais<sup>(1)</sup>.

Além da saúde física das pessoas, hodiernamente, também há preocupação com a saúde mental dos servidores dentro do local de

trabalho. Estudos nacionais e internacionais têm destacado uma elevada prevalência de transtornos mentais como burnout, depressão, ansiedade<sup>(1-4)</sup> e baixa qualidade do sono<sup>(5,6)</sup> entre os trabalhadores da área da saúde. Uma baixa QVT torna a jornada de trabalho exaustiva, acarretando em prejuízos na saúde dos servidores e, também, na assistência prestada.

Os profissionais da enfermagem atuam, na maioria das vezes, no cuidado direto ao indivíduo, família e comunidade. Zelam pela saúde e bem-estar das pessoas e da coletividade, atuando na promoção, proteção e reabilitação da saúde, em todos os níveis de atenção, desde a primária (Atenção Primária à Saúde - APS) até a hospitalar (terciária)<sup>(7,8)</sup>. Contudo, há muitos anos enfrentam

\*Enfermeira. Mestranda em Enfermagem. Universidade Estadual de Maringá (UEM). E-mail: [vitorialogullo@gmail.com](mailto:vitorialogullo@gmail.com). <https://orcid.org/0000-0002-5811-8533>

\*\* Enfermeira. Mestranda em Enfermagem. Universidade Estadual de Maringá (UEM). E-mail: [beatrizjogomes@gmail.com](mailto:beatrizjogomes@gmail.com). <https://orcid.org/0009-0006-1646-3415>

\*\*\* Enfermeira. Mestranda em Enfermagem. Universidade Estadual de Maringá (UEM). E-mail: [glauca\\_canato@hotmail.com](mailto:glauca_canato@hotmail.com). <https://orcid.org/0000-0001-6497-7193>

\*\*\*\* Enfermeira. Mestranda em Enfermagem. Universidade Estadual de Maringá (UEM). E-mail: [mebalestre@gmail.com](mailto:mebalestre@gmail.com). <https://orcid.org/0009-0007-8079-657X>

\*\*\*\*\* Acadêmica de Enfermagem. Universidade Estadual de Maringá (UEM). E-mail: [Anaf88836@gmail.com](mailto:Anaf88836@gmail.com). <https://orcid.org/0009-0000-1281-8393>

\*\*\*\*\* Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem na Universidade Estadual de Maringá (UEM). E-mail: [enfmepascoaloto@gmail.com](mailto:enfmepascoaloto@gmail.com). <https://orcid.org/0000-0002-8540-1369>

\*\*\*\*\* Doutora em Filosofia da Enfermagem. Professora Titular do Departamento de Enfermagem. Universidade Estadual de Maringá (UEM). E-mail: [ssmarcon@uem.br](mailto:ssmarcon@uem.br). <https://orcid.org/0000-0002-6607-362X>

desafios em relação ao processo de trabalho. Estudos têm destacado como desafios atuais experienciados pelos profissionais de enfermagem a sobrecarga de trabalho, a baixa remuneração, a necessidade de múltiplos vínculos empregatícios, o desgaste físico e emocional e o desprestígio social<sup>(9,10)</sup>.

Destarte, enfermeiros estão constantemente inseridos em ambientes e situações estressantes, sobretudo no cenário hospitalar, visto que frequentemente lidam com situações de alta complexidade e maior risco de agravo dos pacientes<sup>(8)</sup>. Entraves como esses são capazes de influenciar a QVT e sua percepção entre os profissionais, afetando a saúde física e psicológica dos trabalhadores. Torna-se, portanto, fundamental compreender a abrangência dessas questões e sua relevância à prática profissional.

Diante do exposto, questiona-se: Quais fatores influenciam a percepção dos profissionais de enfermagem sobre a qualidade de vida no trabalho? Para responder a esse questionamento definiu-se como objetivo do estudo: avaliar a percepção dos trabalhadores de enfermagem que atuam em um hospital de ensino sobre a qualidade de vida no trabalho e apreender os fatores que interferem na mesma.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, com duas abordagens metodológicas, uma quantitativa e outra qualitativa, realizado em um Hospital Universitário localizado na região noroeste do estado do Paraná, sul do Brasil.

Os dados foram coletados no período de junho a setembro de 2020 junto aos profissionais de enfermagem atuantes em todos os setores assistenciais. O convite para participar do estudo foi feito mediante mensagem enviada via *WhatsApp*® nos grupos de trabalho pelos coordenadores dos setores. No mesmo, a pesquisadora principal apresentou a si, o propósito e objetivo do estudo, esclareceu sobre quem poderia participar e o tipo de participação desejada, informou o tempo médio para preenchimento do instrumento de coleta de dados e disponibilizou um *link* de acesso ao Termo de Consentimento Livre e Escalrecido e ao formulário de coleta de dados.

Os critérios de inclusão previamente definidos foram: ser trabalhador da instituição há no mínimo seis meses e atuar na assistência direta ao paciente, independente do tipo de vínculo empregatício. Por sua vez, não foram incluídos no estudo os profissionais que não devolveram o instrumento de coleta de dados preenchido após três cobranças.

Os dados quantitativos foram coletados mediante formulário online disponibilizado na plataforma *Google Forms*®, o qual era constituído de duas partes: a primeira com questões para identificação de características sociodemográficas (idade, sexo, tempo de atuação, carga horária, formação, vínculos trabalhistas e área de atuação) e a segunda pela escala *Quality of Working Life Questionnaire* (QWLQ-bref) composto por 20 questões distribuídas em quatro domínios: Físico/Saúde (quatro questões), Psicológico (três questões), Social (quatro questões) e Profissional (nove questões).

As respostas são apresentadas em escala do tipo *Likert* de cinco pontos, variando de “muito insatisfatório” (1) a “muito satisfatório” (5), com exceção da oitava questão, cuja pontuação é invertida. Escores inferiores a 22,5 indicam percepção de qualidade de vida muito insatisfatória; entre 22,5 a 45, insatisfatória; 45 a 55 neutro; entre 55 e 77,5 satisfatória e; acima de 77,5, muito satisfatória<sup>(11)</sup>.

Após o preenchimento da escala o participante era questionado se tinha interesse e participar de uma entrevista de forma remota para falar mais sobre a temática e em caso positivo era solicitado que fornecesse um telefone de contato para agendamento.

Os dados qualitativos foram coletados mediante entrevistas semiestruturadas individuais realizadas no *Google Meet*® ou no aplicativo *WhatsApp*®, tendo como informantes participantes da etapa anterior que demonstraram maior disposição para falar sobre o assunto e que atenderam as ligações para agendamento das entrevistas, o que ocorreu em dia e horário definidos pelos mesmos como mais apropriados. Destaca-se que 27 profissionais manifestaram interesse em participar da segunda etapa do estudo, mas nove deles não atenderam as ligações e/ou mensagens (até três realizadas em dias e horários diversos) ou não conseguiram

disponibilizar um horário para essa participação.

As entrevistas foram audiogravadas após consentimento e transcritas na íntegra, preferencialmente no mesmo dia de sua realização. Durante as mesmas foi utilizado um roteiro com questões para identificação (idade e sexo) e algumas questões abordando os fatores que percebiam reduzir ou melhorar a qualidade de vida em seu local de trabalho, tais como: “Na sua opinião, que fatores relacionados ao seu trabalho impactam na sua qualidade de vida?”; “Fale sobre mudanças que podem ajudar a melhorar a qualidade de vida em seu setor de trabalho.”

Elas tiveram duração média de 20 minutos e todas foram realizadas pela mesma pesquisadora (estudante do último ano do curso de enfermagem que foi devidamente treinada para a realização de entrevista qualitativa) e que não tinha nenhum tipo de relação com os participantes.

Os dados de natureza quantitativa foram registrados em planilha eletrônica no *Microsoft Excel® for Windows* e analisados com auxílio da estatística descritiva e inferencial, utilizando média aritmética simples, desvio padrão, coeficiente de variação, valor mínimo, valor máximo e amplitude. Já os de natureza qualitativa foram submetidos à análise de conteúdo, modalidade temática, seguindo as três etapas propostas<sup>(12)</sup>.

Na etapa de pré-análise os dados foram organizados e foi realizada leitura flutuante de todo o material coletado para identificação do corpus de análise. Na etapa de exploração do material foi realizada leitura profunda e identificação de unidades de registro (códigos), que posteriormente foram agrupadas de acordo com a semelhança semântica. Por fim, na etapa de tratamento e inferência dos resultados, formou-se as categorias, sendo realizado inferências e interpretações<sup>(12)</sup>.

O estudo foi desenvolvido em consonância com as diretrizes disciplinadas pela Resolução n. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e seu projeto foi autorizado pela Comissão de Regulamentação das Atividades Acadêmicas (COREA) da instituição e aprovado pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (COPEP) da instituição signatária.

Todos os participantes manifestaram anuência em participar do estudo, assinando por meio

digital o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e para preservar-lhes o anonimato na apresentação dos resultados qualitativos, os extratos de suas falas estão identificados por codinomes: Enf para enfermeiros, e TE para técnicos de enfermagem, seguido do número correspondente a ordem de inclusão no estudo.

## RESULTADOS

Participaram da vertente quantitativa do estudo 60 profissionais, os quais tinham em média de 40,2 anos de idade e de 15,8 anos de formação, sendo 39 enfermeiros (65%). A maioria era do sexo feminino (81,7%) e trabalhava na instituição há menos de 10 anos (73,3%) e atuavam em setores críticos (unidade de terapia intensiva, pronto atendimento e centro cirúrgico). Metade deles tinha companheiro e pós-graduação, 40% atuam na enfermagem há mais de 20 anos. Além do mais, 83,3% (n=50) trabalham mais de 40h semanais (Tabela 1).

Em termos de comportamentos, a maioria não tinha outro vínculo empregatício (61,7%), pouco mais da metade realiza atividade de lazer (56,7%) e a prática de atividade física distribuiu-se igualmente entre os que realizam e os que não.

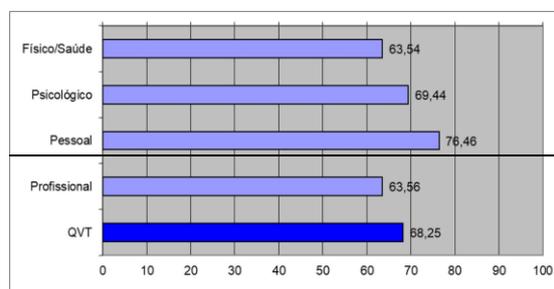
**Tabela 1** - Caracterização sociodemográfica, ocupacional e de hábitos de vida dos profissionais de enfermagem. Maringá - PR, 2020 (n=60)

Variáveis	Nº	%
<b>Idade</b>		
< 30 anos	13	21,7
30 a 39 anos	13	21,7
40 a 49 anos	21	35
≥ 50 anos	13	21,7
<b>Sexo</b>		
Feminino	49	81,7
Masculino	11	18,3
<b>Categoria profissional</b>		
Enfermeiro(a)	39	65
Técnico de enfermagem	21	35
<b>Situação conjugal</b>		
Com companheiro	32	53,3
Sem companheiro	28	46,7
<b>Renda familiar</b>		
≤ 4 Salários mínimo	19	31,7
4 a 6 Salários mínimo	17	28,3
≥ 6 Salários mínimo	24	40

<b>Escolaridade</b>		
Nível médio completo	15	25
Graduação	15	25
Pós-graduação	30	50
<b>Tempo de atuação na enfermagem</b>		
< 10 anos	19	31,7
10 a 20 anos	17	28,3
> 20 anos	24	40
<b>Tempo de atuação na instituição</b>		
< 10 anos	44	73,3
10 a 20 anos	8	13,3
> 20 anos	8	13,3
<b>Setores de trabalho</b>		
Críticos (PA, CC e UTI)	38	63,3
Não críticos	22	36,7
<b>Carga horária semanal</b>		
< 40 horas	10	16,7
≥ 40 horas	50	83,3
<b>Outro vínculo empregatício</b>		
Sim	23	38,3
Não	37	61,7
<b>Realiza atividade física</b>		
Sim	30	50
Não	30	50
<b>Realiza atividade de lazer</b>		
Sim	34	56,7
Não	26	43,3

O escore global médio da QVT obtido (68,25) é considerado satisfatório. O domínio pessoal apresentou o maior escore médio (76,46) e os

domínios profissional e físico/saúde apresentaram escores semelhantes (63,54 e 63,56 respectivamente), e embora mais baixos, também são classificados como satisfatórios (Figura 1).



**Figura 1** - Resultados da Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) em cada domínio

Na tabela 2 é possível identificar em cada domínio os fatores que mais contribuem negativa e positivamente para os resultados obtidos. Os escores mais baixos foram em relação à qualidade do sono (37,50) e o nível de responsabilidade atribuída ao profissional (44,00). Por sua vez, os maiores escores foram obtidos em relação a fatores indicativos de satisfação com as relações interpessoais, clima amigável no ambiente de trabalho e com superiores, o orgulho em relação ao papel na sociedade, bem como a relevante influência de uma percepção positiva do trabalho realizado por parte de familiares.

**Tabela 2** - Escore médio por questão do QWLQ-bref e nos respectivos domínios. Maringá, PR, 2020.

Questões por domínio	Média	Média
	Geral	Geral (0-100)
<b>Físico / Saúde</b>		
Q4-Em que medida você avalia seu sono?	3,54	<b>63,54</b>
Q8-Em que medida algum problema com o sono prejudica seu trabalho?	3,33	58,25
Q17-Suas necessidades fisiológicas básicas são satisfeitas adequadamente?	2,50	37,50
Q19-Em que medida você se sente confortável no ambiente de trabalho?	3,41	60,25
<b>Psicológico</b>		
Q2-Em que medida você avalia sua motivação para trabalhar?	3,91	72,75
Q9-Em que medida você avalia o orgulho pela profissão?	3,78	<b>69,44</b>
Q2-Em que medida você avalia sua motivação para trabalhar?	3,71	67,75
Q5-Como você avalia sua liberdade de expressão em seu trabalho?	3,36	59,00
Q9-Em que medida você avalia o orgulho pela profissão?	4,25	81,25
<b>Pessoal</b>		
Q6-Você se sente realizado com o trabalho que faz?	4,06	<b>76,46</b>
Q10-Como você avalia a qualidade da relação com seus superiores?	4,08	77,00
Q11-Em que medida a sua família avalia o seu trabalho?	3,83	70,75
Q15-Em que medida você é respeitado por seus colegas e superiores?	4,41	85,25
	3,90	72,50

<b>Profissional</b>	3,54	<b>63,56</b>
Q1-Como você avalia sua liberdade para criar coisas novas no trabalho?	3,48	62,00
Q3-Como você avalia a igualdade de tratamento entre os funcionários?	3,30	57,50
Q7-Em que medida você possui orgulho da organização na qual trabalha?	3,90	72,50
Q12-Em que medida está satisfeito com seu nível de responsabilidade no trabalho?	2,76	44,00
Q13-Você está satisfeito com seu nível de responsabilidade no trabalho?	3,95	73,75
Q14-Você se sente satisfeito com os treinamentos dados pela organização?	3,25	56,25
Q16-Você se sente satisfeito com a variedade de tarefas que realiza?	3,86	71,50
Q18-Como você avalia o espírito de camaradagem em seu trabalho?	3,91	72,75
Q20-O quanto você está satisfeito com a sua qualidade de vida no trabalho?	3,45	61,25
<b>Total</b>	<b>3,73</b>	<b>68,25</b>

As entrevistas com os 17 profissionais que já haviam participado da etapa quantitativa anterior, permitiram explorar com maior profundidade alguns aspectos, possibilitando uma melhor compreensão sobre as percepções, experiências e motivações dos profissionais em relação ao trabalho.

Os relatos dos participantes permitiram identificar, por exemplo, porque escores tão baixos foram atribuídos à qualidade do sono e como a insatisfação com esta necessidade básica interfere no trabalho realizado e na própria condição de saúde. A sobrecarga de trabalho, os tipos de atividades realizadas e o fato de ter dois vínculos empregatícios também constituem fatores que prejudicam a saúde do trabalhador.

Meu sono mesmo é muito ruim, eu só durmo a base de remédio (Enf 03).

O fato de trabalhar a noite, o trabalho noturno. O sono do dia não é a mesma coisa, você não descansa completamente, nem corpo, nem mente né (Enf 11).

A minha saúde é prejudicada, porque ali no meu setor, especificamente a parte da enfermagem é bem assistencial, então tem a coisa de ficar virando o paciente, pegando peso, então direto tem pessoas afastadas por problema de coluna. É uma das coisas que eu sinto um pouco, essa dor nas costas. Isso acontece por falta de pessoal, viu? Você ter que fazer muita coisa sozinho (Enf 11).

De maneira semelhante, conforme os dados de caracterização dos participantes, cerca de 83,3% dos participantes têm jornadas de trabalho superiores a 40h semanais. Jornadas de trabalho prolongadas, bem como trabalho simultâneo em diferentes instituições são evidenciados como

potenciais estressores, e reflete diretamente na disposição e produtividade do profissional.

A quantidade de horas trabalhadas - porque querendo ou não é um serviço bem puxado, bem cansativo e estressante (TE 02).

A gente como tem uma vida um pouco corrida, acaba deixando a saúde sempre por último, e o fato de ser profissional de saúde acaba que a gente vai tentando a automedicação também né, e quando você vai procurar o profissional adequado às vezes já está num estágio mais avançado de uma possível doença laboral, isso acontece sim (Enf 06).

A questão financeira, caracterizada pela baixa remuneração constitui fator determinante, pois é em função dela que os profissionais são impulsionados a terem dois ou mais vínculos empregatícios.

O que dificulta é o salário, pô o salário ser muito pouco então a gente tem que ter tipo 2, 3 serviços. Eu tenho 2 serviços e quase não tenho tempo pra mim, é difícil, eu tenho que estudar, eu tenho que trabalhar, eu tenho que fazer as minhas coisas e não dá tempo pra tudo porque eu tenho que levar dois serviços pra ter uma renda maior (Enf 07).

A falta de reconhecimento e autonomia da profissão é frustrante e interfere na satisfação com o seu trabalho. Nota-se que, na percepção dos entrevistados, há uma valorização maior de outras classes da área da saúde, subestimando as competências e habilidades da equipe de enfermagem. Assim, converge com os resultados obtidos pelo instrumento nas questões relacionadas aos relacionamentos interpessoais e liberdade de expressão no trabalho.

O enfermeiro acaba também tendo uma característica de tapar buraco, eu sei que era outro profissional que deveria fazer, mas eu faço pelo bem do paciente e o paciente não enxerga que é a enfermagem que fez isso, ainda reconhece que o médico fez né e não o que o enfermeiro faz. Em alguns momentos a gente fica frustrado né, a gente sabe o quanto a gente se dedicou por aquele paciente e quem colhe os frutos são as outras pessoas (Enf 09).

Querem que a gente seja competente no que faz, dê conta de mais coisas do que são da nossa responsabilidade, mas ao mesmo tempo acham que a gente não tem a capacidade de discutir um caso ou dar uma opinião que influencie efetivamente na conduta (Enf 06).

A impressão que eu tenho dos meus anos de vivência é que se você fica babando muito ovo de chefe, esses tendem a subir facilmente, parece que essa área gosta de pessoas com um perfil assim, uma índole um pouco duvidosa entendeu? (TE 10).

Por fim, os relatos também corroboram com os escores obtidos nos domínios pessoal e psicológico, com maior satisfação entre os entrevistados, principalmente no que tange ao orgulho e realização pelo trabalho que fazem. Nota-se que mesmo diante das adversidades que permeiam o trabalho do profissional de enfermagem, o sentir-se útil e desenvolver atividades relacionadas com a valorização da vida, são fatores que proporcionam aos profissionais o sentir-se realizado em termos pessoais e profissionais.

Eu acho que positivo é uma satisfação pessoal assim, sabe? Eu tenho uma satisfação pessoal muito grande de estar trabalhando nessa área, me sentindo útil enquanto profissional e enquanto pessoa (Enf 16).

Ver a dificuldade das pessoas, ver como é difícil os problemas delas a gente começa a dar mais valor na nossa né. O querer deles viver e a gente não dá valor, a gente reclama demais por poucas coisas, então a gente vê o quanto é difícil para eles, e começa a dar valor nas pequenas coisas e a cuidar mais da gente (Enf 07).

Observa-se que a valorização da vida, bem como a possibilidade de cuidar de pessoas em

suas dificuldades de saúde, são fatores que contribuem para a realização com o trabalho e o orgulho pela profissão, influenciando positivamente na qualidade de vida destes trabalhadores.

## DISCUSSÃO

O perfil majoritariamente feminino encontrado neste estudo, é semelhante às demais pesquisas que abordam equipes de enfermagem, devido ao histórico predominantemente feminino da profissão<sup>(9)</sup>. Além disso, o grau de escolaridade consideravelmente elevado entre os participantes (50% com algum tipo de pós-graduação) deve-se ao fato de que o hospital, no qual o estudo foi realizado, é uma instituição pública com um plano de carreira, o que incentiva o aperfeiçoamento acadêmico dos funcionários.

Contudo, é importante destacar que o plano de carreira só existe para os trabalhadores que são concursados. A realidade hoje, na instituição, é que a grande maioria dos profissionais em todas as áreas, não só enfermagem, possui um vínculo empregatício precário e sem qualquer estabilidade. Esta condição é a principal responsável pelo fato dos profissionais terem mais de um vínculo empregatício.

Ao comparar estudos que abordam a QVT de profissionais da enfermagem na Atenção Primária à Saúde (APS)<sup>(7,13)</sup> e pesquisas envolvendo instituições hospitalares<sup>(8)</sup>, nota-se que a QVT média é satisfatória em ambas esferas de atenção, ainda pode-se observar a QVT restrita aos profissionais que atuam em setores críticos como salas de emergência e atendimento pré-hospitalar, mantendo uma QVT com tendência satisfatória<sup>(3,14)</sup>.

O domínio Físico/Saúde obteve os piores escores, evidenciando principalmente, insatisfação com a qualidade do sono. Estudos na temática apontam que uma qualidade do sono reduzida interfere negativamente na qualidade de vida<sup>(5)</sup>. Além disso, estudos internacionais corroboram ao associar um sono ruim ao desenvolvimento de distúrbios na saúde mental, como ansiedade e depressão, como também, interfere na produtividade do trabalhador e está relacionada a um maior risco de acidentes relacionados a assistência<sup>(15)</sup>.

Estudo realizado em serviços de emergência

demonstrou que a maior parte (72,2%) dos participantes apresentavam distúrbios relacionados ao sono, enquanto que 67,6% apresentavam elevada necessidade de descanso<sup>(5)</sup>. Estudo realizado em um hospital no sul do Brasil, evidenciou como os principais fatores que dificultavam o sono entre os profissionais a tensão, dores relacionadas a enfermidades articulares ou autoimunes e jornada noturna de trabalho<sup>(6)</sup>. Tais condições também foram encontradas no presente estudo, conforme os relatos dos participantes.

Observou-se maior pontuação no domínio pessoal, contribuindo para uma boa percepção de QVT, o orgulho e realização do participante frente a sua profissão, sobretudo quando associada à perspectiva de apoio e valorização dos familiares em relação ao seu papel na sociedade. Nas discussões sobre QVT na área da saúde, a literatura aponta que os conceitos satisfação por compaixão (SC) e fadiga por compaixão (FC), são inversamente correlacionados, ou seja, quanto maior a SC, menor é a FC. Entende-se como SC os sentimentos positivos relacionados ao cuidado e assistência prestada ao paciente e a recompensa pelos esforços empregados, já a FC está relacionada à níveis elevados de burnout e de estresse traumático secundário. Ambos são fortemente ligados ao bem-estar do profissional<sup>(2,16,17)</sup>.

Nesse sentido, estudo realizado em um hospital universitário no sul do país (RS), comparando a SC antes e durante a pandemia de Covid-19, identificou alto níveis de SC nos dois os períodos, sendo discretamente maior durante a pandemia<sup>(18)</sup>. Contudo, a pandemia também foi um potencial estressor e fator de sobrecarga importante entre os profissionais de saúde<sup>(19)</sup>. Outro estudo realizado em Goiania também identificou que os profissionais que atuam na assistência direta ao paciente, possuem maiores níveis de SC<sup>(2)</sup>. Cabe ressaltar que, a falta de apoio social contribui para o desenvolvimento de FC<sup>(17)</sup>.

Outro aspecto mencionado pelos participantes, refere-se à falta de autonomia e sobrecarga de trabalho da enfermagem. As discussões sobre a representatividade e valorização dos enfermeiros tomaram grande proporção em decorrência da pandemia de Covid-19. Movimentos como o

*Nursing Now*, presente em diversos países, inclusive no Brasil, defendem o fortalecimento da classe, ao assumir um papel de liderança e tomada de decisão. Além disso, em âmbito nacional, esse movimento visa um processo de formação de profissionais de excelência, condições dignas de trabalho e o reconhecimento de experiências e iniciativas bem-sucedidas na enfermagem<sup>(20,21)</sup>.

Estudo qualitativo realizado com 132 enfermeiros na região sudeste do Brasil, destaca a valorização e o reconhecimento do papel da enfermagem como objetos essenciais para a satisfação com o trabalho que realiza. A busca por melhores condições de trabalho, caracterizadas por redução da carga horária, aumento salarial e respeito à autonomia profissional, são intrínsecos e necessários para um efetivo reconhecimento e valorização da profissão de enfermagem<sup>(10)</sup>.

A autonomia na enfermagem é respaldada, no país, por meio de legislações do conselho profissional que regulamenta o exercício da profissão<sup>(22)</sup>. Entretanto, a realidade contrastante entre o que está regulamentado e a prática diária dos profissionais é evidenciado pelo pouco espaço de decisão e liderança da classe nas instituições<sup>(10,23)</sup>. Estudo realizado com representantes de entidades de classe da enfermagem ressalta que questões de gênero e fatores socioeconômicos estão imbricados a uma participação limitada da categoria nas lutas políticas pela conquista de mais espaço e autonomia<sup>(9)</sup>. É fundamental estimular a autonomia profissional<sup>(24)</sup>, promovendo a coresponsabilidade entre as instituições de saúde, as ações governamentais e a postura individual de cada profissional, tornando-os protagonistas em sua prática<sup>(23,25)</sup>.

É válido mencionar que estudos sobre a autonomia na enfermagem estão principalmente relacionados a Atenção Primária em Saúde (APS)<sup>(10,24,25)</sup> sendo poucos os estudos que apresentam ou discutem a questão da autonomia na atenção terciária.

Possíveis limitações do estudo estão relacionadas ao tamanho da amostra reduzida e o fato de a mesma ser proveniente de uma única instituição, e ainda o fato dos dados terem sido coletados de modo remoto, visto que o mesmo foi realizado no primeiro ano da pandemia de Covid-19. A coleta de dados presencial poderia

estimular a participação de um número maior de profissionais, tanto na etapa quantitativa quanto na qualitativa.

## CONCLUSÃO

Na percepção dos profissionais de enfermagem em estudo, a QVT é satisfatória. O domínio “físico/saúde”, relacionado às questões de qualidade do sono e ambiente de trabalho, obteve o pior escore e o domínio “pessoal”, referente a realização do profissional pelo trabalho que realiza, o melhor escore.

Entende-se que as características socioculturais da classe de enfermagem, bem como os desafios atuais presentes na prática profissional, influenciam a percepção dos profissionais acerca do processo de trabalho e sua representatividade.

Estes resultados apontam a necessidade de que medidas voltadas para a promoção da saúde dos profissionais de enfermagem dentro do ambiente de trabalho sejam implementadas, por meio de estratégias organizacionais, bem como a valorização e o reconhecimento da classe de enfermagem.

---

## HOSPITAL NURSES' PERSPECTIVE ON QUALITY OF WORK LIFE

### ABSTRACT

**Objective:** To assess the perception of nursing workers at a teaching hospital about their quality of life at work and to understand the factors that interfere with it. **Method:** a descriptive and exploratory study with two methodological approaches, qualitative and quantitative, carried out with 60 nursing workers from a University Hospital in the southern region of Brazil. Data was collected from June to September 2020 using a validated Quality of Working Life Questionnaire (QWLQ-bref) and a semi-structured interview. A Microsoft Excel for Windows® tool was used for tabulation. The qualitative data was subjected to thematic content analysis. **Results:** the quality of life at work (QOL) was satisfactory (68.25%). The reports of the professionals interviewed showed relevant factors such as work overload, poor sleep quality and lack of social recognition and appreciation of the profession for the professionals' personal perception of QWL. **Conclusion:** QWL reached satisfactory levels. However, it is necessary to create measures to promote the health of these professionals in the workplace.

**Keywords:** Quality of life; Nursing; Work

---

## LA PERSPECTIVA DE LAS ENFERMERAS DE HOSPITAL SOBRE LA CALIDAD DE VIDA LABORAL

### RESUMEN

**Objetivo:** evaluar la percepción de los trabajadores de enfermería que actúan en un hospital universitario sobre la calidad de vida en el trabajo y comprender los factores que la afectan. **Método:** estudio descriptivo y exploratorio con dos enfoques metodológicos, cualitativo y cuantitativo, realizado con 60 trabajadores de enfermería de un Hospital Universitario de la región sur de Brasil. Los datos se recopilaron de junio a septiembre de 2020, mediante un Cuestionario de Calidad de Vida Laboral validado (QWLQ-bref) y una entrevista semiestructurada. Para la tabulación se utilizó una herramienta en Microsoft Excel para Windows®. Datos cualitativos sometidos a análisis de contenido temático. **Resultados:** la calidad de vida en el trabajo (CVL) fue satisfactoria (68,25%). Los relatos de los profesionales entrevistados resaltaron factores relevantes como la sobrecarga de trabajo, la baja calidad del sueño y la falta de reconocimiento y valoración social de la profesión para la percepción personal de los profesionales sobre la CVL. **Conclusión:** La CVL alcanzó niveles satisfactorios. Sin embargo, es necesario crear medidas para promover la salud de estos profesionales dentro del entorno laboral.

**Palabras clave:** Calidad de Vida; Enfermería; Trabajo.

---

## REFERÊNCIAS

1. Borges MMS, Nunes VR, Pires MP, Lima BG, Hipólito UV, Almeida MCS. Qualidade de vida no trabalho e Burnout em trabalhadores da estratégia saúde da família. *Rev Gaúcha Enferm.* 2023;44:e20220279. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20220279.pt>
2. Oliveira MMLS, Butrico GFO, Vila VSC, Moraes KL,

Rezende MAD, Santos LTZ, et al. Quality of life at work for health professionals during the COVID-19 pandemic. *Rev Bras Enferm.* 2024;77(Suppl1):e20230461. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0461>

3. Carvalho AEL, Frazão IS, Silva DMR, Andrade MS, Vasconcelos SC, Aquino JM. Stress of nursing professionals working in pre-hospital care. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(2):e20180660. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0660>

4. Orrù G, Marzetti F, Conversano C, Vaghegchini G, Miccoli M, Ciacchini R, et al. Secondary Traumatic Stress and Burnout in Healthcare Workers during COVID-19 Outbreak. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(1):37. DOI: 10.3390/ijerph18010337
5. Azambuja VA, Pena SB, Pereira FH, Santos VB, Santos MA. Avaliação da qualidade do sono em profissionais de saúde da emergência. *Acta Paul Enferm*. 2024;37:eAPE01001. DOI: 10.37689/acta-ape/2024AO0001001
6. Costa JR, Marcon SS, Nitschke RG, Santo FHE, Piexak DR, Oliveira SG, et al. Reiki for promotion of health and sleep quality in hospital nursing professionals. *Rev Bras Enferm*. 2022;75(2):e20210535. DOI: 10.1590/0034-7167-2021-0535pt
7. Lima BG, Pires MP, Sousa GQ, Reis VN, Hipólito UV, Almeida MCS. Qualidade de vida no trabalho na estratégia saúde da família durante a pandemia da Covid-19. *Rev enferm UERJ*. 2023;31:e71389. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2023.71389>
8. Carvalho MT, Lourenção LC, Pinto MH, Viana RAPP, Moreira AMBSG, Mello LP, et al. Quality of life and work engagement in nursing professionals at the beginning of the COVID-19 pandemic. *Ciênc Saúde Colet (Online)*. 2023;28(10):2903-2913. DOI: 10.1590/1413-812320232810.09982023
9. Dias MO, Souza NVDO, Penna LHG, Gallasch CH. Perception of nursing leadership on the fight against the precariousness of working conditions. *Rev Esc Enferm USP*. 2019;53:e03492. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018025503492>
10. Alonso CS, Pimentel FE, Costa FC, Ferreira LDS, Barbosa SH, Pena MSP. Interface entre valorização, reconhecimento e satisfação do trabalho de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. *J Nurs Health*. 2024;14(1):e1424927. DOI: <https://doi.org/10.15210/jonah.v14i1.24927>
11. Cheremeta M, Pedroso B, Pilatti LA, Kovaleski JL. Construção da versão abreviada do QWLQ-78: um instrumento de avaliação da qualidade de vida no trabalho. *Rev Bras Qual Vida*. 2011[cited 2025 jan 15];3(1):24-32. Available from: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/758>
12. BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa (PT): Edições 70; 4 ed. 2020.
13. Lima GKM, Gomes LMX, Barbosa TLA. Qualidade de Vida no Trabalho e nível de estresse dos profissionais da atenção primária. *Saúde Debate*. 2020; 44(126):774-789. DOI: 10.1590/0103-11042020126141
14. Borges EMN, Fonseca CINS, Baptista PCP, Queirós CML, Baldonado-Mosteiro M, Mosteiro-Diaz MP. Compassion fatigue among nurses working on an adult emergency and urgent care unit. *Rev Latino-Am Enfermagem (Online)*. 2019;27:e3175. DOI: 10.1590/1518-8345.2973.3175
15. Mountfort S, Wilson J. EMS Provider Health And Wellness. [Updated 2022 Sep 26]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024[cited 2025 jan 21]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK493236/>
16. Saura APNS, Valóta IA das C, dos Santos MR, da Silva RM, Calache ALSC. Fadiga e satisfação por compaixão em profissionais oncológicos: revisão integrativa. *Rev. bioét (Oline)*. 2023;31:e3073PT. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-803420233073PT>
17. Ribeiro DL, Junior Santos R, Briolli ML, Smolari LA. Fadiga por compaixão e saúde mental de profissionais em ambiente hospitalar. *Rev Bras Qual Vida*. 2021;13:e12672. DOI: <https://dx.doi.org/10.3895/rbqv.v12.12672>
18. Lourenção LG, Penha JGM, Neto FRGX, Santos BMP, Pantoja VJC, Ribeiro JN, et al. Análise da associação entre níveis de fadiga por compaixão e engajamento no trabalho com a COVID-19 em profissionais de enfermagem. *Ciênc Saúde Colet (Online)*. 2023;28(10):2867-2877. DOI: 10.1590/1413-812320232810.09972023
19. Barreto MS, Arruda GO, Marcon SS, Correia LPS, Queruz ALD, Rissardo LK, et al. Estresse e burnout entre profissionais de saúde de pronto atendimento durante a pandemia da covid. *Ciênc Cuid Saúde*. 2022;20:e60841. DOI: 10.4025/ciencuidsaude.v20i0.60841
20. Thorne S. Time to get loud. *Nurs Inq*. 2021;28:e12400. DOI: <https://doi.org/10.1111/nin.12400>
21. Silva IR, Mendes IAC. Nursing Now! Movimento de valorização da enfermagem e de fortalecimento da saúde global [editorial]. *Rev Gaúcha Enferm*. 2021;42(esp):e20210053. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20210053>
22. Lei No. 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. 1986[cited 2025 jan 21]. Available from: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7498.html](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.html)
23. Lazarini WS, Doriguetto MA, Busatto LS, Marinho GL, Lachtim SA, Lana FC, et al. Um olhar sobre a autonomia: percepções de enfermeiras sobre suas práticas na atenção primária. *Enferm Foco*. 2024;15(Supl 1):e-202407SUPL1. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2024.v15.e-202407SUPL1>
24. Bellaguarda MLR, Queirós PJP. Nurse autonomy expressed in Portuguese and Brazilian professional legislation: a documentary study (1986-2022). *Rev Esc Enferm USP*. 2023;57:e20230199. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0199en>
25. Geremia DS, Oliveira JS, Vendruscolo C, Souza JB, Santos JL, Paese F. Autonomia profissional do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde: perspectivas para a prática avançada. *Enferm Foco*. 2024;15(Supl1):e-202417SUPL1. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2024.v15.e-202417SUPL1>

**Endereço para correspondência:** Vitória Vasconcelos Logullo. Av. Colombo, 5790 - Bloco 2 - Sala 1 - Zona 7, Maringá - PR, 87020-900. Email: [vitorialogullo@gmail.com](mailto:vitorialogullo@gmail.com)

**Data de recebimento:** 03/04/24

**Data de aprovação:** 17/12/24