A QUALIDADE DE VIDA DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO DA UTI E OS REFLEXOS EM SEU COTIDIANO

THE QUALITY OF LIFE OF THE ICU NURSING PROFESSIONAL AND REFLEXES IN THEIR DAILY LIFE

AGNISLÉIA IMACULADA B. SILVA DE **ANDRADE**[1], ANA PAULA SALES **NAZARETH**[2], CRISLAYNE CRISTINA T. DA C. R. **MENEZES**[3], MARLUCE CRISTINA M. DE **ALMEIDA**[4], FABIANA FIGUEIREDO **BESERRA**[5], LETÍCIA FRANCA FIUZA **BARCELAR**[6*]

1. Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade ÚNICA de Ipatinga M.G; **2.** Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade ÚNICA de Ipatinga; **3.** Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade ÚNICA de Ipatinga; **4.** Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade ÚNICA de Ipatinga; **5.** Enfermeira, Professora na Faculdade Única de Ipatinga. Pós-graduada em Gestão de Serviços e Sistemas de Saúde e Gerenciamento de Resíduos de Serviços e Sistemas de Saúde; **6.** Enfermeira Mestre, coordenadora e professora do curso de Enfermagem da Faculdade ÚNICA de Ipatinga - MG.

* Rua Salermo, 299, Bethânia, Ipatinga, Minas Gerais, Brasil. CEP: 35164-779. fiuzabacelar@gmail.com

Recebido em 14/08/2017. **Aceito** para publicação em 25/08/2017

RESUMO

A qualidade de vida (QV) é um assunto que vem sendo abordado nos últimos anos, e tornou-se importante para a literatura, pois contribui de forma direta para pesquisas e para melhorias na saúde dos trabalhadores. Na vida do profissional enfermeiro não é diferente, pois a cada dia investe-se em melhorias tanto no trabalho quanto no lar. Dessa forma, o objetivo deste trabalho é avaliar os fatores que interferem na qualidade de vida do profissional da enfermagem trabalhador do setor de unidade de terapia intensiva, em um hospital público na região do Vale do Aço. Trata-se de uma pesquisa de campo com abordagem quali-quantitativa na região do Vale do Aço realizada em um hospital da rede pública. Os dados foram coletados por meio do instrumento WHOQOL-Bref. Foram entrevistados 7 enfermeiros que trabalham na unidade terapia intensiva e os resultados foram analisado por domínio. Conclui-se que qualidade vida é um conceito amplo que varia de indivíduo para indivíduo. Apesar do estudo apontar resultados medianos, o grupo estudado é relativamente jovem e ainda não sofre de forma direta com as consequências das rotinas extenuantes dos trabalhadores de UTI.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem, unidade de terapia intensiva, qualidade de vida, hospital público.

ABSTRACT

The quality of life (ql) is a matter that has been addressed in the last years, and has been important for the literature, because contributes directly for research and for improvements in the health of workers. In the life of the professional nurse is not different, because every day invest in improvements at work and at home. Hence, the objective of this work is to evaluate the factors interfering in the quality of life of the nursing professional of the intensive care unit sector, in a public hospital in the region of the steel valley. This is a field research with a quali-quantitative approach in the region of the steel valley carried out in a public hospital. The data were collected with the WHOQOL-Bref instrument. 7 nurses who worked in the intensive care unit were interviewed and the results were analyzed by domain. It concludes that quality life is a wide concept that would go from individual to individual. The study group is relatively young and still does not directly suffer with the consequences of the extending routines of icu workers.

KEYWORDS: Nursing, intensive care unit, quality of life, public hospital.

1. INTRODUÇÃO

A enfermagem é entendida como a profissão do cuidar, que envolve diagnóstico e tratamento dos seres humanos na saúde e na doença, sendo os enfermeiros profissionais com a responsabilidade de executar as atribuições definidas no Código de Ética da Enfermagem e atender as necessidades dos usuários do serviço de saúde, principalmente aqueles mais debilitados e que requerem uma assistência continua, como é o caso dos pacientes da Unidade de Terapia Intensiva (UTI)[1].

A Qualidade de Vida (QV) é um assunto que vem sendo abordado nos últimos anos, e tornou-se um indicador significativamente importante para a literatura, pois contribui para o crescimento expressivo de pesquisa e práticas relacionadas à saúde. É definida como "a percepção que o indivíduo tem sobre a sua posição na vida e no contexto de sua cultura, de acordo com os sistemas de valores

da sociedade em que vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações"[2].

O mundo vem passando por constantes mudanças e esta evolução no trabalho se torna essencial na vida do ser humano, pois e através dele que se retira o sustento, mas sem qualidade de vida no trabalho (QVT) ele torna-se uma tortura; tudo porque durante o dia a dia os profissionais são submetidos a jornadas longas e exaustivas, que refletem na vida pessoal[2].

Por este motivo, atualmente muitas empresas passaram a inserir programas de QVT, para alcançarem mais produtividade, saúde para seus funcionários, pois um funcionário doente gera gasto e prejuízo, causa desfalque no quadro de funcionários e queda na produtividade [2].

Dependendo da instituição na qual o profissional enfermeiro atua a sua qualidade de vida pode variar e os principais requisitos a considerar são: sobrecarga de trabalho, renumeração salarial, jornada de trabalho e trabalho em equipe[3].

A Unidade de Terapia Intensiva é um setor hospitalar muito importante no atendimento à pacientes em estado grave e/ou que requer atendimento priorizado. Esse setor dispõe de assistência médica e de enfermagem ininterruptas, com todos os equipamentos específicos próprios, recursos humanos especializados e que tenham acesso a outras tecnologias destinadas a diagnósticos e terapêuticos[4].

Diversas são as atividades exercidas pelos enfermeiros dentro das UTI´s, variando de acordo com sua função. As competências do enfermeiro supervisor são voltadas para atividades administrativas, mas não quer dizer que ele não possa assumir atividades assistenciais na falta do enfermeiro assistencial[4].

O enfermeiro assistencial tem como função coordenar a assistência de enfermagem desenvolvida pela sua responsabilidade dentro da UTI. Suas funções dentro do setor são: receber e passar o plantão em conjunto com equipe de enfermagem estando atento com estado clínico do paciente e evolução do serviço da unidade, manter-se sempre atualizado no campo da sua especialidade e nas mudanças legais referentes ao Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) Conselho Regional de Enfermagem (COREN), Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e outras esferas importantes para condução da gestão, garantir a qualidade na assistência ao paciente, diagnosticar as necessidades de enfermagem, elaborar e executar planos da Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE), supervisionar, orientar e treinar o funcionário no desempenho de suas funções e realização de técnicas assépticas entre outras responsabilidades de acordo com cada instituição[5].

No decorrer dos plantões os trabalhadores vivenciam momentos de sofrimentos psicológicos, físicos e muita pressão profissional. Quando o resultado não é o esperado pela equipe frente aos clientes, causa também um desgaste emocional e frustração[6].

Os sintomas apresentados pelo profissional que executam jornadas intensivas são síndrome do pânico, incapacidade trabalhista, insônia, fadiga, sonolência durante o trabalho, síndrome da apneia obstrutiva e roncos durante o sono. Todos estes distúrbios trazem prejuízo e comprometimento à vida do profissional sendo necessária uma constante avaliação e mudança no estilo de vida[2].

Dessa forma, o objeto deste trabalho remete ao seguinte questionamento: é possível manter uma boa qualidade de vida dos profissionais da enfermagem que trabalham em uma unidade de terapia intensiva?

Assim sendo, o objetivo geral da pesquisa é: avaliar os fatores que interferem na qualidade de vida do profissional da enfermagem trabalhador do setor de unidade de terapia intensiva, em um hospital público na região do Vale do Aço.

1. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de campo com abordagem quali-quantitativa na região do Vale do Aço realizada em um hospital da rede pública com o intuito de verificar a qualidade de vida do profissional enfermeiro do setor da Unidade de Terapia Intensiva.

A pesquisa é delimitada a um município do Vale do Aço em um Hospital regional. O estabelecimento objeto do estudo foi criado a partir de uma unidade de atendimento a urgências ambulatórias inaugurado em 18 de setembro de 1994, com o objetivo de prestar assistência a pequenas urgências. Atualmente o hospital está sendo ampliado ganhando novos leitos para garantir atendimento para todos que precisarem. Atualmente a unidade conta com três enfermarias e a ampliação da Unidade de Terapia Intensiva, que passou de seis para 10 leitos[7].

A pesquisa foi realizada com todos os enfermeiros que trabalham na UTI da referida instituição, sendo 06 assistências e 01 coordenador do setor, utilizando-se da ferramenta WHOQOL-bref, uma versão customizada do W*orld Health Organization Quality of Life* (WHOQOL-100), criado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), composto por 26 questões, que, segundo Fleck (2000) mantém mesma eficácia do questionário completo, garantindo a fidelidade dos dados a serem coletados.

A coleta de dados só foi realizada após aprovação da pesquisa pelo comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Felício Rocho, sob nº 869634, CAAE 65200117.9.0000.5125, conforme normas exigidas pela pesquisa envolvendo seres humanos resolução 196/96. Após aprovação, a obtenção de dados se deu entre o período de junho e julho de 2017, já a análise dos dados foi realizada por meio do cálculo dos escores, da estatística descritiva do instrumento *Whoqol-bref* através do aspecto geral e domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente, usando o programa *Microsoft Excel e Sof-*

tware Statistica 9.1 onde foi calculado por tabulação simples, produzindo as informações descritas a seguir.

2. DESENVOLVIMENTO

Qualidade de Vida

De acordo com Maslow na Pirâmide da Necessidade Básicas a primeira necessidade é o trabalho por se tratar de uma forma de promover as necessidades fisiológicas como a alimentação, sustento familiar, moradia, roupas, educação e saúde[8].

Maslow deixa evidente que para chegar ao topo da pirâmide das necessidades o profissional tem que ter suprido suas necessidades fisiológicas, necessidade de segurança, necessidade sociais, necessidade de autoestima, necessidade de realização achando um equilíbrio e promovendo satisfação e assim uma QV boa.

A qualidade de vida é um assunto que vem sendo abordado nos últimos anos, e se tornou um indicador significativamente importante para a literatura, pois contribuiu para o crescimento expressivo de pesquisas e práticas relacionadas à saúde[8].

Segundo o autor supracitado, a QV é definida como "a percepção que o indivíduo tem sobre a sua posição na vida e no contexto de sua cultura, de acordo com os sistemas de valores da sociedade em que vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações".

Conforme Gil (2006) ao falar-se em qualidade no serviço a tempos atrás focava-se principalmente na produção. Hoje a qualidade no trabalho, refere-se ao bem-estar dos empregados.

Para Walton (1973), a QV visa proteger o empregado. Para que essa qualidade seja alcançada é necessário que o empregador tenha acesso a: compensação financeira justa, condições de trabalho que o favoreçam e mantenha sua qualidade de vida física e psicológica, oportunidade para atuação de sua autonomia e oportunidade de crescimento profissional. É necessário que o funcionário tenha acesso a integração social na organização. O processo de trabalho no qual o mesmo está inserido afetará sua qualidade de vida diretamente[9].

Os profissionais enfermeiros têm um grau de estresses elevado, a vida do paciente está em suas mãos e isto é uma grande responsabilidade. Comparando os enfermeiros a outros grupos de servidores Estatuais de Tocantins como a Secretaria de Educação e Cultura, Saúde e Segurança em um total pesquisado 6.188 servidores amostra de 20,5 o grau de afastamento psiquiátrico de enfermeiros foi majoritário de 35% em quanto outros órgãos foi 17,37[10].

Uma pesquisa realizada no hospital oncológico infantil de São Paulo em 2012 aponta que 17,6% dos enfermeiros tiveram problemas de saúde com o trabalho no hospital, enquanto os profissionais da medicina obtiveram um percentual de 11,1% e os técnicos de enfermagem de 9,5%. Os problemas de saúde mais evidenciados entre as três profissões foram lombalgia e depressão onde dos 40,4% dos casos de afastamentos são enfermeiros, 23,2% técnicos de enfermagem e 25,0% os médicos[11].

Como aferir a qualidade de vida no trabalho

Apesar das definições serem subjetivas, fatores como, por exemplo, a satisfação para com o trabalho e o desempenho do indivíduo podem influenciar na QV como na QVT. Por isso a elaboração de instrumentos que mensuram a QVT tem ganhado cada vez mais importância, especialmente no meio acadêmico e através de publicações técnicas, que tem como objetivo de avaliar a percepção dos trabalhadores em relação a vários aspectos do ambiente de trabalho[12].

Segundo Cecagno *et al.* (2003: p. 54):

> [...] vários são os danos acarretados ao ser humano e seu comportamento, devido às tensões no ambiente de trabalho, condições negativas, levando ao estresse profissional, consequente da insatisfação profissional, excitação, depressão, perda do interesse, desmotivação, podendo culminar em uma baixa qualidade nos serviços prestados [13].

Assim, para avaliação da qualidade de vida existem alguns tipos de instrumentos que aferem aspectos físicos, psicológicos, sociais e espirituais. A mensuração desses aspectos se dá através de questionários, sendo os mais conhecidos o *World Health Organization Quality of Life* (WH0OQOL-100) e o *World Health Organization of Life -bref* (WHOQOL–bref)[14].

Outros exemplos de instrumentos que auxiliam nessa medição são: Modelos de Walton, Modelo de Westley, Modelo de Hachman e Oldham, Modelo de Herther e Davis, Modelo de Nadler e Lawler[14].

A tabela a seguir ilustra as diferenças e semelhanças desses instrumentos considerando três aspectos: econômico, político e psicológico.

Tabela 1. Comparação dos modelos de questionários para avaliação da QVT disponíveis atualmente

Modelos	Aspectos econômico	Aspectos político	Aspectos psicológico
Walton	Compensação justa adequada	Oportunidade de crescimento e segurança	Uso e desenvolvimento de capacidades
Westley	Equidade salarial	Segurança no emprego	Realização no potencial
Hackman e Oldham	Satisfação geral com trabalho	Responsabilidade percebida pelos resultados do seu trabalho	Autonomia
Werther e Davis	Fluxo de trabalho	Expectativas sociais	Autonomia
Nadler e Lawler	Reestruturação na resolução dos problemas	Inovação do sistema de recompensas	Praticas na resolução de problemas

Fonte: Adaptado pelo autor. Pedroso, 2010[14]: p. 49.

Qualidade de vida no trabalho da enfermagem

A qualidade de vida no trabalho de enfermagem está interligada ao bem-estar do trabalhador, que por sua vez possui um papel importante para o desenvolvimento da melhor qualidade de vida no trabalho, por estarem na centralidade de suas ações e terem condições de contribuir para a construção de um plano estratégico que promova a qualidade de vida no trabalho. O bem-estar da equipe deve ser indicador da qualidade do trabalho da gestão, visto que, satisfação no trabalho gera rendimento e satisfação na execução de suas tarefas trabalhistas[15].

Segundo Souza (2004)[16], ter uma qualidade de vida no trabalho depende de vários fatores sejam eles intrínsecos ou extrínsecos varia de acordo com a percepção do profissional pela forma que cada um se reproduz socialmente. Dar-se a importância de conhecer os fatores que influenciam os desgastantes e os potencializadores que são vivenciados pelos profissionais de enfermagem. É importante conhecer o significado da qualidade de vida, investigar quais ações não estão implementadas para que esse profissional tenha uma qualidade de vida favorável, que promova o autocuidado desses profissionais no momento do trabalho garantindo assim a qualidade de vida no trabalho[15].

Nascimento (2016)[17], aponta alguns fatores decorrentes do ambiente de trabalho que afetam a qualidade de vida do enfermeiro. Entre eles destacam-se os elementos na Tabela 2, a seguir.

Tabela 2. Fatores decorrentes do ambiente de trabalho que afetam a qualidade de vida do enfermeiro.

Integração Social.	Permite a coesão nas ações e cooperação coletiva no trabalho. O trabalho antes realizado individualmente passa a ser constituído pela existência integral de uma organização mútua, permite o contato social entre os membros da equipe, aumentando a capacidade de realização de cada um.
Comunicação Interpessoal.	Contribui para a qualidade de vida no trabalho, tornando a vida menos fatigante e estressante. Uma comunicação permite a importância para influenciar a ação, possibilita o aprimoramento e até mesmo uma mudança positiva na realidade em seu ambiente de trabalho.
As condições de trabalho e a organização do trabalho.	São importantes para que o trabalhador tenha segurança em seu trabalho, de modo a reduzir o risco de acidentes e doenças, e à construção de um planejamento adequado para o desempenho das funções.
Motivação.	É um fator que contribui para a satisfação profissional e pessoal. A criação de estratégias é importante, pois aumenta o desejo de estar na profissão e o valoriza como profissional.

Fonte: Gollner; Nascimento, 2016[15]. p. 489 a 491. Adaptado pelo autor.

Pode-se destacar que o trabalho de enfermagem deve possibilitar a participação dos membros da equipe, gestão participativa, favorecimento da segurança e organização do trabalho de modo a garantir e observar as necessidades do trabalhador na unidade de saúde[15].

3. RESULTADOS

A amostra foi constituída de 07 enfermeiros de ambo sexo. Os participantes estudados têm entre 31 a 40 anos de idade.

Em relação ao perfil da amostra, obteve-se que em relação a situação conjugal 3 (42,9%) são casados, 2 (28,6%) separados/desquitados e 2 (28,6%) solteiros. No que se refere ao grau de instrução 6 (85,7%) responderam ter alguma especialização enquanto que 1 (14,3%) tem somente a graduação em enfermagem. O tempo de atuação na enfermagem variou entre 10 a 13 anos já o tempo de serviço prestado a instituição pesquisada esteve entre 2 e 5 anos.

Na questão que se refere o meio de transporte utilizado para o deslocamento da residência para o serviço 7 (100%) responderam que possuem veículo próprio.

O veículo não é apenas um sinônimo de transporte e agilidade, mas também considerado pelo dono como uma forma de conquista e satisfação pessoal[18].

Segundo Fabricio Maoski (2014)[18], o transporte é essencial para uma pessoa que trabalha longe de sua residência; ele permite chegar no horário certo para assumir a função no serviço[18]. O hospital estudado tem um estacionamento que traz mais segurança e conforto para os funcionários por isso muitos preferem ir de carro próprio para seu trabalho.

Quando questionados sobre o número de vínculos empregatícios 4 (57,1%) responderam trabalhar em mais de um emprego, o que levou a refletir na possibilidade dos participantes desenvolverem uma sobrecarga de trabalho gerando, assim, estresse e, consequentemente, interferindo na qualidade de vida desses profissionais.

Na tabela 03, encontra-se a análise descritiva dos escores alcançada por cada participante em cada domínio do questionário WHOQOL-Bref. Usou-se uma ferramenta, desenvolvida do *software Microsoft Excel* por Pedroso *et al.* (2010)[14], direcionada para o cálculo dos escores e estatística descritiva do instrumento WHOQOL-Bref. Ela permite visualizar a média alcançada em cada domínio também mostra a qualidade de vida de cada entrevistado. Para manter o anonimato, os nomes dos participantes foram substituídos por nomes de enfermeiros que se destacaram na profissão.

O domínio físico tem relação com algumas necessidades humanas básicas tais como dor física e desconforto, sono e repouso, energia e fadiga, dependência de medicação, atividades da vida cotidiana ou de tratamentos e capacidade para o trabalho[19]. Na avaliação percebe-se que os entrevistados alcançaram um percentual médio 96,4%

e um entrevistado ficou com 46,4% abaixo da média.

Tabela 3. Avaliação da QVT dos participantes. Ipatinga, 2017

Participantes	Dom. fisico	Dom. psico	Dom. social	Dom. ambiente	Qv
Wanda Horta	67,9 %	75,0 %	50,0 %	62,5 %	63,8 %
Myra E. Levin	50,0 %	62,5 %	75,0 %	56,3 %	60,9 %
Dorothea Oren	96,4 %	66,7 %	66,7 %	62,5 %	73,1 %
Ana Neri	46,4 %	37,5 %	16,7 %	15,6 %	29,1 %
Florence Nigthtingale	96,4 %	87,5 %	100,0 %	90,6 %	93,6 %
Marta Rogers	67,9 %	50,0 %	50,0 %	56,3 %	56,0 %
Imogenes King	57,1 %	58,3 %	41,7 %	43,8 %	50,2 %
Sister Colister Roy	68,9 %	62,5 %	57,1 %	55,4 %	61,0 %

No domínio psicológico, são analisados sentimentos positivos, aprender, pensar, autoestima, memória e concentração, sentimentos negativos, imagem corporal e aparência[20]. Neste domínio, seis pesquisados obtiveram escores acima da média sendo que Florence Nigthtingale teve o percentual maior de 87,5% enquanto Marta Rogers e Ana Neri obtiveram resultados abaixo da média de 50% e 37,5%, respectivamente.

Para a análise do domínio de relações sociais são questionados o nível de satisfação com as pessoas do seu círculo social, o apoio que recebe de amigos, parentes, conhecidos, colegas e a satisfação com sua atividade sexual [21]. O domínio relação social também encontra-se negativo devido a quatro dos sete participantes terem alcançado a média ou menos, sendo Wanda Horta e Marta Rogers com resultado de 50%, Imogenes King com resultado 41,7% e Ana Neri 16,7%.

No domínio meio ambiente, foi avaliada segurança física e proteção, ambiente do lar, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade, oportunidade de adquirir novas informações e habilidades, participação em e oportunidade de recreação / lazer, ambiente físico (poluição / ruído/ trânsito/ clima), transporte[20]. Ele prevaleceu regular tendo maior valor 90,6% pertencente a Florence Ningthingale e o menor 15,6% obtido por Ana Neri.

Na avaliação geral da QV constata-se que a maior parte dos participantes obtiveram scores medianos. Ana Neri obteve um resultado de 29,1%, abaixo da média esperada de 50% em relação a QV; já a Florence Nigthtingale obteve o resultado de 93,6%, bem acima da média.

4. DISCUSSÃO

A qualidade de vida é um conceito amplo, pois possui aspectos de natureza variada como a psicológica, a cultural, a biológica e a socioeconômica, e dependem da avaliação que as pessoas fazem de si[22]. Assim, o conceito de satisfação está diretamente conectado com a percepção e expectativas de cada uma[23].

Em relação ao perfil, pode-se observar nessa pesquisa a prevalência de mulheres trabalhando na UTI e faixa etária entre 31 a 40 anos – adultos-jovens, realidade semelhante à de outros estudos tais como o de Prestes (2016)[20], Mascarenhas (2013)[19] e Paschoa (2007)[21] realizados com profissionais de saúde que afirmam que o número crescente da participação feminina na área da saúde decorre de mudanças nas relações entre trabalho e mulher que sobreveio dos movimentos feministas, levando a inclusão dessas mulheres ao mercado de trabalho.

Para Souza (2008)[16] QVT se resume em conciliar a vida pessoal, o trabalho e muitas exigências do mundo moderno. O descanso, sono e o lazer são essenciais para a manutenção da qualidade e da saúde.

O trabalho de turnos faz parte da vida de várias pessoas inclusive da vida dos enfermeiros (as), frequentemente eles trabalham em horários noturnos ou em horários irregulares. O hospital funciona de forma ininterrupta e requer funcionários 24 horas, pois, os pacientes necessitam de uma assistência continua. Acredita-se que a melhor escala a se trabalhar é a permanente por permitir os funcionários a desenvolverem uma rotina tanto em casa como em seu local de serviço[24].

O hospital estudado trabalha com a escala permanente, onde cada funcionário tem seu horário determinado, os funcionários trabalham dois dias em plantões de 12 horas e folga quatro dias. Por se tratar de uma carga horária cansativa, trabalho noturno e 05 dos entrevistados possuírem mais de um vínculo empregatício, o que aumenta as horas de serviço, percebeu-se que no domínio físico o sono de alguns entrevistados foi classificado por eles como insatisfatório para se ter uma boa qualidade de vida.

O sono é um fator importante na regeneração corporal e também para atingir uma boa qualidade de vida, entretanto com as condições da vida moderna percebe-se que tornou-se um problema. Uma pessoa com sono diminui sua eficiência e consequentemente não produz o suficiente dentro do serviço isso causa frustração profissional pois o indivíduo pode se sentir ineficaz. A boa qualidade do sono é fundamental para se ter uma qualidade de vida satisfatória[25].

Em relação ao acesso a saúde, que refere-se ao domínio Físico, obteve-se um resultado considerado mais satisfatório pelo participantes. Essa positividade pode estar relacionada ao fato deles acesso facilitado à profissionais tais como médicos de várias especialidades. Além disso, considerando-se tratar de uma amostra de profissionais adultos-jovens, ainda consideram-se usufruírem de boa saúde, complementando-se com outro ponto não menos importante é que podem possuir planos de saúde.

Referente ao domínio psicológico, especificamente em quanto os entrevistados estão satisfeitos consigo mesmo, observa-se que 1 (14%) está muito pouco satis-

feito e 4 (57%) estão mais ou menos. Com isso os resultados apontam que a maioria não estão satisfeitos com sua aparência apesar da sua vida corrida.

Os profissionais da enfermagem estão sobrepostos a tensão, apreensão e até mesmo ao medo, tendo como consequência a sobrecarga física e mental, provocando danos de curto, médio e longo prazo em sua vida diária o que pode influenciar em sua autoestima devido não terem disposição para si mesmo, decorrente da vida profissional tumultuada[26].

Para a análise do domínio de relações sociais são questionados o nível de satisfação com as pessoas do seu círculo social, o apoio que recebe de amigos, parentes, conhecidos, colegas e a satisfação com sua atividade sexual[21].

Os participantes apresentaram médias mais baixas nos domínios relações sociais e meio ambiente. Isso pode significar que os entrevistados não estão satisfeitos com sua vida diária, ou sexual e nem com o apoio que recebem de amigos. Outro fator a se considerar é se o dinheiro que eles recebem é suficiente para suas atividades de lazer, pois o lazer é essencial na vida do ser humano por proporcionar alivio para as tensões adquiridas durante a jornada de trabalho[23].

Sabe-se que ambiente físico e ambiente social estão interligados diretamente a qualidade de vida. Quando o ambiente estressor atrapalha a relação social, provoca desequilíbrio como um todo, este pode estar ligado diretamente as condições de trabalho e aspecto de remuneração e acesso a lazer[19].

Sobre esse domínio, ainda deve-se considerar que a UTI é local que possui alto risco ocupacional. Isso pode ter interferido na questão que pergunta - Quão saudável é seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)? - Porém o item não é específico e os respondentes podem estar se referenciando tanto ao ambiente diário ou do trabalho. Com relação a moradia, 06 entrevistados responderam de forma positiva sobre estar satisfeitos com suas casas. De acordo Fernandes (2007)[27], apesar da moradia ser algo não tão acessível devido ao alto custo, é algo imprescindível às vidas e o local que abriga suas intimidades, sinônimo de descanso e aconchego.

Enfim, os profissionais pesquisados apresentam escores medianos de qualidade de vida. Destaca-se que os domínios relações sociais e meio ambiente apresentaram a média de escore mais baixa em relação aos demais, sabendo-se que o local de trabalho não é o único fator determinante para essa média baixa, pois a qualidade de vida envolve outros aspectos pessoais além dá atividade profissional.

5. CONCLUSÃO

Nesta pesquisa foi possível identificar que cada profissional tem uma visão diferenciada sobre a qualidade de vida, visto que a QV envolve outros aspectos da vida além do trabalho.

O instrumento utilizado para avaliar a qualidade de vida foi o WHOQLO-Bref, que permitiu aferir os domínios físicos, psicológicos, relações sociais e meio ambiente, e com isso conhecer os fatores que mais comprometem a vida dos profissionais da enfermagem.

As dificuldades encontradas durante a realização da pesquisa podemos citar o número pequeno de enfermeiros da UTI, devido ao setor ser de pequeno porte, e também a preocupação em como a gestão hospitalar poderia reagir frente as respostas apresentadas.

Para amenizar danos que a rotina da UTI pode causar é importante que se adotem medidas preventivas para melhorar a QV tais como: realização de atividade física, relaxamento, psicoterapia, promoções de relações sócias e alimentação adequada. O plano institucional também é utilizado para melhora desse resultado que visa a criação de ambientes apropriados para descanso e alimentação, espaço para recolhimento espiritual, áreas sociais que possibilitem lazer e atividades físicas, melhora na remuneração, educação continuada, capacitação, treinamento profissional e benefícios.

Nesse sentido, pode-se dizer que a instituição pode melhorar a qualidade de vida dos seus profissionais quando se compromete a estabelecer um ambiente de trabalho favorável. Essa atitude não somente eleva o nível de satisfação do profissional, como também promove a melhoria da qualidade do serviço prestado, refletindo positivamente na assistência ao paciente, sendo esta uma atitude que cria um círculo virtuoso, ampliando a relação empregador-empregado.

Os resultados encontrados nesse estudo permitiram concluir que a QV dos profissionais da enfermagem que atuam na UTI se encontra em situação mediana e pode ser aumentada através de medidas preventivas citadas acima.

Apesar disso, é importante considerar que a QVT de enfermagem é um problema complexo, dinâmico e mutável, que pode variar de acordo com a situação que individuo se encontra.

Esse estudo não reflete a realidade da amplitude dos trabalhadores de enfermagem em UTI, porém permite concluir que os gestores dos serviços de saúde necessitam estar atentos a qualidade de vida dos seus trabalhadores, pois, apesar do estudo apontar resultados medianos, o grupo estudado é relativamente jovem e ainda não sofre de forma direta com as consequências das rotinas extenuantes dos trabalhadores de UTI, como mostram alguns estudos citados neste trabalho.

Sendo assim, as adoções de atitudes simples citadas anteriormente, apesar da complexidade do tema, podem melhorar o serviço prestado, evitando afastamentos médicos recorrentes dos profissionais e iatrogênicas causadas aos pacientes que permanecem sob o cuidado da equipe de enfermagem.

REFERÊNCIAS

[01] Smeltzer SC, Bare BG. Brunner & Suddarth: Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. 9ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2005.

[02] Diniz DP. Qualidade de vida. 2. ed. São Paulo: Nestor Schor, 2013. 8 p.

[03] Andrade RG, Santini CLHT, Gonçalves SMN. O profissional de Enfermagem e a Qualidade de vida: Uma abordagem fundamentada nas dimensões propostas por Flanagan. Ribeirão Preto, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n4/12378.pdf>. Acessado em: 02 maio. 2017.

[04] Micalli JL. Manual de Rotinas de Enfermagem da UTI Adulto. Coleção Protocolos HMEC.2. ed. São Paulo 2012. Disponível em :< http://webcache.Googleusercontent.com /search?q= cache:T9pbW48nFD4J:sms.sp.bvs.br/lildb i/docsonline/get.php %3Fid% 3D5828+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. Acesso em: 03 maio. 2017.

[05] Bottosso RM. *et al*. Manual do processo e sua aplicação na Unidade de Terapia Intensiva Adulto – UTIA. Coleções Assistência de Enfermagem Hospitalar. Mato Grosso, 2006. Disponível em: < http://www.ufmt.br/ufmt/site/userfiles/UTIadulto.pdf>. Acesso em 03 maio. 2017.

[06] Costa JB, *et al*. Qualidade de vida de colaboradores de hospital universitário do Sul do Brasil. Pelotas-RS 2010. Disponível em: < http://www.unip.br/comunicação/pub licações /ics/ edições /2010/02_abr-jun/V28_n2_2010_p199-204.pdf>. Acesso em: 30 jun.2017.

[07] Ipatinga. Secretaria Municipal de Saúde. Hospital Municipal de Ipatinga. p 96,105 e 106. 2016.

[08] Moura AR. Qualidade de Vida no Trabalho (QVT): Um Estudo na Loja Arco-Íris na Cidade de Picos Qualidade de Vida no Trabalho (QVT). Universidade Federal do Piauí; Campus Senador Helvídio Nunes De Barros Curo De Bacharelado Em Administração.2012.Disponível em:< http://leg.ufpi.br/subsite Files/picos/arquivos/files/ TCC %20ANDREIA-%20(5)%20(2).pdf_cd.pdf>. Acessado em: 04 maio. 2017.

[09] WALTON, Richard. Quality of working life: what is it? Slow Management Review.USA, v.15, n.1, p. 11-21, 1973.

[10] Cueto LJA. Afastamento por transtornos psiquiátricos em servidores públicos Estaduais do Tocantins. Universidades de Brasília. Faculdade de ciências da saúde. Programa de Pós. Graduação. 2010. Disponível em:< http://repositorio unb.br/ bitstream /1048 2/8 4 57/1/2010_LiconlnJoseCuetodeAlmeida.pdf.2010>. Acessado: 15 abr.2017.

[11] Bedin A, Zanatta R, Lucca S. Prevalência da Síndrome de Burnout em Profissionais da Saúde de um Hospital. Revista Da Escola da enfermagem oncohematológico infantil. 2015. Disponível em: <http://www. scielo.br/pdf/ reeusp /v49 n2/pt_0080-6234-reeusp-49-02-0253.pdf>. Acessado: 15 abr.2017.

[12] Ferreira CG, Kusma SZ, Ditterich RG. Qualidade de vida e o trabalho sob a ótica da equipe de enfermagem em um serviço de urgência e em emergência. Revista Gestão & Saúde. Curitiba, v. 1, n. 2, p. 17-25. 2009. Disponível em: < http://www.herrero. com. br/revista/Edicao%203%20Artigo%203.pdf >. Acesso em: 10 abr. 2017.

[13] CECAGNO, Diana et al. Qualidade de vida e o trabalho sob a ótica do enfermeiro. Revista UFPR, Paraná 2003, p. 54 Disponível em:<http://revistas.ufpr.br/cogit are/article/ viewFile/ 1669/ 1395>. Acessado em: 08 jun.2017.

[14] Pedroso B, Pillati LA. Avalição de Indicadores da Área da Saúde: a qualidade de vida e suas variantes. Revista eletrônica FAFIT/FACIC, São Paulo v.01, n.1, p 01- 09. 2010. Disponível em: <http://www.fafit.com.br/revista/ index.php/f afit/article/ viewFile/2/2>. Acesso em: 16 abr. 2017.

[15] Gollner RCZ, Nascimento SPF. A qualidade de vida no trabalho de enfermagem. Escola Anna Nery Scielo. Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n3/v11n3a14.pdf >. Acessado em: 12 mar. 2017.

[16] Souza RX. O Estresse e a qualidade de vida no trabalho: um estudo de caso da televisão Santa Cruz. Itabuna. Bahia. 2004. Disponível em:< http://www.ues c.br /cursos /graduacao/bacharelado/administracao/monografias/renata_chavier.pdf>. Acessado: 29 abr. 2017.

[17] Nascimento RS. *et al*. Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem no ambiente de trabalho. Revista Enfermagem Contemporânea. Bahia, 2016. Disponível em:< https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/871/659>. Acessado em: 12 mar. 2017.

[18] Maoski, F. Ter um carro é... A percepção sobre o significado do carro e o comportamento do condutor. Universidade Federal do Paraná Mestrado. Curitiba 2014. Disponível em: <Psicologia..http WWW humanas .ufpr.br/portal /psicologiamestrado/files/20 14/12/Fabricio-Maoski-disserta%C3%A7%C3%A3o1.pdf>.Acessado :10 jun .2017.

[19] Mascarenhas, A.; Fernandes, RCP. Ativi-dades físicas de lazer e distúrbios muscoesqueléticos: revisão de literatura. Revista Baiana de Saúde Pública, Salvador, v. 35, n. 1, p. 9-25, jan./mar. 2011.Acessado :05.junh.2017.

[20] Preste, JF.; Fedosse E.;Alves VVSFW.Qualidade de vida de profissionais da saúde pública. Rio Grande do Sul, 2016. Disponível em: <http:// www.cadernos deterapia-ocupacional.ufscar. br/index.php/cadernos/article/viewFile/ 1379/746>. Acesso em: Mar. 16, 2016Cordeiro, Técia, Maria Santa Carneiro . Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem. Revista brasileira de qualidade de vida. Ponta Grossa – PR – Brasil v. 04, n. 01, jan./jun.2012,p.36-46DOI:10.3895/S2175-08582012000100005.Disponívelem:<https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv /article/view/1079>. Acessado em: 04 abr. 2016.

[21] Paschoa, S.; Zanei, S. S. V.; Whitaker, I. Y. Qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem de unidade de terapia intensiva. Acta Paulista de Enferma-gem, São Paulo, v. 20, n. 3, p. 305-310, 2007. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/ape/v/a10v20n3.pdf>. Acesso em: 08 jun.2017.

[22] Guimarães YFV, Martins MR. Avaliação da qualidade de vida da equipe de enfermagem da UTI geral de um hospital filantrópico no interior do Paraná. Revista UNINGÁ, Maringá – PR, n.36, p. 81-88 abr./jun. 2013. Disponível em: < h ttp://www. mastereditora.com.br/periodico/20140131_105810.pdf>. Acesso em: 08 jun.2017.

[23] Lussou A. Trabalho de conclusão de estagio Avaliação do Nível de Satisfação dos Clientes da Empresa e Distribuidora Lussoli.pg.16.Santa Catarina; Tajai.2008.Disponível em:<http://_siaibib01.univali.br/pdf/ Andressa%2 0Lussoli.pdf>. Acessado :29 abr. 2017.

[24] Simões MRL, Marques FC, Rocha AM. O trabalho em turnos alternados e seus efeitos no cotidiano do trabalhador

no beneficiamento de grãos. Rev. Latino-Am. Enfermagem. v 18, p. 19 nov-dez. 2010. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/rla e/v18n6/pt_05.pdf>. Acesso em: 05 jun.2017.

[25] Vieira. SO. "A qualidade de sono dos enfermeiros". Porto Alegre 2013. Disponível em: <http://bdigital.Ufp.pt/bitstream/10284/4056/1/Projecto %20Gradua%C3%A7%C3%A3 o.pdf>. Acesso em: 08 jun.2017.

[26] Oliveira BGS, Martins EFLM. Estresse vivenciado pelos profissionais que trabalham na saúde. Instituto de Ensino Superior de Londrina. Londrina.2007. Disponível em: < https://www.inesul.edu.br/revista/ arquivos/arqidvol_5_1247866839.pdf>. Acesso em: 10 maio. 2017.

[27] Fernandes S, Medeiros RQ. A casa própria: Sonho ou Realidade? Um olhar sobre os conjuntos habitacionais em Natal. Universidades Federais Do Rio Grande Do Norte Centro De Ciências Humanas; Letras e Artes Departamento de Ciências Sociais E Programas De Pós-Graduação Em Ciências. Natal - RG.2007.Disponivel em:< ftp://ftp.ufrn.br/pub/biblioteca/ext/bdtd/SaraRFQM.pdf>.Acessado :16.jun.2017.