



ORIGINALES

Qualidade de vida no trabalho e perfil demográfico-laboral da enfermagem em unidade de pronto atendimento

Calidad de vida en el trabajo y perfil demográfico-laboral de la enfermería en unidad de urgencias

Quality of working life and occupational nursing stress in emergency care unit

Graziela Silveira Teixeira ¹

Renata Cristina da Penha Silveira ²

Vivian Aline Mininel³

Juliano Teixeira Moraes ⁴

Isabely Karoline da Silva Ribeiro ⁵

¹ Enfermeira. Mestre em Ciências pela Universidade Federal de São João Del –Rei, Campus Centro – Oeste. Divinópolis, Minas Gerais, Brasil. ziziteixeira@hotmail.com

² Enfermeira. Pós- Doutora. Orientadora. Professora Associada da Universidade Federal de São João Del –Rei, Campus Centro – Oeste. Divinópolis, Minas Gerais, Brasil.

³ Enfermeira. Doutora. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, São Paulo, Brasil.

⁴ Enfermeiro. Pós-Doutor. Professor Adjunto da Universidade Federal de São João Del –Rei, Campus Centro – Oeste. Divinópolis, Minas Gerais, Brasil.

⁵ Enfermeira pela Universidade Federal de São João Del –Rei, Campus Centro – Oeste. Divinópolis, Minas Gerais, Brasil.

..

<http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.3.340861>

Submissão: 9/09/2018

Aprovação: 5/11/2018

RESUMO:

Objetivo: Descrever o perfil demográfico, laboral e avaliar a qualidade de vida no trabalho da equipe de enfermagem atuante na Unidade de Pronto Atendimento.

Método: Estudo transversal, realizado em 2017 com 109 trabalhadores. Foi utilizado um questionário com perfil demográfico e laboral e a qualidade de vida no trabalho foi avaliada por meio da adaptação do modelo de Walton.

Resultados: Dos 109 trabalhadores, 75,2% eram do sexo feminino, 45,9% casados, 34,9% enfermeiros, 53,2% técnicos de enfermagem e 11,9% auxiliares de enfermagem; 89,9% tinham carga horária semanal de trabalho 30 horas e 39,4% possuíam outro emprego na enfermagem. A escala da qualidade de vida no trabalho revelou que 39,5% estão insatisfeitos e 60,5% estão satisfeitos, destaca-se que houve maior insatisfação com a qualidade de vida no trabalho entre os profissionais enfermeiros.

Conclusão: Os achados deste estudo poderão nortear as autoridades do sistema de saúde a desenvolverem estratégias, para promover melhor qualidade de vida no trabalho aos trabalhadores de enfermagem insatisfeitos e, assim, permitir a eles prestar uma assistência de melhor qualidade aos seus pacientes.

Palavras-chave: Enfermagem; Saúde do Trabalhador; Condições de Trabalho; Emergências; Saúde Pública.

RESUMEN:

Objetivo: Describir el perfil demográfico, laboral y evaluar la calidad de vida en el trabajo del equipo de enfermería actuante en la Unidad de Urgencias.

Método: Estudio transversal, realizado en 2017 con 109 trabajadores. Se utilizó un cuestionario con perfil demográfico y laboral y la calidad de vida en el trabajo fue evaluada por medio de la adaptación del modelo de Walton.

Resultados: De los 109 trabajadores, 75,2% eran del sexo femenino, 45,9% casados, 34,9% enfermeros, 53,2% técnicos de enfermería y 11,9% auxiliares de enfermería; El 89,9% tenía una carga horaria semanal de trabajo 30 horas y el 39,4% poseía otro empleo en la enfermería. La escala de la calidad de vida en el trabajo reveló que el 39,5% están insatisfechos y el 60,5% están satisfechos, se destaca que hubo mayor insatisfacción con la calidad de vida en el trabajo entre los profesionales enfermeros.

Conclusión: Los hallazgos de este estudio podrán guiar a las autoridades del sistema de salud a desarrollar estrategias, para promover mejor calidad de vida en el trabajo a los trabajadores de enfermería insatisfechos y, así, permitirles prestar una asistencia de mejor calidad a sus pacientes.

Palabras clave: Enfermería; Salud Laboral; Condiciones de Trabajo; Urgencias Médicas; Salud Pública.

ABSTRACT:

Objective: To describe the demographic and labor profile and evaluate the quality of working life of the nursing team working in an emergency care unit.

Method: Cross-sectional study, carried out in 2017 with 109 workers. A questionnaire with demographic and labor profile was used and the quality of life at work was evaluated through the adaptation of the Walton model.

Results: Of the 109 workers, 75.2% were female, 45.9% were married, 34.9% were nurses, 53.2% were nursing technicians and 11.9% were nursing assistants; 89.9% had a weekly workload of 30 hours and 39.4% had another job in nursing. The quality of life at work scale revealed that 39.5% are dissatisfied and 60.5% are satisfied. There was greater dissatisfaction with quality of life at work among nurses.

Conclusion: The findings of this study may guide health system authorities to develop strategies to promote better quality of working life for dissatisfied nursing workers and thus enable them to provide better quality care to their patients

Key words: Nursing; Occupational Health; Working Conditions; Emergencies; Public Health.

INTRODUÇÃO

As organizações de trabalho estão imersas em um ambiente caracterizado por rápidas mudanças, cuja produtividade e qualidade do processo de trabalho estão diretamente relacionadas às potencialidades e capacidades das pessoas e suas condições laborais⁽¹⁾. A criação de novas tecnologias, somadas ao conjunto de inovações organizacionais, modificaram, profundamente, a estrutura produtiva dos países capitalistas, provocando mudanças significativas na organização, condições e relações de trabalho^(2,3).

Neste sentido, surge a preocupação com a qualidade de vida no trabalho (QVT), visto que está intimamente relacionada, entre outros fatores, à importância que o trabalho vem ocupando em relação à saúde dos trabalhadores⁽¹⁾.

A QVT compreende fatores e características presentes no ambiente laboral que visam facilitar e satisfazer as necessidades dos trabalhadores, ao desenvolver suas atividades, com a finalidade de alcançar trabalhadores mais satisfeitos e produtivos e serviços com melhor qualidade⁽²⁾. Esta temática tem sido muito discutida, uma vez

que ocupa lugar central na vida do ser humano, pois se relaciona a aspectos relevantes do contexto de trabalho, à vida e ao bem-estar do trabalhador, como motivação, satisfação, saúde-segurança no trabalho⁽³⁾.

Segundo o autor pioneiro dos estudos sobre QVT, a insatisfação com o trabalho é o principal problema enfrentado pelos trabalhadores, independente da função que exerçam. Seu modelo consegue fornecer uma visão abrangente da QVT, levando em consideração aspectos como condições físicas (ambiente de trabalho), indicadores de satisfação das necessidades humanas básicas, fatores relacionados à segurança, saúde e remuneração, tendo como consequência trabalhadores mais produtivos⁽⁴⁾. Portanto, a QVT não inclui somente satisfação com salário, mas também com as dimensões físicas, estruturais, psicológicas e sociais as quais, associadas ao contexto de trabalho, tornam os profissionais mais seguros e saudáveis, melhorando os resultados e a qualidade de seus serviços^(3,5).

Na área da saúde, o trabalho de enfermagem caracteriza-se por práticas fortemente interligadas e relações interpessoais com outros profissionais de saúde e usuários do serviço, sendo essas relações, em sua maioria, desenvolvidas em grande volume e sob alta pressão⁽⁶⁾. As características da profissão também são associadas ao trabalho fortemente normatizado, fragmentado, em jornada de turnos, além da excessiva responsabilidade e da necessidade constante de aprimoramento teórico e técnico^(5,6).

Dentre os locais de atuação dos profissionais de enfermagem, destacam-se os serviços de urgência, considerados áreas críticas, de grande complexidade, em que a assistência deve ser realizada de forma imediata, eficiente e integrada, exigindo amplo conhecimento teórico e habilidades técnicas^(6,7).

Dentre os serviços de saúde que prestam o atendimento de urgência no Brasil, estão as Unidades de Pronto Atendimento 24 horas (UPA 24h), descritas pela Portaria GM/MS nº 342/2013, as quais, frequentemente, caracterizam-se por superlotação, processo de trabalho fragmentado, conflitos e assimetrias de poder, exclusão dos usuários à porta de entrada, desrespeito aos seus direitos, pouca articulação com o restante da rede de serviços, entre outros⁽⁸⁾. Ressalta-se, ainda, que os trabalhadores de enfermagem, nestas unidades, têm a rotina marcada por jornada dupla ou tripla, horas extras, práticas frequentes de excesso de trabalho justificada pela falta de pessoal, horários apertados, pressão sobre as práticas do cuidado e, na maioria das vezes, com recursos limitados. Tudo isso tem levado ao aparecimento do sentimento de exaustão emocional, insatisfação profissional e aumento dos riscos de adoecimento, consequentes do estresse vivido no ambiente de trabalho e trazendo prejuízos à QVT^(2,9,10).

A complexidade do processo de trabalho nas UPA's 24h, que implica fragilidades no atendimento integral às necessidades dos usuários, somada ao contexto precário de trabalho dos profissionais de saúde, comprometem a qualidade da assistência, bem como as condições de saúde e QVT. Este contexto repercute negativamente na saúde dos trabalhadores, levando ao adoecimento físico e mental e, conseqüentemente, ao absenteísmo e sobrecarga aos trabalhadores que permanecem no trabalho⁽⁹⁾.

O sofrimento e desgaste dos trabalhadores de enfermagem e da área da saúde impactam na diminuição da qualidade e segurança da assistência prestada ao

usuário^(7,9), todavia a promoção de ambientes de trabalho seguros e que favoreçam a qualidade de vida no trabalho podem contribuir para a reversão deste cenário^(1,10).

A relevância destas unidades, para o acesso aos serviços e efetividade de atendimento nas Redes de Atenção à Saúde, o protagonismo da enfermagem nestes ambientes e incipiência de estudos que exploram este contexto de trabalho justificam o desenvolvimento deste estudo, que foi realizado com o objetivo de descrever o perfil demográfico, laboral e avaliar a QVT da equipe de enfermagem atuante na UPA 24h.

MATERIAL E MÉTODO

Foi desenvolvido estudo quantitativo, transversal, descritivo-correlacional, realizado com trabalhadores de enfermagem atuantes na UPA 24h de uma cidade de médio porte, que representa a região polo da Macro-Oeste de Minas Gerais, Brasil. Os dados foram coletados entre março e maio de 2017, com enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem que aceitaram responder aos questionários e atenderam aos critérios de inclusão: possuem vínculo com a unidade por, no mínimo, seis meses e não estarem afastados, em período de férias ou de licença médica no momento da coleta de dados. Dos 161 trabalhadores de enfermagem que compunham o quadro de profissionais da UPA 24h, no momento da coleta dos dados, 36 não atendiam aos critérios de inclusão e 16 recusaram-se a participar, totalizando 109 participantes.

Os trabalhadores foram abordados, no local e horário de trabalho e convidados a participar do estudo, por meio do preenchimento de instrumentos autoaplicáveis, sendo um questionário contendo variáveis demográficas e laborais e o instrumento de avaliação da QVT desenvolvido e validado no Brasil por Timossi et al.⁽¹¹⁾.

O questionário demográfico e laboral elaborado pela pesquisadora continha as seguintes variáveis: sexo, idade, estado civil, número de filhos, escolaridade, área de atuação, renda mensal, cargo exercido e tempo de trabalho na UPA 24h, tempo de formação no cargo, jornada semanal e turno de trabalho, tempo de trabalho na enfermagem, outro(s) vínculo(s) empregatício(s) na enfermagem, tipo de contrato de trabalho, caracterização de afastamentos do trabalho, uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e ocorrência de erros na assistência.

O instrumento de avaliação da QVT avalia os fatores que influenciam a mesma, por meio de oito categorias conceituais: (1) compensação justa e adequada; (2) condições de trabalho; (3) uso das capacidades; (4) oportunidades de crescimento e segurança; (5) integração social; (6) constitucionalismo; (7) espaço do trabalho na vida; (8) relevância social. A avaliação dos escores das respostas obtidas no instrumento foi realizada por escala tipo Likert de cinco pontos, com valores de 0 a 100 e as opções de resposta: muito insatisfeito, insatisfeito, nem satisfeito/nem insatisfeito, satisfeito e muito satisfeito⁽¹¹⁾.

Todos os dados obtidos foram analisados a partir da construção de uma base de dados no programa *Statistical Package for the Social Sciences®* (SPSS) versão 21.0. As variáveis deste estudo foram apresentadas em tabelas de distribuição de frequências, medidas de tendência central e variabilidade. Análise univariada considerou os fatores associados aos resultados da escala global de QVT, categorizados em insatisfeito e satisfeito e a comparação das variáveis categóricas foi

realizada, por meio dos testes qui-quadrado de *Pearson* ou exato de *Fisher*. Na comparação das variáveis numéricas, foi utilizado o teste não paramétrico de *Mann-Whitney*, uma vez que as variáveis apresentaram distribuição assimétrica. Para testar a normalidade, foi utilizado o teste de *Kolmogorov-Smirnov* e nenhuma das variáveis numéricas analisadas apresentou distribuição normal ($p < 0,05$).

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos pelo número de parecer 1.696.428, seguindo os preceitos éticos em pesquisas com a participação de seres humanos contidos na Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012. Todos os participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

A amostra estudada, composta por 109 participantes, apresentou prevalência do sexo feminino (75,2%), casadas (45,9%), com idade mediana de 37 anos, composta por maioria de técnicos de enfermagem (53,2%) e com renda mensal de até R\$1.500,00 (21,1%). Entre os enfermeiros entrevistados, 81,1% tinham especialização completa e 73% atuavam na área de especialidade, conforme dados da Tabela 1.

Tabela 1 - Análise descritiva das variáveis demográficas dos trabalhadores de enfermagem de uma unidade de pronto atendimento (UPA 24h). Minas Gerais, Brasil, 2017 (N=109).

	Frequência	Percentual%
Sexo		
Feminino	82	75,2
Masculino	27	24,8
Idade		
Média \pm desvio-padrão	39,2 \pm 10,4	
Mediana (mínimo - máximo)	37,0 (22,0– 67,0)	
Estado civil		
Solteiro	40	36,7
Casado	50	45,9
Separado	14	12,8
Viúvo	5	4,6
Possui filhos		
Sim	65	59,6
Não	44	40,4
Categoria profissional		
Auxiliar de enfermagem	13	11,9
Técnico de enfermagem	58	53,2
Enfermeiro	38	34,9
Possui pós-graduação (enfermeiros)		
Especialização completa	30	81,1
Especialização incompleta	4	10,8
Mestrado completo	1	2,7
Mestrado incompleto	2	5,4
Atua na área de especialidade		
Sim	27	73,0
Não	10	27,0

Renda Mensal (em R\$)

950 a 1500 reais	23	21,1
1500 a 2000 reais	22	20,2
2000 a 2500 reais	22	20,2
2500 a 3000 reais	13	11,9
3000 a 3500 reais	11	10,1
3500 a 4000 reais	10	9,2
Acima de 4000 reais	8	7,3

*12 indivíduos sem informação (11,0%).

**4 indivíduos sem informação (3,7%).

Quanto às atividades laborais, descritas na Tabela 2, a média de tempo de formação foi de 12 anos e de tempo de trabalho na UPA 24h foi de 4 anos; 89,9% possuíam jornada de trabalho semanal de 30 horas, 53,2% eram servidores públicos, 54,1% trabalhavam no turno noturno e 39,4% relataram possuir outro vínculo empregatício na enfermagem.

Tabela 2 - Análise descritiva das variáveis laborais dos trabalhadores de enfermagem de uma unidade de pronto atendimento (UPA 24h). Minas Gerais, Brasil, 2017 (N=109).

	Frequência	Percentual%
Categoria profissional exercida na UPA 24h		
Auxiliar de enfermagem	19	17,4
Técnico de enfermagem	58	53,2
Enfermeiro	32	29,4
Tempo formação no cargo (anos)		
Média ± desvio-padrão	14,5 ± 9,1	
Mediana (mínimo - máximo)	12,0 (1 - 45)	
Carga horária na UPA 24h		
30 horas semanais	98	89,9
40 horas semanais	11	10,1
Turno de trabalho		
Diurno	50	45,9
Noturno	59	54,1
Tempo de trabalho (meses)		
Média ± desvio-padrão	94,4 ± 88,3	
Mediana (mínimo - máximo)	48 (6 - 360)	
Tempo de trabalho na enfermagem (anos)		
Média ± desvio-padrão	15,8 ± 9,2	
Mediana (mínimo - máximo)	15 (3 - 45)	
Possui outro emprego na enfermagem		
Sim	43	39,4
Não	66	60,6
Local outro emprego*		
Atendimento domiciliar	4	10,3
Posto de saúde	12	30,8
Hospital	20	51,3
Outros	3	7,7
Tipo de contrato de trabalho		
Servidor público	58	53,2
Contrato temporário	4	3,7

Carteira assinada (CLT)	47	43,1
Afastamento por doença relacionada ao trabalho		
Sim	9	8,3
Não	100	91,7
Qual doença relacionada ao trabalho		
Estresse	1	11,1
Depressão	5	55,6
Lombalgia/quadros ortopédicos	3	33,3
Afastamento por acidente de trabalho		
Sim	8	7,3
Não	101	92,7
Qual acidente de trabalho		
Contato com material perfuro cortante	6	66,7
Fratura/lesões ortopédicas adquiridas no trabalho	1	11,1
Queda no trabalho	1	11,1
Acidente de trajeto	1	11,1
Refere uso de EPI		
Sim	102	93,6
Não	7	6,4
Qual EPI		
Luva	15	14,7
Máscara	2	2,0
Óculos	1	1,0
Todos	46	45,1
2 opções (luva e máscara)	38	37,3
Empresa fornece EPI		
Sim	70	64,2
Não	39	35,8
EPI são de fácil acesso		
Sim	69	63,3
Não	40	36,7

*4 indivíduos sem informação (9,3% dentre os que possuem outro emprego).

**1 indivíduo sem informação (0,9%).

A avaliação da consistência interna do instrumento de QVT apresentou alfa de *Cronbach* de 0,937, reforçando a confiabilidade do instrumento para uso na enfermagem.

Quanto aos aspectos relacionados às categorias de avaliação da QVT, constatou-se a maior mediana para o domínio espaço do trabalho na vida (66,7) e menor mediana para o domínio oportunidades (37,5). O escore global obteve mediana de 54,3 e apontou que 0,9% dos entrevistados estão muito insatisfeitos, 38,5% estão insatisfeitos, 54,1% estão satisfeitos e 6,4% estão muito satisfeitos (Tabela 3).

Tabela 3 - Análise descritiva das categorias de QVT dos trabalhadores de enfermagem de uma unidade de pronto atendimento (UPA 24h). Minas Gerais, Brasil, 2017 (N=109).

	Frequência	Percentual	Mediana
Compensação			43,8
Muito insatisfeito	23	21,1	
Insatisfeito	44	40,4	
Satisfeito	40	36,7	
Muito Satisfeito	2	1,8	
Condições de trabalho			50,0
Muito insatisfeito	4	3,7	
Insatisfeito	58	53,2	
Satisfeito	39	35,8	
Muito Satisfeito	8	7,3	
Uso das capacidades			65,0
Muito insatisfeito	4	3,7	
Insatisfeito	21	19,3	
Satisfeito	68	62,4	
Muito Satisfeito	16	14,7	
Oportunidades			37,2
Muito insatisfeito	24	22,0	
Insatisfeito	55	50,5	
Satisfeito	27	24,8	
Muito Satisfeito	3	2,8	
Integração social			62,5
Muito insatisfeito	1	0,9	
Insatisfeito	23	21,1	
Satisfeito	67	61,5	
Muito Satisfeito	18	16,5	
Constitucionalismo			50,0
Muito insatisfeito	15	13,8	
Insatisfeito	48	44,0	
Satisfeito	42	38,5	
Muito Satisfeito	4	3,7	
Espaço do trabalho na vida			66,7
Muito insatisfeito	6	5,5	
Insatisfeito	25	22,9	
Satisfeito	60	55,0	
Muito Satisfeito	18	16,5	
Relevância social			55,0
Muito insatisfeito	8	7,3	
Insatisfeito	39	35,8	
Satisfeito	48	44,0	
Muito Satisfeito	14	12,8	
Escala global			54,3
Muito insatisfeito	1	0,9	
Insatisfeito	42	38,5	

Satisfeito	59	54,1
Muito Satisfeito	7	6,4

A análise univariada dos fatores de associação com a QVT apresentou significância estatística quanto à categoria profissional, ter afastamento por doença relacionada ao trabalho ou por outras doenças, empresa fornece EPI e EPI são de fácil acesso (Tabela 4).

A comparação da análise global da QVT mostrou que os enfermeiros (55,3%) apresentaram maior insatisfação com a QVT quando comparados aos técnicos e auxiliares de enfermagem (aproximadamente, 30% em ambas as categorias).

Tabela 4 - Fatores de associação com a escala global QVT dos trabalhadores de enfermagem de uma unidade de pronto atendimento (UPA 24h). Minas Gerais, Brasil, 2017 (N=109).

	QVT Global		Valor-p
	Satisfeito (n=66)	Insatisfeito (n=43)	
Categoria Profissional			
Auxiliar de enfermagem	9 69,2%	4 30,8%	0,047*
Técnico de enfermagem	40 69,0%	18 31,0%	
Enfermeiro	17 44,7%	21 55,3%	
Apresentou afastamento por doença relacionada ao trabalho			
Sim	2 22,2%	7 77,8%	0,027**
Não	64 64,0%	36 36,0%	
Afastamento por outras doenças**			
Sim	30 50,0%	30 50,0%	0,016*
Não	36 72,9%	13 27,1%	
Empresa fornece EPI			
Sim	48 68,6%	22 31,4%	0,022*
Não	18 46,2%	21 53,8%	
EPI são de fácil acesso			
Sim	47 68,1%	22 31,9%	0,034*
Não	19 47,5%	21 52,5%	

*Teste Qui-quadrado de Pearson **Teste exato de Fisher ***Teste Mann-Whitney.

DISCUSSÕES

Os trabalhadores do estudo foram, predominantemente, mulheres, casadas, com filhos, idade mediana de 37 anos e técnicas de enfermagem. Esse perfil é semelhante à realidade brasileira da profissão, que é predominantemente feminina (80,7%), uma realidade que corrobora com os achados de estudos realizados no Brasil e internacionalmente^(1,12-14).

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), em 2016, publicou um artigo que caracterizou o perfil desses trabalhadores no Brasil e os resultados indicaram 84,6% dos profissionais eram do sexo feminino⁽¹⁵⁾, bem como estudos internacionais em que também predominou o sexo feminino^(3,9-10).

A maioria dos trabalhadores da saúde é constituída pelos profissionais de enfermagem e pela singularidade e a história da profissão é composta majoritariamente por mulheres, que desempenham múltiplas funções além do trabalho, como cuidadoras da família, mães e donas de casa⁽¹⁶⁾.

A predominância de jornada de trabalho de 30 horas semanais, na população estudada, é inferior a um estudo feito nas Unidades de Pronto Atendimento, no interior do Estado de São Paulo, em que os trabalhadores de enfermagem apresentaram jornada de 36 horas semanais⁽¹⁷⁾. Essa realidade de carga horária refuta a realidade encontrada, na grande maioria dos estabelecimentos do país, em que a reivindicação da redução da jornada de trabalho de 30 horas semanais, para os profissionais de Enfermagem, já se arrasta no Congresso por anos.

Tal carga horária exercida pelos profissionais da UPA 24h pode ter grande influência nos resultados encontrados relacionados à QVT. A prevalência da satisfação com a QVT de técnicos e auxiliares de enfermagem pode ser justificada pelo fato destes profissionais exercerem uma carga horária de 30 horas semanais, o que difere da realidade dos demais estabelecimentos de saúde do município, em que a Unidade de Pronto Atendimento se encontra, e carga horária é um fator de influência na QVT^(1,12,18).

A maioria dos profissionais que responderam aos questionários trabalhava no turno noturno e essa prevalência pode ser explicada pela facilidade de acesso à instituição e aos profissionais nesse período. A coleta de dados, no período noturno, foi facilitada pela menor demanda de trabalho encontrada neste período, visto que, durante o dia, a rotina de trabalho na UPA 24h era bem maior e este fator era dificultador para a equipe se ausentar por alguns minutos do local de trabalho para responder aos instrumentos. Assim, os profissionais da noite foram mais acessíveis e disponíveis para participar da pesquisa.

Com relação aos trabalhadores de enfermagem que apresentaram afastamento por doenças relacionadas ao trabalho foram mais prevalentes as doenças psíquicas, como estresse ocupacional e depressão.

No ambiente de pronto socorro, o constante estado de alerta, o excesso de pacientes, a complexidade da organização e do processo de trabalho possibilitam o desgaste e adoecimento dos trabalhadores⁽¹⁹⁾, que reflete diretamente na QVT dos trabalhadores

e, por isso, justifica-se a associação positiva encontrada no estudo dessa variável com a QVT.

Estudo realizado em um pronto socorro de um Hospital Universitário no Brasil mostrou que as doenças mais frequentes informadas pelos trabalhadores de enfermagem foram infecções repetidas do trato respiratório (30,2%), principalmente sinusite crônica (27%); lesão nas costas (20,9%); varizes (20,6%); distúrbio emocional leve (19%)⁽¹⁹⁾. O crescente adoecimento dos trabalhadores de enfermagem contribui para um aumento do absenteísmo e piora na qualidade da assistência prestada^(10,20).

Outro tipo de afastamento encontrado foi por acidente de trabalho, sendo o mais frequente por perfuro cortante, assim como o estudo realizado no Hospital escola de Curitiba, 43,6% dos acidentes de trabalho foram por perfuro cortante⁽²¹⁾.

Em se tratando dos EPI's, a maioria dos profissionais relatou o seu uso, dados que diferem dos encontrados no estudo desenvolvido em um hospital público do estado do Paraná que comprovou o fato de a maioria dos trabalhadores de enfermagem não utilizar todos os equipamentos preconizados pela legislação durante suas atividades⁽²²⁾.

A falta do uso de EPI torna o trabalho inseguro e aumenta os riscos de acidentes⁽²²⁾ e esse fator compromete a QVT dos trabalhadores. Essa afirmativa justifica o fato das variáveis “a empresa fornece EPI” e “EPI são de fácil acesso” apresentarem associação positiva com a QVT.

Os acidentes com material perfuro cortante representam uma preocupação com a saúde do trabalhador, em virtude da suscetibilidade de contaminação decorrente do contato do trabalhador com secreções, fluídos e materiais contaminados que provocam doenças como hepatite, problemas respiratórios, infecções urinária e cutâneas, SIDA, dentre outras⁽²¹⁾.

Na avaliação global da QVT, a equipe de enfermagem da UPA 24h está satisfeita. Os achados confirmam que a QVT pode ser influenciada por muitos fatores tais como salário, condições de trabalho, segurança, carga horária, crescimento profissional e relação com chefia^(3,12,18).

O estudo brasileiro, realizado no estado da Bahia, também, identificou, na equipe de enfermagem, uma prevalência global de satisfação com a QVT de 63,3%⁽¹³⁾, enquanto, em estudos internacionais, que avaliaram a QVT dos profissionais de enfermagem, em países como Canadá, Bélgica e Irã, foram encontrados níveis moderados e satisfatórios de QVT entre os enfermeiros^(14,18,23-24).

Nas categorias de análise da QVT, as categorias que apresentaram maiores insatisfação foram compensação (salário), condições de trabalho, oportunidades e constitucionalismo. Os salários defasados, juntamente com as baixas oportunidades de crescimento profissional, nos ambientes de trabalho, são os fatores para a insatisfação dos profissionais de enfermagem com a qualidade de vida do trabalho em estudos nacionais e internacionais^(1,3,12,18).

Os estudos internacionais confirmam a importante relação existente entre a baixa QVT e os fatores de maior impacto como salário, carga horária, oportunidade de crescimento profissional e segurança^(13,18,23-24) e esses fatores têm repercutido muito

na falta de profissionais da enfermagem e no abandono dos locais de trabalho em países como Irã e China^(3,12).

Apesar de os fatores como a compensação, oportunidades, constitucionalismo e condições de trabalho identificarem insatisfação com a QVT, as demais categorias mostraram valores satisfatórios e a escala global da QVT da equipe de enfermagem atuantes na UPA 24h também foi satisfatória.

Ao analisar a QVT das categorias profissionais, os enfermeiros mostraram-se insatisfeitos com a QVT. Estes dados refutam os achados da pesquisa realizada com enfermeiras atuantes nos hospitais gerais de São Luís – MA, que apresentou o escore médio da QVT de 59,72% ($3,38 \pm 0,47$) que representa uma posição de satisfação⁽¹⁾, assim como a pesquisa conduzida com enfermeiros de hospitais em Kashan, no Irã, que também utilizou o instrumento de Walton para avaliar a QVT e encontrou 60% de enfermeiros com nível moderado de QVT, enquanto 37,1% possuíam nível indesejável e 2% um bom nível de QVT⁽¹⁸⁾.

Tal predominância de insatisfação dos enfermeiros da UPA 24h pode ser justificada pelo fato desta categoria ter maiores atribuições e competências no serviço comparado aos técnicos e auxiliares de enfermagem. Além disso, eles exercem a classificação de risco dos pacientes, na porta de entrada, atividade essa que, muitas vezes, gera tensão e insatisfação decorrentes da discordância entre o risco estabelecido pelo profissional da UPA 24h e o risco que o usuário pensa ou sente estar enquadrado.

Muitas vezes, os usuários discordam da classificação realizada, por meio de protocolos institucionais de classificação de riscos e aqueles classificados com a cor verde, o qual representa situação de menor urgência e que, possivelmente, poderia ser resolvida no âmbito da atenção primária, mas por falta de operacionalização do sistema de referência e de contrarreferência, os usuários procuram a resolução de seus problemas em serviços de emergência e ficam descontentes com a classificação obtida, agindo, muitas vezes, de forma violenta com o profissional enfermeiro, tornando esse ambiente de trabalho bastante tenso e desgastante⁽²⁵⁾.

Outro fator que pode ter contribuído para estes achados relaciona-se ao número significativo de enfermeiros que atuam em área diferente à sua especialidade, fato que pode contribuir com a insatisfação desses profissionais no ambiente de trabalho.

A QVT é realmente um elemento fundamental em um processo multidimensional e organizacional do ambiente de trabalho que reafirma a participação do trabalhador como variável chave para se atingir altos níveis de qualidade nos serviços e menor rotatividade/absenteísmo. Ela pode afetar negativamente a saúde dos profissionais de enfermagem, uma vez que pode desencadear sintomas físicos e psíquicos^(1,18), além disso, também, pode ser considerada uma influência sobre os cuidados de enfermagem ao paciente e, conseqüentemente, sobre sua resposta clínica⁽²⁶⁾.

CONCLUSÕES

Os resultados deste estudo mostraram que os trabalhadores de enfermagem da UPA 24h estão satisfeitos com a QVT, visto que houve maior insatisfação entre profissionais efetivos, que tiveram afastamento por doença ocupacional ou outras

doenças, ao relatarem que a UPA 24h não fornece EPI ou o EPI não ser de fácil acesso e, entre os enfermeiros, quando comparados aos técnicos e auxiliares de enfermagem.

Por se tratar de um estudo transversal, não é possível fazer generalização dos resultados encontrados, pois este delineamento utilizado na pesquisa representa a percepção atual desses trabalhadores quanto ao contexto vivido, no período da coleta de dados, portanto a realidade descrita nesta pesquisa pode ser alterada em outro momento.

Esta pesquisa fornece um passo inicial para se compreender o perfil dos profissionais e a QVT do profissional da enfermagem, atuante na UPA 24 h, tendo em vista a escassez de estudos utilizando este cenário. Há poucas pesquisas anteriores que tenham realizado uma investigação de trabalhadores de enfermagem atuantes neste cenário de trabalho e vale ressaltar o fato de que esse modelo de unidade de saúde é encontrado em todo o território nacional, sendo um programa de incentivo federal.

Portanto os achados poderão nortear as autoridades no sistema de saúde a desenvolverem estratégias para sempre melhorar as condições de trabalho dos profissionais de enfermagem insatisfeitos, promovendo melhor QVT, para que eles possam prestar uma assistência de melhor qualidade e realizar melhores cuidados aos seus pacientes.

REFERÊNCIAS

1. Santos L, Rios CTF, Sardinha AHL, Santos MA, Junior CASF. Assessing quality of life in the work of general hospital nurses. Rev Enferm UERJ [Online]. 2017 [cited 2018 Feb 10];25:1-7. Available from: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/1828>
2. Amaral J, Ribeiro JP, Paixão DX. Quality of life at work of nursing professionals in hospitals: an integrated review. Espac Saúde [Internet]. 2015 [cited 2017 Nov 10];16(1):66-74. Available from: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/espacoparasaude/article/view/19158>
3. Lee YW, Dai YT, Park CG, McCreary LL. Predicting quality of work life on nurses' intention to leave. J Nurs Scholarsh [Internet]. 2013 [cited 2017 Nov 10];45(2):160-8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23462044>
4. Walton RE. Quality of working life: what is it? Sloan management review. 1973; 15(1):11-21.
5. Schmidt DRC, Paladini MBC, Pais JD, Oliveira AR. Quality of working life and burnout among nursing staff in Intensive Care Units. Rev Bras Enferm [Internet]. 2013 [cited 2017 Dec 10];66(1):13-7. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000100002
6. Umann J, Guido LA, Silva RM. Stress, coping and presenteeism in nurses assisting critical and potentially critical patients. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2014 [cited 2017 Dec 10];48(5):891-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000500891&lng=en&nrm=iso
7. Dalri RMB, Silva LA, Mendes AMOC, Robazzi MLCC. Nurses' workload and its relation with physiological stress reactions. Rev Latino-Am. Enferm [Internet]. 2014 [cited 2017 Nov 10];22(6):959-65. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692014000600959

8. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 342, de 4 de março de 2013. Redefine as diretrizes para implantação do Componente Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h) em conformidade com a Política Nacional de Atenção às Urgências, e dispõe sobre incentivo financeiro de investimento para novas UPA 24h (UPA Nova) e UPA 24h ampliadas (UPA Ampliada) e respectivo incentivo financeiro de custeio mensal [Internet]. Brasília; 2013 [citado 2017 Nov 14]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0342_04_03_2013.html
9. Mullen K. Barriers to work–life balance for hospital nurses. *Workplace Health Saf* [Internet]. 2015[cited 2017 Dec 10];63(3):96-9. Available from: http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/2165079914565355?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%3dpubmed
10. Van Bogaert P, Adriaenssens J, Dilles T, Martens D, van Rompaey B, Timmermans O. Impact of role-, job-and organizational characteristics on Nursing Unit Managers' work related stress and well-being. *J Adv Nurs* [Internet]. 2014[cited 2017 Dec 10];70(11):2622-33. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24842679>
11. Timossi LS, Pedroso B, Pilatti LA, Francisco AC. Walton's model adaptation for quality of work life evaluation. *J Phys Educ* [Internet]. 2009 [cited 2017 Dec 10];20(3):395-405. Available from: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/RevEducFis/article/view/5780>
12. Eslamian J, Akbarpoor AA, Hoseini SA. Quality of work life and its association with workplace violence of the nurses in emergency departments. *Iranian J Nurs Midwifery Res* [Internet]. 2015[cited 2017 Dec 10];20(1):56-62. Available from: <http://www.ijnmrjournal.net/text.asp?2015/20/1/56/149817>
13. Azevedo BDS, Nery AA, Cardoso JP. Occupational stress and dissatisfaction with quality of work life in nursing. *Texto Contexto – Enferm* [Internet]. 2017[cited 2017 Dec 10];26(1):1-11. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072017000100309&script=sci_abstract&tIng=pt
14. Adriaenssens J, Gucht V, Maes S. Causes and consequences of occupational stress in emergency nurses, a longitudinal study. *J Nurs Manag* [Internet]. 2015[cited 2017 Dec 10];23(3):346-58. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24330154>
15. Machado M, Filho W, Lacerda W, Oliveira E, Lemos W, Wermelinger M, Vieira M, et al. General characteristics of nursing: the demographic partner. *Enferm em Foco* [Internet]. 2016[cited 2017 Dec 10];(7): 7(ESP), 9-14. Available from: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/686/296>
16. Elias EA, Souza IEO, Spindola T, Simões SMF, Vieira LB. Modes of being among nursing personnel in an emergency unit. *Rev Enferm UERJ* [Online]. 2016[cited 2017 Dec 10]; 24(1):11726. Available from: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/11726>
17. Trettene ADS, Ferreira JAF, Mutro MEG, Tabaquim MDLM, Razera APR. Stress in nursing professionals working in Emergency Care Units. *J Nurs UFPE* [Internet]. 2016[cited 2017 Dec 10];36(91):243-61. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11509/13386>
18. Moradi T, Maghaminejad F, Azizi-Fini I. Quality of working life of nurses and its related factors. *Nurs Midwifery Stud* [Internet]. 2014[cited 2017 Dec 10];3(2): e19450. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4228533>
19. Magnago TSB, Beck CLC, Greco PBT, Tavares J, Prochnow A, Silva RM. An assessment of emergency nurses' work capacity. *Rev Eletr Enferm* [Internet]. 2013[cited 2017 Dec 10];15(2):523-32. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v15/n2/pdf/v15n2a27.pdf>

20. Angelim RCM, Rocha GSA. Scientific production about the working conditions of nursing in emergency and urgent services. *J Res Fundam Care* [Online]. 2016 [cited 2017 Dec 10];8(1):3845-59. Available from: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4473/pdf_1800
21. Karino ME, Felli VEA, Sarquis LMM, Santana LL, Silva SR, Teixeira RC. Workloads and strain processes of nursing workers at teaching hospital. *Cienc Cuid Saude* [Internet]. 2015 [cited 2017 Dec 10];14(2):1011-8. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/21603>
22. Stanganelli NC, Perfeito RR, Vieira CC, Trevisan JM, Ribeiro V, Gonçalves BAR. The use of individual protection equipment among the nursing staff of a public hospital. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2015 [cited 2017 Dec 10];20(2):345-51. Available from: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/40118>
23. Jaafarpour M, Khani A, Mahmodian MR. Evaluation of the quality of nursing work life and its association with job burnout in Isfahan University of Medical Sciences. *Int J Epidemiol Res* [Internet]. 2015 [cited 2017 Dec 10];2(1):30-39. Available from: http://ijer.skums.ac.ir/article_11994.html
24. Nowrouzi B, Lightfoot N, Carter L, Lariviere M, Rukholm E, Schinke R, et al. The relationship between quality of work life and location of cross-training among obstetric nurses in urban northeastern Ontario, Canada: a population-based cross sectional study. *Int J Occup Med Environ Health* [Internet]. 2015 [cited 2017 Dec 10];28(3):571-86. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26190732>
25. Oliveira JLC, Gatti AP, Barreto MS, Bellucci JJA, Góes HLF, Matsuda LM. User embracement with risk classification: perceptions of the service users of an emergency care unit. *Texto Contexto – Enferm* [Internet]. 2017 [cited 2018 Feb 10];26(1):1-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072017000100301&lng=en.
26. Borhani F, Arbabisarjou A, Kianian T, Saber S. Assessment of predictable productivity of nurses working in Kerman University of Medical Sciences' Teaching Hospitals via the dimensions of quality of work life. *Glob J health Sci* [Internet]. 2016 [cited 2017 Dec 10]; 8(10):55666. Available from: <http://www.ccsenet.org/journal/index.php/gjhs/article/view/55666>

ISSN 1695-6141

© COPYRIGHT Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia