



QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO ENTRE TRABALHADORES DA ENFERMAGEM NO ESPAÇO DO HOSPITAL

Thaís Pedroso Martins Souza¹ 
Antônio César Ribeiro²
Karlla Raryagne Teixeira³
Marília Duarte Valim² 
Matheus Ricardo Cruz Souza²

¹Universidade Federal de Mato Grosso, Programa de Pós-graduação Mestrado em Enfermagem. Cuiabá, Mato Grosso, Brasil.

²Universidade Federal de Mato Grosso, Faculdade de Enfermagem. Cuiabá, Mato Grosso, Brasil.

³Universidade do Estado de Mato Grosso, Faculdade de Enfermagem. Cuiabá, Mato Grosso, Brasil.

RESUMO

Objetivos: verificar os fatores sociais, laborais e de saúde que possam afetar a qualidade de vida no trabalho dos profissionais de enfermagem que atuam no ambiente hospitalar.

Método: estudo transversal, realizado em um hospital público de Cuiabá-MT. A amostra contou com 486 trabalhadores de enfermagem, 103 enfermeiros e 383 técnicos e auxiliares de enfermagem. Foram utilizados os questionários: sociodemográfico, profissional e de saúde; e o *Total Quality of Work Life – TQWL-42*. Procedeu-se à análise estatística descritiva e inferencial.

Resultados: na classificação geral de Qualidade de Vida no Trabalho, 33%, dos enfermeiros e 29,2%, dos trabalhadores de nível médio se mostraram insatisfeitos. Uma maior Qualidade de Vida no Trabalho esteve associada aos aspectos de disposição física e mental, capacidade para o trabalho, assistência de serviços de saúde/assistência social, tempo de repouso e os aspectos de liberdade de expressão, relações interpessoais, autonomia e tempo de lazer. As menores médias estiveram relacionadas aos profissionais da enfermagem que cumprem jornada semanal de trabalho de 40 horas.

Conclusão: os resultados revelaram que diversos fatores estão vinculados a uma percepção reduzida da Qualidade de Vida no Trabalho dos profissionais da enfermagem. Entre esses fatores, destacam-se a natureza das responsabilidades ocupacionais, a carga horária semanal de trabalho e a remuneração recebida. Estes elementos foram identificados como influências significativas na Qualidade de Vida no Trabalho desses profissionais.

DESCRITORES: Qualidade de vida. Trabalho. Equipe de enfermagem. Saúde do trabalhador. Recursos humanos de enfermagem no hospital. Condições de trabalho.

COMO CITAR: Souza TPM, Ribeiro AC, Teixeira KR, Valim MD, Souza MRC. Qualidade de vida no trabalho entre trabalhadores da enfermagem no espaço do hospital. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2023 [acesso MÊS ANO DIA]; 32: e20230062. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0062pt>

QUALITY OF WORK LIFE AMONG NURSING WORKERS WHO WORK IN HOSPITALS

ABSTRACT

Objectives: to verify the social, work and health factors that may affect the quality of work life of nursing professionals who work in hospital environments.

Method: this is a cross-sectional study, carried out at a public hospital in Cuiabá-MT. The sample included 486 nursing workers, 103 nurses and 383 nursing technicians and assistants. The sociodemographic, professional and health and the Total Quality of Work Life (TQWL-42) questionnaires were used. Descriptive and inferential statistical analysis was carried out.

Results: in the general classification of quality of work life, 33% of nurses and 29.2% of high school-level workers were dissatisfied. A higher quality of work life was associated with aspects of physical and mental disposition, ability to work, care from health/social assistance services, rest time and aspects of freedom of expression, interpersonal relationships, autonomy and leisure time. The lowest means were related to nursing professionals who work 40 hours per week.

Conclusion: the results revealed that several factors are linked to a reduced perceived quality of work life among nursing professionals. Among these factors, the nature of occupational responsibilities, the weekly working hours and the remuneration received stand out. These elements were identified as significant influences on the quality of work life of these professionals.

DESCRIPTORS: Quality of life. Work. Nursing team. Occupational health. Nursing staff hospital. Working conditions

CALIDAD DE VIDA EN EL TRABAJO ENTRE TRABAJADORES DE ENFERMERÍA QUE TRABAJAN EN HOSPITALES

RESUMEN

Objetivos: verificar los factores sociales, laborales y de salud que pueden afectar la calidad de vida en el trabajo de los profesionales de enfermería que actúan en el ambiente hospitalario.

Métodos: estudio transversal, realizado en un hospital público de Cuiabá-MT. La muestra estuvo compuesta por 486 trabajadores de enfermería, 103 enfermeros y 383 técnicos y auxiliares de enfermería. Se utilizaron los cuestionarios sociodemográficos, profesionales y de salud y el Total Quality of Work Life (TQWL-42). Se realizó análisis estadístico descriptivo e inferencial.

Resultados: en la clasificación general de Calidad de Vida en el Trabajo, el 33% de las enfermeras y el 29,2% de los trabajadores de nivel medio se mostraron insatisfechos. Una mayor Calidad de Vida en el Trabajo se asoció con aspectos de disposición física y mental, capacidad para trabajar, asistencia de los servicios de asistencia sanitaria/social, tiempo de descanso y aspectos de libertad de expresión, relaciones interpersonales, autonomía y tiempo libre. Los promedios más bajos estuvieron relacionados con los profesionales de enfermería que trabajan 40 horas semanales.

Conclusión: Los resultados revelaron que varios factores están relacionados con una percepción reducida de la Calidad de Vida en el Trabajo entre los profesionales de enfermería. Entre estos factores destacan la naturaleza de las responsabilidades laborales, la jornada semanal de trabajo y la remuneración recibida. Estos elementos fueron identificados como influencias significativas en la Calidad de Vida en el Trabajo de estos profesionales.

DESCRIPTORES: Calidad de vida. Trabajo. Grupo de enfermería. Salud laboral. Personal de enfermería en hospital. Condiciones de trabajo.

INTRODUÇÃO

A ocupação profissional desempenha um papel central na trajetória humana e, portanto, deveria ser fonte de bem-estar, prestígio e reconhecimento social, considerando que, por meio dele, o ser humano assegura suas condições materiais de existência e interage na sociedade produtiva. Em contrapartida, observa-se, com frequência, que o trabalho também pode ser fonte de sofrimento, adoecimento e até a morte, resultado das diferentes formas de exploração a que os trabalhadores são submetidos¹.

Neste estudo, coloca-se em destaque o trabalho de enfermagem, a qual se modernizou, se organizou no ambiente hospitalar e se institucionalizou como parte do trabalho em saúde, passando a estar presente integralmente nas instituições de saúde, ocupando lugar central no processo de cuidar. Este processo é desenvolvido pelo enfermeiro, a quem é atribuída a responsabilidade pela estruturação, elaboração do plano e avaliação do atendimento de enfermagem, incluindo a gestão de cuidados de maior complexidade².

Em que pese as diferentes competências técnicas e legais, todos os agentes do trabalho de enfermagem estão submetidos às mesmas condições de trabalho, cujos efeitos podem ser diferenciados considerando a natureza das ações que cada agente deve empreender. Neste sentido, a influência das condições laborais acarreta diretamente na saúde do conjunto dos trabalhadores. Somando a isso, há escassez de profissionais de enfermagem no ambiente laboral, demandando um ritmo e carga horária de trabalho maior que o comumente praticado, desta forma impactando no aumento do desgaste físico e mental²⁻³.

A área da enfermagem exige precauções adicionais, especialmente devido à sua atuação em um cenário de trabalho suscetível a impactar de maneira significativa a Qualidade de Vida (QV) dos profissionais, seja a curto, médio ou longo prazo. A compreensão da QV perpassa vários conceitos relacionados à percepção subjetiva do indivíduo sobre sua vida e satisfação, ao poder de tomada de decisões, aos relacionamentos pessoais e o seu entorno social⁴.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a QV pode ser definida como “a percepção do indivíduo acerca da sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”^{5:1405-6}. Envolve o bem-estar espiritual, físico, mental, psicológico e emocional, além de relacionamentos sociais, como família e amigos e, também, saúde, educação, habitação, saneamento básico e outras⁵.

Foi durante a década de 1950, na Inglaterra, que a questão da Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) começou a se destacar na literatura. Na ocasião, desenvolveu-se uma abordagem que buscou conhecer tanto os aspectos sociais, quanto os aspectos técnicos da configuração do trabalho, a partir da reorganização das atividades, com o objetivo de reduzir a aflição na vida dos empregados e tentar proporcionar melhorias das condições de trabalho⁶.

A QVT está intimamente ligada às ocupações desempenhadas pelo indivíduo no contexto laboral, influenciando sua saúde, desempenho profissional, comportamento, satisfação e padrão de vida em sociedade vivido por estes sujeitos⁷. Para, além disso, a QVT impacta nos resultados organizacionais porque um baixo desempenho profissional acarreta prejuízos ao resultado do trabalho esperado.

A Enfermagem brasileira tem enfrentado desafios devido às condições inadequadas de trabalho, resultando no adoecimento de seus profissionais, porém, este adoecimento não recebe grande destaque ou centralidade em debates devido à inexistência de visibilidade social das estatísticas correspondentes. Essas circunstâncias laborais são moldadas pelas políticas sociais e econômicas de cunho capitalistas presentes em nosso país¹.

Conhecer os aspectos que podem promover o bem-estar do profissional de enfermagem em seu local de trabalho e evitar ou diminuir as consequências da baixa QVT se torna importante no cenário

atual. Nesta perspectiva o presente estudo teve como objetivo verificar os fatores sociais, laborais e de saúde que possam afetar a QVT entre profissionais de enfermagem que atuam no ambiente hospitalar, a partir da seguinte questão: quais fatores podem influenciar ou estão relacionados à QVT dos trabalhadores de enfermagem no espaço do hospital?

MÉTODO

O presente estudo é um recorte do projeto de pesquisa matricial intitulado “Qualidade de Vida no Trabalho em enfermagem: análise da precariedade do trabalho”. Caracterizando-se como um estudo analítico, com delineamento transversal. O estudo foi desenvolvido em um hospital público, mantido pelo Sistema Único de Saúde do município de Cuiabá – MT/Brasil, com 212 leitos, distribuídos entre UTI’s adulto e pediátrica, clínica médica, ortopedia e traumatologia, cirurgia geral, neurologia, pediatria, pneumologia e oftalmologia e teve como população os profissionais enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, que no período da coleta dos dados reunia 588 indivíduos, sendo 119 enfermeiros, 352 técnicos de enfermagem e 117 auxiliares de enfermagem.

Foram elegíveis todos os profissionais de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem), independente das funções (assistenciais ou gerenciais). Como critérios de exclusão, foram considerados excluídos os trabalhadores que estivessem em férias, licença maternidade, afastamento ou licença de saúde no período da realização da coleta de dados e que possuíssem menos de dois meses de trabalho no local de estudo. Assim, o estudo abrangeu uma amostra por conveniência de 486 profissionais, sendo que destes, foram 103 enfermeiros, 304 técnicos de enfermagem e 79 auxiliares de enfermagem.

A coleta dos dados ocorreu nos meses de julho e agosto de 2020. Os dados foram coletados por meio de entrevista individual realizada pela própria pesquisadora e outros membros do grupo de pesquisa. Para coleta de dados foram utilizados dois questionários estruturados, sendo eles, (1) Questionário do perfil sociodemográfico e profissional e (2) *Total Quality of Work Life* – TQWL-42 (Qualidade de Vida no Trabalho Total).

O questionário do perfil sociodemográfico e profissional foi aplicado por meio de entrevista. Além disso, este questionário foi elaborado por 5 profissionais de enfermagem com expertise na área e validado quanto ao seu conteúdo e face, composto por 15 questões e dividido em três blocos, tais como: Identificação Pessoal, Nível de formação e Variáveis profissionais⁸.

O questionário *Total Quality of Work Life* – Qualidade de Vida no Trabalho Total (TQWL-42) foi desenvolvido e validado por Pedrosa⁹ em 2014, e avaliado, quanto as suas propriedades psicométricas em 2019¹⁰. O objetivo do autor foi construir um instrumento que avaliasse a QVT de forma global – sem priorizar um aspecto específico. Trata-se de um instrumento autoaplicável, composto por 47 questões, sendo as 5 primeiras destinadas a conhecer a amostra e as outras 42 correspondentes a 5 esferas, sendo elas:

1. Esfera Biológica/Fisiológica (avalia a disposição física e mental, a capacidade de exercer o trabalho, os serviços de saúde e assistência social disponível e o tempo de repouso praticado);
2. Esfera Psicológica/Comportamental (avalia a autoestima, a significância da tarefa, o *feedback* e o desenvolvimento pessoal e profissional do indivíduo);
3. Esfera Sociológica/Relacional (avalia a liberdade de expressão, as relações interpessoais no trabalho, a autonomia da função, e o tempo de lazer);
4. Esfera Econômica/Política (avalia os recursos financeiros, os benefícios extras fornecidos, a jornada de trabalho exercidas, e a segurança de se manter no emprego);
5. Esfera Ambiental/Organizacional (avalia as condições de trabalho, a oportunidade de crescimento dentro da empresa, a variedade e identidade da tarefa exercida).

A escala de respostas do instrumento é do tipo *Likert*, e varia de 1 a 5 (sendo 1. Muito ruim, a 5. Muito boa. Ou, a depender da pergunta como 1. Nunca a 5. Sempre). O instrumento possui

questões de escala invertida, contudo no processamento e análise elas devem ser devidamente convertidas para finalidade do cálculo⁹⁻¹⁰.

Os dados coletados foram codificados e digitados duplamente no Programa *Excel*. Para digitação do TQWL-42, utilizou-se a ferramenta disponibilizada pelo autor, para classificação da pontuação⁹⁻¹⁰. Para a análise da Classificação de QVT, inicialmente, o escore Geral das esferas foi analisado e convertido conforme a escala de QVT, recomendada pelo autor¹⁰. Nessa escala, a classificação varia de 0 a 100, em que 0 a 25 corresponde à insatisfação total, 25 a 50 insatisfação, 50 a 75 satisfação e 75 a 100 satisfação total⁹.

Para realização das análises inferenciais, os dados referentes ao perfil sociodemográfico e profissional e as pontuações individuais das esferas de QVT foram exportados para o Programa *Stata* versão 14. Na construção do perfil sociodemográfico e profissional, realizou-se teste Qui-quadrado para comparação das frequências absoluta (n) e relativa (%), por categoria profissional. Nas variáveis da classificação geral da QVT variáveis numéricas foram descritas por estatística descritiva, na qual foi calculada a média e Desvio-Padrão (DP). A avaliação geral da QVT com os dados das variáveis independentes fora apresentada segundo insatisfação dos trabalhadores.

Para a análise das médias das esferas segundo a jornada semanal de trabalho utilizou-se o teste t de *Student*, sendo as variáveis apresentadas por médias e DP. Posteriormente, os resultados da Classificação de QVT foram submetidos ao teste qui-quadrado para associação das frequências com as variáveis independentes do estudo. Em toda a análise, considerou-se o nível de significância estatística de $p < 0,05$.

Os aspectos éticos da pesquisa com seres humanos do Conselho Nacional de Saúde foram respeitados.

RESULTADOS

A amostra do estudo foi composta por trabalhadoras do sexo feminino (85,6%), tanto entre enfermeiros (82,5%) quanto entre os profissionais de nível médio (86,4%). A maior concentração dos respondentes tinha de 25 a 39 anos pelos profissionais enfermeiros (57,2%), e de 40 a 49 anos pelos profissionais de nível médio (66%). (Tabela 1).

Segundo a Classificação Econômica Brasil, da ABEP¹¹, os enfermeiros e profissionais do nível médio se enquadraram na categoria B2 (41,75%), e (37,8%), respectivamente. A tabela com o perfil sociodemográfico demonstrou que entre os enfermeiros 60,1%, possuem plano de saúde, enquanto 57,4%, dos profissionais do nível médio não possuem. Assim como, 83,1%, possuem filhos (entre os profissionais de nível médio técnicos e auxiliares de enfermagem a média das proles foi de 2 (38,9%), filhos, enquanto os profissionais de nível superior a maior parte era sem filhos (30,1%), ou com 1 a 2 filhos (29,1%). Houve diferença significativa nas variáveis: Idade ($p < 0,001$), número de filhos ($p < 0,001$), classificação econômica ($p < 0,001$), e plano de saúde ($p < 0,001$), (Tabela 1).

Das características profissionais dos indivíduos participantes do estudo, os enfermeiros possuíam como maior nível de formação a pós-graduação (83,5%), com tempo de formação na área, variando de 1 a 9 anos (50,4%), e a natureza do vínculo empregatício como prestador de serviço (53,4%). O tempo médio de ingresso na instituição foi de 5 anos (48,5%), a maioria na unidade de lotação emergência (27,7%), e a natureza da função exercida foi a assistencial (91,2%), (Tabela 1).

A maior parte dos enfermeiros exerciam a jornada semanal de trabalho de 40 horas semanais (87,3%), com plantões de 12/60h noturno (37,8%). Além disso, 50,5%, dos enfermeiros possuíam outros vínculos empregatícios, com 94,2%, somente um, em instituições públicas (53,9%), e com jornada semanal de trabalho de 40h (71,1%).

Em relação aos profissionais de nível médio, a maior formação foi a pós-graduação (33,9%), seguido do próprio nível médio (32,6%), o tempo de formação foi de 10 a 19 anos (55%), com

natureza do vínculo empregatício como estatutário (62,9%). O tempo de ingresso na instituição foi de 5 a 9 anos (26,6%), natureza da função estritamente assistencial, com jornada semanal de trabalho de 40h (66,8%), e turno de trabalho em plantões noturnos de 12/60h (43,3%). Em sua maioria os trabalhadores de nível médio responderam que possuíam outro vínculo empregatício (63,2%), sendo somente um outro (98,6%), com jornada semanal de 40h (74,4%).

Entre as variáveis do perfil profissional verificou-se diferença estatisticamente nas variáveis: maior formação ($p < 0,001$), tempo de formação na área ($p < 0,001$), natureza do vínculo ($p = 0,003$), tempo de ingresso na instituição ($p < 0,001$), unidade de lotação ($p < 0,001$), natureza da função ($p < 0,001$), jornada semanal ($p < 0,001$), turno de trabalho ($p < 0,001$), outros vínculos empregatícios ($p = 0,012$). (Tabela 1).

A classificação da QVT será apresentada conforme insatisfação dos trabalhadores, segundo as características sociodemográficas e profissionais. Entre os profissionais de nível superior, 33%, se encontravam insatisfeitos com a QVT, sendo em sua maioria, profissionais do sexo masculino (33,3%), com idade de 25 a 39 anos (40,6%), com estado civil solteiro (35,5%), sendo o próprio respondente o chefe de família (39,3%), classificados economicamente na categoria B2 (39,5%). (Tabela 1).

De acordo com os profissionais de nível médio, 29,2%, se encontravam insatisfeitos com a QVT, sendo eles do sexo feminino (30%), com idade de 25 a 39 anos (36,3%), com estado civil casado ou em união estável (32%), sendo o chefe da família ou o pai ou a mãe (35%), com classificação econômica no nível D-E (50%). Constatou-se que houve significância estatística nas variáveis, idade para ambas as categorias ($p = 0,015$), e possuir plano de saúde entre os enfermeiros ($p = 0,018$). (Tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição da frequência de insatisfação e p-valor da Qualidade de Vida no Trabalho segundo as características sociodemográficas dos trabalhadores de enfermagem de nível superior e médio de um Hospital e Pronto-Socorro. Cuiabá, MT, Brasil, 2019.

Variáveis	Enfermeiros			Nível médio			Total		
	N	%	p-valor	N	%	p-valor	N	%	p-valor ¹
Categoria profissional									
Enfermeiros	34	33,01	---	---	---	-----	34	33,0	0,459
Nível médio	---	---	---	112	29,2	---	112	29,2	
Sexo									
Masculino	6	33,3	0,974	13	25,0	0,469	19	27,1	0,568
Feminino	28	33,0		99	30,0		127	30,5	
Idade (anos)									
25 a 39	24	40,6	0,115	32	36,3	0,072	56	38,1	0,015
40-49	8	26,6		43	31,1		51	30,3	
50-59	2	14,2		31	26,7		33	25,4	
60-71	0	0,0		6	14,6		6	14,6	
Local nascimento									
Norte	2	50,0	0,530	0	0,00	0,548	2	22,2	0,954
Nordeste	0	0,00		5	31,2		5	26,3	
Centro-Oeste	28	32,9		95	30,1		123	30,7	
Sudeste	3	50,0		5	20,8		8	26,7	
Sul	1	20,0		7	30,4		8	28,5	
Estado civil									
Solteiro	16	35,5	0,852	37	28,4	0,249	53	30,2	0,257
Casado ou união estável	15	32,0		56	33,0		71	32,7	
Viúvo ou Separado	3	27,2		19	23,0		22	23,4	

Tabela 1 – Cont.

Variáveis	Enfermeiros			Nível médio			Total		
	N	%	p-valor	N	%	p-valor	N	%	p-valor ¹
Possui filhos									
Sim	21	29,1	0,206	96	29,0	0,720	177	28,9	0,249
Não	13	42,0		16	31,1		29	35,3	
Número filhos									
Sem filhos	13	42,0	0,442	16	32,6	0,967	29	36,2	0,689
1	10	33,3		21	30,0		31	31,0	
2	9	30,0		43	28,6		52	28,9	
3	2	16,6		25	29,0		27	27,5	
4 ou mais	0	0,0		7	25,0		7	25,0	
Chefe de sua família									
Esposo ou companheiro	7	24,1	0,278	30	29,7	0,882	37	28,4	0,812
Pai ou mãe	1	14,2		7	35,0		8	29,6	
Você	26	39,3		75	28,8		101	30,9	
Filhos	0	0,0		0	0,0		0	0,0	
Outros	0	0,0		0	0,0		0	0,0	
Classificação econômica (ABEP 2018)									
A	2	20,0	0,464	7	41,1	0,634	9	33,3	0,798
B1	5	20,8		9	30,0		14	25,9	
B2	17	39,5		38	26,2		55	29,2	
C1	9	39,1		40	31,0		49	32,2	
C2	1	33,3		15	26,7		16	27,1	
D-E	0	0,0		3	50,0		3	50,0	
Plano de saúde									
Sim	26	42,0	0,018	49	30,0	0,762	75	33,3	0,142
Não	8	19,5		63	28,6		71	27,2	

Nota: A frequência foi calculada considerando-se o número total de entrevistados.

- Não se aplica. Ainda, não foi possível aplicar teste devido à inexistência de grupo de comparação.

*Classificação econômica: A (R\$ 23.345,11), B1 (R\$ 10.386,52), B2 (R\$ 5.363,19), C1 (R\$ 2.965,69), C2 (R\$ 1.691,44) D-E (R\$ 708,19).

¹Teste qui-quadrado de Pearson ($p < 0,05$).

A tabela abaixo demonstra que entre os enfermeiros insatisfeitos a maior formação foi a pós-graduação (33,7%), com o tempo de formação de 10 a 19 anos (37,5%), natureza do vínculo empregatício como estatutário (39,5%), com tempo de ingresso na instituição de 10 a 14 anos (100%), e a natureza da função exercida a assistencial (36,1%). (Tabela 2).

A insatisfação também ocorreu, entre os enfermeiros que trabalhavam uma jornada semanal de 40 horas (34,45%), com turno de trabalho noturno de 12x36h (60%) e que não possuíam outro vínculo empregatício (33,3%). Dentre os insatisfeitos que possuíam mais de um vínculo (33,3%), exerciam com carga horária semanal de 40h (37,8%). (Tabela 2).

Quanto aos profissionais do nível médio, a insatisfação incidiu entre os trabalhadores com maior formação o ensino superior incompleto (36,1%), com tempo de formação na área de 1 a 9 anos (36,5%), natureza do vínculo como prestador de serviço (29,5%), com tempo de atuação na instituição de 10 a 14 anos (35,4%), e com natureza da função somente assistencial (29,2%). (Tabela 2). Os insatisfeitos do nível médio realizavam a jornada semanal de 40h (34,3%), com turnos de trabalho diurnos e plantões (37,5%), possuindo múltiplos vínculos empregatícios (35,4%). A natureza do segundo vínculo no setor privado (36,4%), com carga horária semanal de 44h (100%). (Tabela 2).

No teste de associação, houve diferença estatisticamente significativa nas variáveis: tempo de formação para o nível médio ($p=0,026$), e total ($p=0,007$), unidade de lotação para enfermeiros ($p=0,039$), natureza da função para enfermeiros ($p=0,027$), e total ($p=0,047$), jornada semanal de trabalho para nível médio ($p=0,002$), e total ($p<0,001$), e possuir segundo vínculo empregatício para nível médio ($p=0,041$) (Tabela 2).

Tabela 2 – Distribuição da frequência de insatisfação e p-valor da Qualidade de Vida no Trabalho segundo as características profissionais dos trabalhadores de enfermagem de nível superior e médio de um Hospital e Pronto-Socorro. Cuiabá, MG, Brasil, 2019.

Variáveis	Enfermeiros			Nível médio			Total		
	n	%	p-valor	n	%	p-valor	n	%	p-valor ¹
Maior Formação									
Ensino Médio	0	0,0	0,765	41	32,8	0,353	41	32,8	0,566
Ensino superior incompleto	0	0,0		17	36,1		17	35,4	
Ensino superior completo	5	31,2		20	24,6		25	25,7	
Pós-graduação	29	33,7		34	26,1		63	29,1	
Tempo de formação na área (anos)									
1 a 9	18	34,6	0,339	15	36,5	0,026	33	35,4	0,007
10 a 19	15	37,5		71	33,6		86	34,2	
20 a 29	1	11,1		21	21,6		22	20,7	
30 ou mais	0	0,0		5	14,7		5	13,9	
Natureza vínculo									
Estatutário	19	39,5	0,185	70	29,0	0,912	89	30,8	0,660
Prestador de serviço	15	27,2		42	29,5		57	28,9	
Tempo de ingresso na instituição (anos)									
<5	15	30,0	0,184	30	33,3	0,251	45	32,1	0,102
5 a 9	12	37,5		33	32,3		45	33,5	
10 a 14	4	44,4		22	35,4		26	36,6	
15 a 19	2	100		7	29,1		9	34,6	
20 a 24	1	11,1		9	20,0		10	18,5	
25 a 29	0	0,0		6	20,0		6	20,7	
>30	0	0,0		5	16,1		5	15,6	
Unidade de lotação									
Emergência	5	18,0	0,039	19	27,1	0,790	24	24,4	0,421
Infectologia (isolamento)	4	66,6		4	30,7		8	45,1	
Banco de Sangue ou Central de matérias e esterilização	3	50,0		9	25,7		12	29,2	
Centro de tratamento de queimados	---	---		2	16,6		2	16,6	
Clínica médica	5	38,4		18	35,2		23	35,9	
Unidade de terapia intensiva adulto	6	37,5		30	34,8		36	35	
Centro cirúrgico	4	80,0		5	18,5		9	28,1	
Pediatria	3	50,0		5	22,7		8	28,5	
Unidade de terapia intensiva pediátrica	1	20,0		7	29,1		8	27,5	
Clínica cirúrgica e clínica ortopédica	3	33,3		13	30,2		16	30,7	
Gerencia e coordenação de enfermagem	0	0,0		---	---		0	0,0	
Natureza da função									

Tabela 2 – Cont.

Variáveis	Enfermeiros			Nível médio			Total		
	n	%	p-valor	n	%	p-valor	n	%	p-valor ¹
Assistência	34	36,1	0,027	112	29,2	----	146	30,6	0,047
Gerencia ou coordenação	0	0,0		----	----		0	0,0	
Jornada semanal de trabalho (horas)									
30	3	23,0	0,415	24	19,0	0,002	27	19,2	<0,001
40	31	34,4		88	34,3		119	34,3	
Turno de trabalho									
Manhã e plantões	1	7,6	0,066	18	37,5	0,242	19	31,1	0,343
Tarde e plantões	5	27,7		13	28,2		18	28,1	
Dia 12/60	4	44,4		11	18,6		15	22,0	
Dia 12/36	7	54,0		12	23,0		19	29,2	
Noite 12/60	14	35,9		54	32,5		68	33,1	
Noite 12/36	3	60,0		4	33,3		7	41,1	
Integral/8 horas	0	0,0		0	0,0		0	0,0	
Possui outros vínculos empregatícios									
Sim	17	32,6	0,945	50	35,4	0,041	67	34,7	0,068
Não	17	33,3		62	25,6		79	26,9	
Quantidade de outros vínculos- a									
1	16	32,6	0,981	49	35,2	0,665	65	34,5	0,801
2	1	33,3		1	50,0		2	40,0	
Natureza da instituição do 2º vínculo- a									
Pública	9	32,1	0,927	23	34,3	0,789	32	33,6	0,767
Privada	8	33,3		27	36,4		35	35,7	
Jornada de trabalho no 2º vínculo (horas)- a									
<20	0	0,0	0,626	2	50,0	0,399	2	40,0	0,407
20	0	0,0		0	0,0		0	0,0	
30	2	25,0		9	47,3		11	40,7	
36	1	33,3		5	45,4		6	42,8	
40	14	37,8		33	31,4		47	33,1	
44	0	0,0		1	100		1	100	
Natureza da instituição do 3º vínculo- b									
Pública	1	100	0,083	0	0,0		1	100	0,171
Privada	0	0,0		1	50,0		1	100	
Jornada de trabalho no 3º vínculo (horas) – b									
<20	0	0,0	0,223	0	0,0	0,157	0	0,0	0,287
20	0	0,0		0	0,0		0	0,0	
30	1	100		0	0,0		1	100	
36	0	0,0		0	0,0		0	0,0	
40	0	0,0		1	100		1	100	

Notas: – Não foram encontrados profissionais que desejassem participar do estudo no referido setor.

--Não se aplica. Profissionais de nível médio são excluídos dessas funções, bem como da avaliação sobre tal.

--- Não foi possível aplicar teste devido à inexistência de grupo de comparação.

a: inclui somente os que responderam sim para segundo ou terceiro vínculo empregatício, subsequentemente as informações sobre o segundo vínculo.

b: corresponde aos que responderam possuir terceiro vínculo empregatício, subsequentemente as informações sobre o terceiro vínculo.

¹Teste qui-quadrado de Pearson (p<0,05).

A análise das esferas da QVT demonstrou que no geral os profissionais estavam satisfeitos com sua QVT com tendência a insatisfação de acordo com o escore de avaliação (média=55,3, DP=10,3), a menor média de percepção se deu na esfera econômica e política para ambas as categorias profissionais (enfermeiros, média= 45,7, DP=14,5; nível médio, média=45,6, DP=14,2, média total=45,6, DP=14,2), os profissionais se demonstraram insatisfeitos também com o aspecto econômico e político. A maior média ocorreu na esfera psicológica e comportamental para ambas as categorias, demonstrando maior satisfação com esse aspecto (enfermeiros, média=63,1, DP= 12,7, nível médio, média=64,1, DP= 12,8, média total= 63,9, DP=12,8). (Tabela 3).

Através do teste estatístico de comparação das médias das esferas, identificou-se que foi estatisticamente significativo a esfera biológica e fisiológica ($p=0,007$) e a esfera sociológica e relacional ($p=0,005$). (Tabela 3).

Tabela 3 – Média, desvio padrão e p-valor das esferas de Qualidade de Vida no Trabalho segundo os trabalhadores de enfermagem de nível superior e médio de um Hospital e Pronto-Socorro. Cuiabá, MG, Brasil, 2019. (n=486).

Esferas	Enfermeiros (n=103)	Nível médio (n=383)	Total (n=486)	p-valor ¹
	Média (±)	Média (±)	Média (±)	
Biológico e fisiológico	54,4 (13,1)	58,1 (11,8)	57,3 (12,1)	0,007
Psicológico e comportamental	63,1 (12,7)	64,1 (12,8)	63,9 (12,8)	0,461
Sociológico e relacional	58,0 (12,3)	54,0 (13,1)	54,8 (13,0)	0,005
Econômico e político	45,7 (14,5)	45,6 (14,2)	45,6 (14,2)	0,929
Ambiental e organizacional	53,5 (13,9)	55,1 (13,8)	54,8 (13,8)	0,289
Geral	54,8 (10,7)	55,4 (10,3)	55,3 (10,3)	0,574

Nota: ±= Desvio padrão.

¹Teste qui-quadrado de Pearson ($p<0,05$).

Na análise das esferas da QVT segundo a jornada semanal de trabalho verificou-se que, a insatisfação com a QVT esteve relacionada a esfera econômica e política para a jornada de 40h semanais, tanto para os enfermeiros quanto para os profissionais de nível médio (média= 45,0, DP=13,6, média= 43,2 DP=14,2, respectivamente). Por outro lado, a maior média de QVT esteve relacionada a esfera psicológica e comportamental, para a carga horária de 30h semanais, tanto para os enfermeiros quanto para o nível médio (média= 65,3, DP=11,5, média= 64,8, DP= 12,5, respectivamente). (Tabela 4).

Constatou-se que houve diferença estatisticamente significativa para o nível médio nas esferas sociológica e relacional ($p=0,039$), econômica e política ($p<0,001$), e na classificação geral ($p=0,006$). Ademais, houve significância no parâmetro total nas esferas econômica e política ($p<0,001$), e no total geral ($p=0,004$).

Tabela 4 – Média, desvio padrão e p-valor das esferas de Qualidade de Vida no Trabalho segundo a jornada semanal de trabalho dos profissionais de enfermagem de nível superior e médio de um Hospital e Pronto-Socorro. Cuiabá, MG, Brasil, 2019 (n=486).

Esferas	Jornada Semanal de trabalho	Enfermeiros		Nível Médio		Total	
		Média (±)*	p-valor	Média (±)*	p-valor	Média (±)*	p-valor
Biológico e fisiológico	30h	58,4 (11,3)	0,250	58,9 (11,0)	0,357	58,8 (11,0)	0,081
	40h	53,9 (13,3)		57,7 (12,1)		56,7 (12,1)	
Psicológico e comportamental	30h	65,3 (11,5)	0,492	64,8 (12,5)	0,449	64,9 (12,3)	0,285
	40h	62,7 (12,8)		63,8 (13,0)		63,5 (12,9)	

Tabela 4 – Cont.

Esferas	Jornada Semanal de trabalho	Enfermeiros		Nível Médio		Total	
		Média (±)*	p-valor	Média (±)*	p-valor	Média (±)*	p-valor
Sociológico e relacional	30h	58,1 (13,7)	0,967	55,9 (11,8)	0,039	56,1 (12,0)	0,158
	40h	58,0 (12,2)		53,0 (13,6)		54,8 (13,4)	
Econômico e político	30h	50,7 (20,0)	0,190	50,2 (12,9)	<0,001	50,3 (13,6)	<0,001
	40h	45,0 (13,6)		43,2 (14,2)		43,7 (14,1)	
Ambiental e organizacional	30h	53,6 (18,1)	0,987	56,8 (13,6)	0,098	56,5 (14,0)	0,084
	40h	53,5 (13,3)		54,3 (13,8)		54,1(13,7)	
Geral	30h	56,9 (12,8)	0,449	57,5 (8,7)	0,006	57,4 (9,1)	0,004
	40h	54,5 (10,4)		54,4 (10,8)		54,5 (10,7)	

Nota:* ±= Desvio Padrão.

DISCUSSÃO

Os resultados do perfil sociodemográfico demonstraram prevalência sexo feminino entre os indivíduos, corroborando com outros estudos a predominância da mulher no exercício da enfermagem, que historicamente sempre representou as limitadas oportunidades disponíveis para mulheres, além da esfera doméstica. Resultados equivalentes estão presentes, tanto em estudos nacionais quanto internacionais. Estudo realizado com 85 hospitais iranianos evidenciou que 70,4%, dos enfermeiros avaliados eram do sexo feminino. Ademais, estudo realizado numa unidade em Minas Gerais também evidenciou que 75,9%, dos trabalhadores da enfermagem eram do sexo feminino¹²⁻¹³.

Em relação ao poder de consumo da ABEP¹¹, o conjunto dos indivíduos se posicionaram na sua maioria no nível B2, que equivale a renda familiar média de até R\$ 5.363,19. Estudo desenvolvido com trabalhadores da enfermagem presentes em um centro cirúrgico, traz que a classificação econômica geral do seu público foi menor ou igual a 2 salários-mínimos, e que esses profissionais tiveram maior repercussão nos domínios psicológico, profissional e escore total do questionário QVT empregado¹⁴.

Segundo o perfil profissional, os indivíduos declararam como maior titulação a pós-graduação. Infere-se que esses profissionais estão em busca de uma maior qualificação, isso levanta a possibilidade de melhores escolhas profissionais, influenciando na sua inserção no ambiente de trabalho. Porém, dada à natureza do vínculo, observa-se que a busca pela formação em nível superior, inclusive chegando à pós-graduação, não resultou na mobilidade social via nova inserção no mundo do trabalho. Em concordância, estudo realizados com profissionais da enfermagem de um sistema prisional na Paraíba, traz que 41%, destes possuem pós-graduação completa¹⁵⁻¹⁶.

Em relação ao tempo de ingresso na instituição de saúde, os indivíduos de nível médio em sua maioria estão mais tempo, nas instituições. Quanto maior o tempo de trabalho em uma mesma instituição mais propenso a determinado fator estressor o profissional estará. Este fator interfere no seu desempenho e conseqüentemente na sua QVT, principalmente àqueles que desempenham sua função em setores de alta demanda física e psicológica¹⁶.

No que se refere ao horário de trabalho semanal, prevaleceu a jornada de 40 horas, com regime 12 horas de trabalho noturno por 60 de descanso. A regulamentação da jornada de trabalho de 30h fortalece o trabalho da enfermagem, que requer condições específicas para sua execução, assegurando uma prática segura tanto para o profissional quanto para os clientes atendidos¹⁷. Estudo sobre QVT da enfermagem em jornada noturna evidenciou que os fatores associados a escolha do trabalho noturno estão relacionados ao fator financeiro, pelo fato de poder conciliar mais de um emprego, aumentando assim a renda mensal recebida. Por outro lado, a realização de atividades

durante a noite pode ter um impacto negativo na saúde dos trabalhadores, desencadeando problemas psicológicos e fisiológicos, o que pode afetar seu desempenho no trabalho⁴.

No que tange a avaliação geral da satisfação com a QVT pode-se observar que 30%, destes se mostraram insatisfeitos. Entre os enfermeiros a insatisfação foi maior em comparação com os indivíduos de nível médio. Sendo assim, variáveis como idade, tempo de formação, unidade de lotação, natureza da função exercida, jornada semanal de trabalho e existência de segundo vínculo empregatício, se mostraram correlacionadas a insatisfação com a QVT.

Pesquisas nacionais e internacionais corroboram com os achados da presente investigação. O estudo demonstrou resultados semelhantes, no qual 38,6%, dos profissionais de enfermagem estavam insatisfeitos com a QVT, sendo que os enfermeiros (55%) mostraram maior insatisfação comparado aos técnicos e auxiliares de enfermagem (30%). Foram associados a diminuição da QVT os fatores como gênero feminino, ocupação de enfermeiro, suporte insuficiente no trabalho, alta exigência ou trabalho ativo e período prolongado de experiência no cargo¹.

Uma maior incidência de QVT insatisfatória foi observada entre os enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem que desempenham funções nos setores dedicados à assistência direta aos pacientes. Os enfermeiros atuantes no setor de centro cirúrgico e os profissionais de nível médio atuantes na clínica médica se viram mais insatisfeitos com a QVT em comparação aos atuantes de outros setores. Estudo traz que setores que cuidam de pacientes críticos ou de alta demanda, como evidenciado acima, estiveram mais frequentemente associados a pior percepção de QVT, pois se trata de áreas que exigem um ritmo de trabalho acelerado, com maior agilidade e esforço físico exercido¹⁸.

Sobre a jornada semanal de trabalho aqueles que cumprem 40h estiveram mais insatisfeitos. A demanda desempenhada pelos profissionais da enfermagem durante o trabalho é tida como alta, visto que a assistência é prestada integralmente e diretamente ao paciente e esse fator pode se intensificar em relação ao atendimento a pacientes em estado crítico e de alta demanda. De acordo com a literatura, profissionais de enfermagem atuantes em turnos prolongados e noturnos enfrentam maiores riscos de sofrer problemas de saúde de natureza física, contribuindo para o desgaste psicológico, o que pode afetar a percepção da QVT entre estes trabalhadores¹⁸.

Os resultados referentes à QVT demonstraram que as menores médias estiveram relacionadas às esferas econômica e política para ambas as categorias profissionais. A compensação justa e adequada e a segurança de permanecer empregado, relacionada à estabilidade que a organização pode oferecer ao seu colaborador, é fator essencial para a manutenção da QVT. Estudo traz que os estressores vividos pelos enfermeiros em sua atividade laboral estão relacionados à baixa remuneração e falta de reconhecimento, ocasionando o desejo de mudar de profissão¹⁹.

Os resultados apresentados em um estudo nacional reforçam os achados da presente pesquisa, realizado com a mesma população e utilizando o mesmo questionário de QVT, as menores avaliações estiveram nas esferas econômicas e políticas (média=50), e na esfera ambiental/organizacional. Por outro lado, as melhores avaliações estiveram nas esferas psicológica e comportamental (média=68). Houve correlação positiva nas esferas econômica/política (p -valor $<0,001$), ambiental/organizacional (p -valor $<0,001$), e sociológica/relacional ($p<0,05$)¹⁵.

Acerca da esfera biológica/fisiológica a profissão da enfermagem é reconhecida por grande desgaste físico e mental e estar apto para o trabalho com qualidade de assistência é um desafio, já que esses profissionais estão expostos a extenuantes jornadas de trabalho, acúmulo de tarefas e privação de sono. Essa última, principalmente relacionada aos trabalhadores noturnos e com duplas jornadas. A capacidade para o trabalho e a disposição tonam-se essenciais para barrar o sofrimento e frustração no cotidiano de trabalho desses profissionais^{16,20}.

Em relação à esfera sociológica e relacional, a média geral da esfera foi classificada como satisfatória, com tendência para a insatisfatória. As relações sociais podem ser afetadas entre

profissionais que tendem a se sentir esgotados ou insatisfeitos profissionalmente. O tempo de lazer na enfermagem pode ser prejudicado de acordo com o ritmo de trabalho que os profissionais levam em regimes de plantão e a existência de múltiplos vínculos empregatícios, muitos profissionais usam o seu tempo livre de intervalo entre um plantão e outro para resolver problemas pessoais, sendo o lazer deixado em segundo plano ou inexistente. A limitação do repouso resulta em sobrecarga tanto física quanto emocional, exercendo um impacto negativo sobre a QVT^{16,21}.

A análise da QVT segundo a jornada semanal de trabalho demonstrou correlação estatística significativa com as esferas econômica/política, esfera geral e na esfera sociológica/relacional entre os indivíduos de nível médio. As menores médias em todas as esferas estiveram relacionadas à carga horária semanal de 40h. A regulamentação e aprovação da jornada de trabalho em, no máximo, 30 horas semanais e seis horas diárias, conforme proposto no Projeto de Lei Nº 2295/2000, fortaleceria o trabalho da enfermagem, reconhecendo que seus profissionais necessitam de condições especiais de trabalho, na perspectiva, inclusive, da prática do cuidado seguro. O referido projeto de lei se encontra no Congresso Nacional desde o ano 2000, e aguarda, por sua apreciação^{17,22}.

Estudo internacional realizado em Puducherry, Índia, com profissionais da enfermagem, encontrou resultados semelhantes, no qual mais de trinta por cento dos participantes da pesquisa indicaram que não se sentem dispostos após o término das atividades laborais (33,3%), e não conseguem conciliar o trabalho com as necessidades familiares (35,2%). A maioria expressou possuir uma carga horária de trabalho elevada (72%), com muitas interrupções durante a rotina de trabalho (73,2%). Dentro da dimensão do mundo do trabalho, mais da metade (53,2%), relatou que a remuneração recebida não atende às suas necessidades²³.

Os achados ressaltam a relevância da remuneração como um elemento importante para a sensação de satisfação do profissional de enfermagem em relação à sua QVT, a alta carga horária semanal devido a plantões hospitalares, troca de turnos e múltiplo emprego, associado a baixos salários, impacta de modo significativo na QVT desses profissionais. Pesquisas demonstram que os trabalhadores da enfermagem consideram suas atividades desgastantes, identificando esgotamento físico e mental ao final do dia de trabalho, tendo como um dos fatores desencadeadores a carga horária excessiva^{24,26}.

Os resultados ainda demonstram que os profissionais de nível médio obtiveram as menores médias em todas as esferas segundo a carga horária desempenhada quando em comparação aos profissionais enfermeiros. Esse resultado também foi observado no estudo de Barbosa, que utilizou o mesmo questionário de análise da QVT e evidenciou que indivíduos com educação superior incompleta e pós-graduação demonstraram uma QVT mais elevada quando comparadas àquelas que possuíam apenas formação no ensino médio¹⁵.

Este achado pode estar relacionado também ao fato de o profissional de nível médio estar exposto a uma atividade de trabalho estritamente mecânica e técnica, como estabelece a regulamentação da profissão²⁵, com predomínio do esforço físico quando comparado ao enfermeiro. Somado a isso as menores médias salariais se encontram entre os indivíduos de nível médio, impondo a maior necessidade das duplas jornadas.

Frente a este contexto, melhores condições de trabalho para enfermagem têm sido debatidas amplamente por meio de reivindicações como redução da jornada de trabalho, aposentadoria especial, descanso digno, e piso salarial compatível. A categoria da enfermagem sempre foi marcada pela baixa organização política em torno dos interesses comuns dos seus exercentes e, conseqüentemente, por baixa participação na formulação das políticas públicas, o que retarda todas as reivindicações válidas e de interesse²⁶⁻²⁷.

Entre as limitações do estudo pontua-se a impossibilidade de analisar todas as variáveis do construto, por meio de limitação e dificuldades no decorrer do processo de análise estatística.

Destaca-se também o delineamento do estudo que, por sua característica metodológica, não permite análises mais robustas das associações de causa e efeito entre o fenômeno estudado, e ainda o fato da sua realização ter sido em apenas uma instituição de saúde.

CONCLUSÃO

O presente estudo revelou que a QVT dos trabalhadores da enfermagem foi classificada no geral como satisfatória com tendência a neutralidade/insatisfação. O predomínio da insatisfação esteve relacionado aos fatores idade, tempo de formação, unidade de lotação, natureza da função exercida, jornada semanal de trabalho e existência de segundo vínculo empregatício.

A avaliação das esferas da QVT, demonstrou que uma melhor QVT está diretamente relacionada à disposição física e mental, a capacidade de exercer o trabalho, os serviços de saúde e assistência social disponível e o tempo de repouso praticado, assim como a liberdade de expressão, as relações interpessoais no trabalho, a autonomia da função, e o tempo de lazer exercido. No geral os piores escores estiveram associados à categoria profissional dos auxiliares e técnicos de enfermagem.

Os resultados deste estudo se tornam importantes indicadores para avaliação da eficiência de políticas públicas, programas de saúde e políticas de trabalho que visam as melhores condições e desempenho para o trabalhador da enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Teixeira GS, Silveira RC da P, Mininel VA, Moraes JT, Ribeiro IK da S. Quality of life at work and occupational stress of nursing in an emergency care unit. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2019 [acesso 2022 Abr 10];28:e20180298. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0298>
2. Ribeiro AC, Silva KJMM, Ribeiro LS, Andrade RKI, Rocha RPS, Lima YN. Dimensionamento de pessoal de enfermagem para terapia intensiva: contradições entre o regulamentado e o feito. *Ciênc Cuid Saúde* [Internet]. 2017 [acesso 2022 Abr 10];16(4). Disponível em: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v16i4.37880>
3. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 564/2017, de 6 de novembro de 2017. Dispõe sobre a Abrovação do novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem [Internet]. 2017 [acesso 2023 Out 10]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017/>
4. Silva JMB, Oliveira LMRS, Mamede JAN, Wanderley TPSP, Silva SMM, Barros JM. Nível de satisfação: fator gerador de qualidade de vida no trabalho. *Rev Pesq Cuid Fundam* [Internet]. 2018 [acesso 2022 Abr 10];10(2):343-50. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6036>
5. The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) Group. Position paper from the World Health Organization. *Soc Sci Med*. 1995;41(10):1403-9.
6. Dal Forno C, Finger IR. Qualidade de vida no trabalho: conceito, histórico e relevância para a gestão de pessoas. *Rev Bras Qual Vida*. 2015;7(2):103-12.
7. Nazareth JCF, de Almeida Neto OP, da Silva MR, Rodrigues LR, Pedrosa LAK. Quality of life related work of nursing professionals in sterilization material center. *Biosci J* [Internet]. 2018 [acesso 2022 Abr 10];34(4):1083-92. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-967283>
8. Fernandes TP, Ribeiro AC, Bortolini J, Rocha RPS, Vendramini ACMG, Santos Neto AMD. Qualidade de vida relacionada à saúde de enfermeiros na terceira idade. *Rev Enferm Cent O Min* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Out 12];11. Disponível em: <https://doi.org/10.19175/recom.v11i0.4188>

9. Pedroso B, Pilatti LA, Gutierrez GL, Picinin CT. Construção e validação do TQWL-42: um instrumento de avaliação da qualidade de vida no trabalho. *Rev Salud Pública* [Internet]. 2014 [acesso 2023 Out 12];16(6):885-96. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-962019>
10. Pedroso B, Pilatti LA, Gutierrez GL, Picinin CT. Development and psychometric properties of TQWL-42 to measure the quality of work life. *Braz Arch Biol Technol* [Internet]. 2019 [acesso 2023 Out 12];62(1):e19180372. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1678-4324-2019180372>
11. Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. Critério de classificação econômica Brasil [Internet]. Brasil: ABEP; 2016 [acesso 2020 Nov 28]. Disponível em: <http://www.abep.org/criterio-brasil>
12. Nogueira da Silva PLN, Pereira IL, Galvão APC, Figueiredo ML, Alves CR, Martins AG. Fatores intervenientes na qualidade de vida de trabalhadores de enfermagem em jornada noturna. *Rev Nursing* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Out 12];24(272):5172-51. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i272p5172-5197>
13. Raeissi P, Rajabi MR, Ahmadizadeh E, Rajabkhah K, Kakemam E. Quality of work life and factors associated with it among nurses in public hospitals, Iran. *J Egypt Public Health Assoc* [Internet]. 2019 [acesso 2023 Out 12];94(1):25. Disponível em: <https://jehpa.springeropen.com/articles/10.1186/s42506-019-0029-2>
14. Carvalho AMB, Cardoso JÁ, Silva FAA, Lira JAC, Carvalho SM. Qualidade de vida no trabalho da equipe de enfermagem do centro cirúrgico. *Enferm Foco* [Internet]. 2018 [acesso 2023 Out 12];9(3):35-41. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2018.v9.n3.1159>
15. Sousa KHJF, Soares ECF, Moraes KG, Batista KC, Gonçalves TS, Zeitoune RCG. Fatores associados ao perfil da equipe de Enfermagem de um hospital psiquiátrico e suas implicações para a saúde do trabalhador. *Rev Min Enferm* [Internet]. 2018 [acesso 2023 Out 12];22:e-1104. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-907145>
16. Barbosa ML, Costa GMC, Santos SR, Olinda R, Menezes T. Qualidade de vida no trabalho dos profissionais de saúde no sistema prisional. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2018 [acesso 2023 Out 12];23(4):1293-302. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018234.09292016>
17. Bardaquim VA, Dias EG, Dalri RCMB, Robazzi ML do CC. Reflexão sobre as condições de trabalho da enfermagem: subsídio às 30 horas de trabalho. *Rev Enf Contemp* [Internet]. 2019 [acesso 2023 Out 12];8(2):172-81. Disponível em: <https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v8i2.2466>
18. Azevedo BDS, Nery AA, Cardoso JP. Estresse ocupacional e insatisfação com a qualidade de vida no trabalho da enfermagem. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2017 [acesso 2023 Out 12];26(1):e3940015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017003940015>
19. Medeiros SEG de, Aquino JM de, Arruda GA de, Robazzi ML do CC, Gomes B da MR, Andrade MS, et al. Stress and suffering in hospital nurses: Relationship with personal and work variables and life habits. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2023 [acesso 2023 Out 12];32:e20220290. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0290en>
20. Brandão TP, Souza Aragão A de, Alves Querino R, Santos Maganhoto AM dos. A qualidade de vida (do) no trabalho da equipe de profissionais da atenção primária em saúde no Triângulo Mineiro. *Rev Recien* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Out 12];11(36):43-5. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/490>
21. Ribeiro EEKS, Silva LVA, Jatobá W, Andrade LN, Miranda N. Calidad de vida en el trabajo de enfermeros de instituciones hospitalarias de la red pública. *Enferm Glob* [Internet]. 2021 [acesso 2023 Out 12];20(63):461-501. Disponível em: <https://doi.org/10.6018/eglobal.456911>

22. Brasil. Projeto de Lei Nº 2295/2000 Jornada de trabalho dos Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem [Internet]. 2000 [acesso 2023 Out 12]. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=2011091
23. Venkataraman S, Anbazhagan S, Anbazhagan S. Quality of nursing work life among staff nurses in a tertiary care hospital in Puducherry. *Int J Community Med Public Health* [Internet]. 2018 [acesso 2023 Out 12];5(9):3853-9. Disponível em: <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20183469>
24. Ribeiro RP, Martins JT, Marziale MHP, Robazzi ML do CC. O adoecer pelo trabalho na enfermagem: uma revisão integrativa. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2012 [acesso 2021 Fev 2];46(2):495-04. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000200031>
25. Brasil. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Regulamentação do exercício da enfermagem [Internet]. Brasília: Presidência da República; 1986 [acesso 2021 Fev 2]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm
26. Ozanam MAQ, Santos SVM dos, Silva LA da, Dalri R de CMB, Bardaquim VA, Robazzi ML do CC. Satisfação e insatisfação no trabalho dos profissionais de enfermagem. *Braz J Develop* [Internet]. 2019 [acesso 2023 Out 12];5(6):6156-78. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv5n6-127>
27. Gutierrez-Ruivo ÉD, Rocha LP, Barlem ELD, Sena-Castanheira J, Cecagno D, Juliano LF. Analysis of fatigue among nurse educators in brazilian public universities during the covid-19 pandemic. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2023 [acesso 2023 Out 12];32:e20230013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0013en>

NOTAS

ORIGEM DO ARTIGO

Extraído da dissertação – Qualidade de Vida no Trabalho entre trabalhadores da enfermagem no espaço do hospital, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal de Mato Grosso, 2022.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Souza TPM, Ribeiro AC, Teixeira KR.

Coleta de dados: Souza TPM, Teixeira KR.

Análise e interpretação dos dados: Souza TPM, Ribeiro AC.

Discussão dos resultados: Souza TPM.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Ribeiro AC, Valim MD, Souza MRC.

Revisão e aprovação final da versão final: Ribeiro AC, Valim MD.

FINANCIAMENTO

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da CEP saúde da Universidade Federal de Mato Grosso, parecer n. 3.421.664/2019, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética nº 1488551900008124.

CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesses.

EDITORES

Editores Associados: Glilciane Morceli, Ana Izabel Jatobá de Souza.

Editor-chefe: Elisiane Lorenzini.

HISTÓRICO (uso da revista)

Recebido: 29 de março de 2023.

Aprovado: 25 de setembro de 2023.

AUTOR CORRESPONDENTE

Thaís Pedroso Martins Souza

tys_martins@hotmail.com

