

QUALIDADE DE VIDA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NO CENTRO-OESTE GOIANO

QUALITY OF LIFE OF NURSING PROFESSIONALS AT THE UNIT OF INTENSIVE THERAPY IN MIDWEST GOIANO

Dimauro Soares

Acadêmico do curso de enfermagem da Faculdade Evangélica de Ceres-GO, Brasil.
di_mauro22@hotmail.com

Laila Andressa Ribeiro

Acadêmica do curso de enfermagem da Faculdade Evangélica de Ceres-GO, Brasil.
laila.andressa@hotmail.com

Guilherme Borges Macedo

Docente as Faculdade Evangélica de Ceres, Ceres-GO, Brasil.
macedoguilherme18@gmail.com

Menandes Alves de Souza Neto

Docente as Faculdade Evangélica de Ceres, Ceres-GO, Brasil.
menandes.neto@fecer.edu.br

Suelen Marçal Nogueira

Docente da Faculdade Evangélica de Ceres, Ceres-GO, Brasil.
suelenmnogueira@yahoo.com.br.

RESUMO

Introdução: Os profissionais presentes na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) estão a todo momento lidando com máquinas e monitores tornando o trabalho de forma técnica e automática. É notável que o ambiente da UTI é gerador de estresse, devido a sobrecarga de trabalho, prejudicando relações organizacionais e a qualidade de vida. **Objetivos:** Avaliar a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem no âmbito de Unidade de Terapia Intensiva. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa transversal, exploratória, descritiva, com análise quantitativa dos dados acerca da QV dos profissionais de enfermagem nas UTI's no centro-oeste goiano. Para analisar a QV dos profissionais de enfermagem foi utilizado o questionário Quality of World Health Organization Life Instrument, abbreviated version (WHOQOL-BREF), que é um instrumento utilizado para avaliar a QV idealizado pela Organização Mundial da Saúde. **Resultados:** Domínios meio ambiente e físico apresentaram menores escores na avaliação da QV. Em relação ao domínio físico os itens principais enfocam a presença de dor ou desconforto, dependência de medicação, satisfação com o sono, capacidade para o trabalho e atividades diárias, a amostra de trabalhadores estudada obteve um escore de 3,74, o que nos atenta para o comprometimento da realização das atividades profissionais, podendo assim por afetar a qualidade do atendimento ao paciente. **Conclusão:** Percebeu-se que o meio ambiente e o domínio físico são os que mais podem influenciar na qualidade de vida dos profissionais, visto que o mesmo engloba a qualidade de sono do profissional, como também sua saúde como um todo.

Palavras-Chave: Qualidade de vida. Equipe de enfermagem. Unidade de Terapia Intensiva.

ABSTRAT

Introduction: The professionals present at the Intensive Therapy Unit are always dealing with machines and monitors, turning the work technically and automatically, and it is notable that the ICU environment promotes such wear and tear, because of the overloaded work, which can develop stress, organizational relationships and quality of life. **Objectives:** To evaluate the quality of life of nursing professionals at the ambit of Intensive Therapy Unit. **Methodology:** This is a cross-sectional, exploratory, descriptive research with quantitative analysis of the QoL data of nursing professionals at the ICUs in the Midwest region of Goiás. In order to analyze the QoL of the nursing professionals, it was necessary to use the questionnaire Quality of World Health Organization Life Instrument, abbreviated version (WHOQOL-BREF), which is an instrument that has the function to evaluate QoL idealized by the World Health Organization. **Results:** Environment and physical domains had lower scores in the QoL assessment. Regarding to the physical domain, the main items focus on the presence of pain or discomfort, medication dependence, sleep satisfaction, ability to work and daily activities. The sample of workers studied obtained a score of 3.74, which is a low result compared to the other domains, what attenuates us to commitment of the performance of professional activities, what can affect the quality of patient care. **Conclusion:** Regard to the domains studied and their impacts on the life of the health professional, it was noticed that the environment and physical domain is the one that most influences the quality of life, since it includes the quality of sleep of the professional, as well as his health as a whole.

Key words: Quality of Life. Nursing Team. Unit of intensive therapy.

1 INTRODUÇÃO

Profissionais de Enfermagem atuam em ambiente hospitalar e possuem diferentes formações e contribuições no cuidado ao paciente. O enfermeiro realiza planejamento, organização, direção, coordenação e supervisão das ações executadas na instituição (ALBANO; FREITAS, 2013; SOUZA, *et al*, 2012). A atuação dos profissionais de enfermagem da UTI é um dos fatores de destaque, como cuidar dos pacientes em diferentes estados críticos, de forma integral e ininterrupta, assim como os demais integrantes da equipe multiprofissional, portanto o enfermeiro deve pensar de forma crítica analisando as intercorrências e procurando soluções para os mesmos, realizando sua prática dentro dos preceitos éticos e bioéticos da profissão (DUTRA *et al*, 2017).

Cabe ao técnico de enfermagem desenvolver atividades técnicas rotineiras, tais como verificação de sinais vitais, administração de medicamentos, cuidados de higiene e conforto do paciente, coleta de material para exames laboratoriais e curativos (PEDUZZI; ANSELM, 2004). No artigo 10º do decreto nº 94.406/87 do Conselho Federal de Enfermagem – COFEN atribui ao técnico de enfermagem assistir ao enfermeiro no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de enfermagem, na prestação de

cuidados diretos a pacientes em estado grave, na prevenção e controle sistemático da infecção hospitalar e integrar a equipe de saúde (COFEN, 1987).

Segundo Inoue e Matsuda (2009) a UTI é um ambiente de diversas especializações e tecnologias, afim de oferecer suporte aos profissionais de saúde, no qual requer que o profissional seja extremamente qualificado e hábil na realização dos cuidados. Portanto, requer da equipe muito preparo tendo em vista que constantemente se deparam com situações e decisões que definem o limite entre a vida e a morte das pessoas.

A UTI é o local que comporta pacientes que necessitam de cuidados de alta complexidade, admitindo assim clientes em estado grave que ainda têm chances de restabelecer condições estáveis e proporcionar um prognóstico positivo. Portanto os profissionais ali presentes estão a todo momento lidando com maquinas e monitores tornando o trabalho de forma técnica e automática (SOUZA; CORTEZ; CARMO, 2017; RIBEIRO *et al*, 2016).

É notável que o ambiente da UTI promove tal desgaste, advindo da sobrecarga de trabalho, que podem ser geradores de estresse, prejudicando as condições de trabalho e as relações organizacionais (FOGAÇA *et al*, 2009).

É também um dos fatores em destaque os profissionais de enfermagem da UTI, os quais prestam cuidados a pacientes complexos com grande dependência, exigindo trabalho intensivo, condições imprevistas, rapidez nas decisões e livre de danos. Além disso, o profissional de enfermagem está deparado a viver circunstâncias de sofrimento e morte de clientes, o que ocasiona tribulações, produzindo desgaste físico, psíquico e social (TAVARES *et al*, 2010).

Assim sendo, Ferro (2012) apresenta que a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) sofre influências de variáveis diversas, tais como, relações interpessoais no ambiente de trabalho, satisfação com a remuneração, reconhecimento e valorização da atividade exercida, além da constatação de que os objetivos estão sendo atingidos. Estes fatores também contribuem com o comprometimento do profissional para com o trabalho, a produtividade e a motivação, da mesma forma que os fatores externos ao ambiente de trabalho e vida pessoal, saúde, lazer e estado emocional, os quais também estão relacionados à QVT.

A QV foi definida pelo Grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (WHOQOL GROUP, 1997). Contudo, o conceito de QV, sofre diferentes

interpretações de autor para autor, se tornando um conceito subjetivo, dependente do nível sociocultural, da faixa etária e das aspirações pessoais do indivíduo (VECCHIA *et al*, 2005). Fleck (2008) definiu também, a QV como “as percepções individuais das pessoas de sua posição na vida, no contexto de sua cultura e sistema de valores nos quais ela vive, e em relação as suas metas, expectativas, padrões e interesses”.

As abordagens baseiam-se na premissa que o conceito de QV é multidimensional, apresenta-se diferente de pessoa para pessoa, de acordo com seu ambiente, e mesmo entre indivíduos inseridos em um âmbito parecido. Meios de prevenção, proteção, promoção da saúde e de condições saudáveis e bem estar, na área da saúde do trabalhador, exige detectar condições adequadas e inadequadas de trabalho (VILARTA *et al*, 2010; VAZ *et al*, 2016).

Portando, pretende-se com o presente trabalho avaliar a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem no âmbito de Unidade de Terapia Intensiva do centro-oeste goiano, e identificar como os domínios influenciam na vida destes profissionais, uma vez que no ambiente da UTI o profissional cuida diretamente do paciente de alta complexidade, necessitando superar a exaustão física e mental.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa transversal, exploratória, descritiva, com análise quantitativa dos dados acerca da QV dos profissionais de enfermagem nas UTI's no centro-oeste goiano.

A população estudada consistiu em técnicos de enfermagem e enfermeiros atuantes nas UTI's no centro-oeste goiano. Os participantes foram identificados a partir de escalas de trabalho dispostas em 3 UTIs, sendo 2 no município de Ceres-Go e 1 no município de Goianésia-Go.

Foram incluídos no estudo profissionais de enfermagem; técnicos de enfermagem; enfermeiros; com tempo mínimo de atuação de seis meses e que consentiram em participar da pesquisa, os profissionais assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido. Foram excluídos servidores em período de experiência; atuantes em menos de seis meses; auxiliares de enfermagem e que não consentirem em participar da pesquisa.

Para analisar a QV dos profissionais de enfermagem foi utilizado o questionário *Quality of World Health Organization Life Instrument, abbreviated version* (WHOQOL-BREF), que é um instrumento utilizado para avaliar a QV idealizado pela Organização Mundial da Saúde, com 26 itens lançado em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e o meio- ambiente (CASTRO *et al.*, 2013). Para levantar o perfil dos trabalhadores e a

situação de trabalho foi utilizado um questionário de perfil socioeconômico.

Os profissionais foram abordados, recrutados e contatados em seus locais de trabalho com visitas previamente agendadas para apontar melhor horário e local para a aplicação do questionário.

O trabalho foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA apresentando como número correspondente ao Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) de 95471818.8.0000.5076; e parecer de aprovação de número 3.329.996.

Os dados foram registrados em planilha eletrônica Microsoft *Excel*, criou-se um banco único, analisado com aplicação do programa IBM *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), versão 23.0. Os dados Sociodemográficos e Whoqol-Bref foram apresentados por meio da frequência absoluta e relativa de cada variável. Para análise da distribuição das variáveis quantitativas foi usado o teste de normalidade Kolmogorov-Smirnov (K-S).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram avaliados 32 profissionais (n=32), pertencentes a 2 categorias (Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem).

Recentemente, estudos feitos por Stumm *et al.* (2009), Souza, (2010), Queiroz (2012) e Kabad (2011) consideram a interpelação do tema QV voltado para as três categorias de enfermagem, mostrando a relevância da equipe de enfermagem no âmbito de saúde e na prestação da assistência de enfermagem integral e holística.

As características sociodemográficas (Tabela 1) mostram que 68,8% corresponde aos profissionais de enfermagem do sexo feminino, o que denota uma amplitude relacionada ao sexo masculino de 31,3%, constatando os estudos de Stumm *et al.* (2009), em que 86,7% dos profissionais de enfermagem são mulheres, Queiroz (2012) com 86,82% de mulheres e Souza (2010) apontando 78,8% de mulheres. Sendo assim esses dados atestam Kabad (2011) e devem-se ao fato de a mulher possuir presença essencial no atual mercado de trabalho.

Presentemente, embora os homens estejam se inserindo cada vez mais nessa área da saúde, sua presença ainda é diminuta quando associada a das mulheres, sendo que sua presença nessa área é de suma importância, visto que os homens desempenham um papel relevante nas práticas assistenciais de enfermagem.

Quanto ao estado civil 53,1% são casados, 40,6% divorciados, 3,1% viúvos ou solteiros, tal como os estudos de Stumm *et al.* (2009) em que 53,3% são casados. Em estudo

de Queiroz (2012) 55,12% dos participantes são casados, 29,92% são solteiros e 14,96% estão na categoria outros. Sendo assim esses dados nos oferecem uma vertente um tanto quanto real de que, enquanto casados podem contar com a renda de seu cônjuge, isto não ocorre com os solteiros e os tornam exclusivamente responsáveis por seu sustento, na maioria dos casos.

Em relação à categoria profissional, 59,4% são técnicos de enfermagem, enquanto 40,6% são enfermeiros. Souza (2018) encontrou que os técnicos de enfermagem constituíam maior número (69,5%) relativamente aos demais, e que os enfermeiros (11,4%) não ultrapassavam 20% do grupo. Paschoa (2007) revela que 88,9% dos profissionais da UTI entrevistados são técnicos de enfermagem, enquanto 22,1% são enfermeiros. No Brasil, os técnicos (43%) e auxiliares de enfermagem (36,98%) correspondem a 79,98% dos profissionais de enfermagem (COFEN, 2011).

Esses dados indicam que a atenção aos pacientes críticos está sendo paulatinamente produzida por enfermeiros e técnicos de enfermagem, transferindo maior especificidade e capacitação técnico-científica à prestação de cuidados de enfermagem; segundo a resolução nº7 de 24 de fevereiro de 2010 que trata sobre os requisitos mínimos para o funcionamento de UTIs e número mínimo de profissionais por paciente crítico e de 1 enfermeiro assistencial para cada 8 leitos e 1 técnico de enfermagem para cada 2 leitos em cada turno, o que explica tais percentuais de profissionais (BRASIL, 2010).

Quanto ao turno trabalhado 53,1% presta serviço diurno, enquanto 46,9% se encontra no serviço noturno. Em relação aos dias trabalhados temos que, a maioria totalizando 56,3% trabalham 4 dias por semana, 21,8% 3 dias, 12,5% 5 dias por semana enquanto, 9,4% trabalham 6 dias por semana, o que diminui gradativamente os riscos relacionados ao trabalho em decorrência da exposição acentuada destes profissionais. Os trabalhadores que se dedicam a menor carga horária de trabalho apresentam menor risco de adoecimento pela menor exposição a agentes patogênicos e maior permanência no ambiente familiar, promovendo vínculos familiares, afetivos e sociais que podem contribuir consideravelmente para a promoção da saúde e prevenção de doenças (MORAES, MARTINO, SONATI, 2018).

Quanto ao hábito de fumar 100% dos entrevistados negaram o uso de tal produto, porém em relação ao consumo de bebida alcoólica uma quantidade reduzida ainda faz uso da mesma sendo estes 31,3% dos entrevistados, logo que, 68,8% não faz uso da mesma.

Em relação a renda familiar totaliza uma frequência de 43,8% dos profissionais com renda superior a de R\$ 3153,00, 40,6% com renda de R\$ 2365,00, 12,5% com R\$ 1577,00, 3,1% com R\$ 954,00. O que contrapõem os estudo de Moraes (2017) onde 43% dos

profissionais tem uma renda familiar entre 3 e 5 salários mínimos e 16,74% possuem renda superior a 7 salários mínimos, o que evidencia a carência de um bom salário aos profissionais aqui entrevistados por nossa pesquisa, justificando assim a necessidade da procura por mais de um emprego.

Tabela 1. Perfil Sociodemográfico de Profissionais de Enfermagem que Atuam em UTI's no Centro-Oeste goiano.

	Frequência absoluta (n)	Porcentagem (%)
Sexo		
Masculino	10	31,3
Feminino	22	68,8
Idade		
20 a 25	5	15,6
26 a 30	15	46,9
31 a 35	7	21,9
36 a 40	5	15,6
Raça		
Amarela	1	3,1
Branca	14	43,8
Negra	4	12,5
Parda	13	40,6
Escolaridade		
Curso Técnico	19	59,4
Curso Superior	13	40,6
Renda familiar		
1577,00	4	12,5
2365,00	13	40,6
954,00	1	3,1
Acima de 3153,00	14	43,8
Estado Civil		
Casada	17	53,1
Solteira	1	3,1
Divorciada	13	40,6
Viúva	1	3,1
Turno de trabalho		
Diurno	17	53,1
Noturno	15	46,9
Dias de trabalho semanal		
3	7	21,8
4	18	56,3
5	4	12,5
6	3	9,4
Hábito de fumar		
Não	32	100
Sim	0	0
Bebidas alcoólicas		

Não	22	68,8
Sim	10	31,3
Nº de pessoas na família		
1	2	6,3
2	11	34,4
3	8	25,0
4	10	31,3
Mais de 5	1	3,1
Provedor da família		
Ambos	7	21,9
Companheiro	2	6,3
Outros	2	6,3
Participante	21	65,6
Outra ocupação		
Não	18	56,3
Sim	14	43,8

Segundo Queiroz (2012), a UTI é o setor que apodera-se de maior quantidade de profissionais de enfermagem em uma unidade hospitalar, desta forma salienta-se a redução de risco a qualidade de vida dos mesmos, se a atuação destes profissionais, mesmo diante das adversidades e exigências, sejam elas físicas ou mentais, forem executadas com afinidade e satisfação pessoal e profissional, desta forma todo sacrifício envolvido converte-se em benefícios e realização pessoal, tanto para a empresa, quanto para o profissional de enfermagem.

Tabela 2. Resultado geral por domínio do WHOQOL-BREF de Enfermagem do Centro Oeste goiano.

Domínios	Média	Desvio Padrão	Valor Mínimo	Valor Máximo
Físico	3,74	0,25	3,25	3,96
Psicológico	3,80	0,28	3,28	4,03
Relações Sociais	3,80	0,14	3,66	3,94
Meio Ambiente	3,53	0,50	2,87	4,12

Em relação ao domínio físico os itens principais enfocam a presença de dor ou desconforto, dependência de medicação, capacidade para o trabalho, satisfação com o sono e atividades diárias. A amostra de trabalhadores estudada obteve um escore de 3,74, sendo este um resultado baixo comparado aos outros domínios, o que nos atenta para o comprometimento da realização das atividades profissionais, podendo assim afetar a qualidade do atendimento ao paciente. Desta forma, de acordo com Paschoa (2007) uma possibilidade para explicar o baixo escore em domínio físico seria a presença de alguma

doença, todavia os trabalhadores noturnos apresentam um desequilíbrio entre os horários das refeições e sono, como também aumento na ingestão de bebidas cafeinadas, dificuldades de digestão, azia e propensão a problemas cardiovasculares. Tal explicação justifica o baixo escore em domínio físico, ressaltando a necessidade de tratamento médico e uso de medicação por tais profissionais.

Deste modo entendemos o domínio físico como aquele em que se baseia o estudo da qualidade de sono do profissional, ou seja, se as horas de sono estão sendo suficientes para a quantidade de horas trabalhadas no plantão, como também se estes profissionais fazem uso de alguma medicação para serem totalmente suficientes ao trabalho exigido, ou até mesmo avaliar o equilíbrio entre horários de refeições e sono, visto que estas são de extrema importância para manutenção do corpo e organismo, desta forma, o profissional estará mais estabilizado fisicamente para o desenvolver de suas tarefas diárias na unidade de trabalho, não afetando assim sua vida (FLECK, 1999; SCHMIDT, 2013).

O domínio com menor escore foi o meio ambiente, com 3,53 neste domínio estão incluídas perguntas relacionadas à segurança, condições do ambiente físico, dinheiro para as necessidades, lazer, moradia, transporte e acesso aos serviços de saúde. Um item que segundo Freire (2016) contribui para o escore baixo, seria o baixo salário, que afetaria diretamente não só o lazer de cada indivíduo, como também a satisfação de suas necessidades diárias.

O domínio do meio ambiente sobre o profissional de saúde engloba desde seu lazer, ou seja, sua vida fora da unidade e suas atividades de descanso, como também o ambiente em que trabalha e se o mesmo oferece uma estrutura digna e confortável ao funcionário. Neste domínio observa-se e avalia a questão de segurança no meio em que vive, além de mesmo moradia digna e a questão de acesso a serviços de saúde, ou seja, se o local de trabalho oferece planos médicos e de saúde aos funcionários, o que conta notavelmente no domínio citado, desta forma estes pontos irão influenciar negativamente ou positivamente a avaliação da QV (PEREIRA, 2006; PELLICIOTTI, 2010).

É importante salientar que os domínios físico e meio ambiente apresentaram escores médios, caracterizando uma percepção ruim de QV conforme a classificação dos domínios no estudo de Vagetti (2013).

No domínio psicológico que avalia, por exemplo, se o entrevistado está satisfeito consigo mesmo e com sua aparência ou frequência de sentimentos negativos, a média da amostra estudada foi de 3,80 percebe-se, portanto que grande maioria da amostra considera estar aproveitando a vida e os sentimentos negativos são mais raros, o que explicaria o escore

mais alto.

O domínio psicológico é aquele onde avalia-se a satisfação pessoal em relação a aparência, ou seja, se o profissional está suficientemente feliz com seu corpo, suas medidas, enfim com seu físico estrutural e demais, como também avalia sua percepção em relação a vida e seu desenrolar, se o mesmo apresenta pensamentos negativos constantes e amargura com a vida a qual se desenrola, influenciando na qualidade das atividade realizadas (LEITE, 2005).

O domínio das relações sociais apresentou junto com o psicológico os escores mais elevados, sendo o mesmo de 3,80 vale lembrar que este aspecto questiona o nível de satisfação com as pessoas do círculo social, o apoio que recebe e também a satisfação sexual. Dessa forma, destaca-se que ao classificar o domínio Relação Social como satisfatório, os profissionais investigados demonstraram que recebem o apoio e a compreensão necessária para permanência na profissão. Neste sentido, Souza (2018) acredita que as relações sociais influenciam diretamente na saúde mental dos trabalhadores, servindo de suporte para o enfrentamento dos momentos difíceis da vida.

Apesar de ser o domínio com menor relevância na avaliação da QV dos profissionais de enfermagem o mesmo reflete sua maneira de ser e conseqüentemente em suas relações sociais e familiares, justifica-se como o domínio que mais recebe influência do meio externo, pois o mesmo depende constantemente da forma como a família vê, apoia e avalia o profissional de enfermagem enquanto ser humano e trabalhador, ou seja, a forma como os pais, filhos e cônjuges o definem enquanto ser humano e o apoiam seja positivamente ou negativamente em sua carreira, desta forma tem-se em menor escala o convívio com os colegas de trabalho que em sua minoria acaba por influenciar de forma mínima, pois o convívio com os mesmos ocorre em menor tempo (FERRAREZE, 2006; NETO, 2013).

Tabela 3. Resultado por domínio do WHOQOL-BREF em relação à categoria profissional de Enfermagem do Centro-Oeste goiano.

Domínio	Média	Desvio Padrão	Valor Mínimo	Valor Máximo
Físico				
Técnico de enfermagem	3,87	0,26	3,53	4,26
Enfermeiro	3,56	0,33	2,85	3,85
Psicológico				
Técnico de enfermagem	4,03	0,40	3,42	4,47

Enfermeiro	3,46	0,23	3,08	3,69
Relações Sociais				
Técnico de enfermagem	3,74	0,05	3,68	3,79
Enfermeiro	3,90	0,27	3,61	4,15
Meio Ambiente				
Técnico de enfermagem	3,72	0,41	3,21	4,21
Enfermeiro	3,26	0,65	2,23	4,08

Em relação ao domínio físico os enfermeiros apresentaram um escore mais baixo em comparação ao técnico de enfermagem, o que está diretamente relacionado com a sua qualidade de vida, desta forma, pode-se observar que os enfermeiros apresentam maior risco para uso de medicações, dores frequentes e qualidade de sono mais debilitada, o que afeta diretamente em seu estilo de vida e satisfação.

O domínio físico engloba a qualidade de sono do profissional, como também sua saúde como um todo, uma vez que o profissional adoece, acaba afetando diretamente em seu trabalho, como também no tratamento ao paciente, ou seja, é necessário o enfermeiro e o técnico de enfermagem preocupem em delegar um tempo de sua vida a cuidar da saúde e do corpo, como por exemplo alimentação saudável e atividades físicas regulares (MORAES, MARTINO, SONATI, 2018).

Sobre o domínio psicológico os profissionais de nível médio apresentaram risco menor para pensamentos negativos e insatisfação com a aparência, logo que os enfermeiros apresentaram escore mais reduzido podendo inferir então, uma vez que os mesmos apresentam risco mais acentuado ao desenvolvimento de pensamentos negativos e insatisfação com a aparência. Quando comparado as relações sociais entre enfermeiros e técnicos de enfermagem, os profissionais de nível médio apresentaram um escore reduzido inferindo assim uma insatisfação com seu ciclo social e falta de apoio familiar.

Ao analisar o domínio de meio ambiente, encontrou-se um escore diminuto em relação aos enfermeiros, o que nos denota problemas relacionados a insatisfação com salário, segurança, lazer, ambiente físico de trabalho dentre outros. Logo que em comparação com os profissionais de nível médio, os mesmos apresentaram uma percepção mais positiva em relação ao tema.

Tabela 4. Renda por escolaridade de Enfermagem do Centro-Oeste Goiano

Renda	Técnico em enfermagem		Enfermeiro	
	Frequência absoluta(n)	Porcentagem (%)	Frequência absoluta(n)	Porcentagem (%)
954,00	1	5,26		
1577,00	4	21,05		
2365,00	13	68,42		
Acima de 3153,00	1	5,26	13	100

Kabad (2011) menciona que a qualidade de vida diz respeito a como as pessoas vivem, sentem e compreendem seu cotidiano. Envolve portanto saúde, educação, transporte, moradia e participação nas decisões que lhes dizem respeito e que determinam como vive o mundo. Desta forma engloba também a satisfação profissional e principalmente a renda mensal, desta forma de acordo com a tabela acima temos que em relação a formação, apenas um 5,26 de 100% dos profissionais de nível médio ganham acima de R\$ 3153,00, enquanto 21,05% e 68,42% ganham entre R\$ 1,500 e 2,300, com 5,26% ganhando um salário mínimo, desta forma percebe-se que em relação ao ganho monetário os técnicos de enfermagem permanecem na zona entre R\$ 1,500 e 2,300 em sua maioria.

Em concernência ao dito anteriormente tem-se que os enfermeiros em sua totalidade de 100% ganham acima de R\$ 3153,00, denotando assim o mesmo que os profissionais de nível médio. Desta maneira em relação ao ganho salarial, os profissionais desta unidade aparentam em suma uma satisfação mediana, em relação ao ganho mensal, o que está diretamente relacionado ao domínio de meio ambiente, que como foi apresentado, apresentou um escore baixo, o que estaria diretamente relacionado a renda salarial do profissional.

Sendo assim, percebe-se que o reconhecimento é o processo de valorização do esforço e do sofrimento investido para a realização do trabalho, que possibilita ao sujeito a construção de sua identidade, traduzida afetivamente por sua vivencia de prazer e de realização de si (BORGES, 2015).

4 CONCLUSÃO

O campo da QV pode vir a se tornar um mediatório entre o campo da saúde e do trabalho. Em relação aos domínios estudados e seus impactos na vida do profissional de saúde, o físico é o que mais influência na QV, e o domínio menos afetado consiste no domínio das relações sociais, pois as mesmas tem um impacto menor na vida do profissional da saúde, sendo o físico, psicológico e meio ambiente que mais afetam e alteram a forma de ver e reagir ante aos problemas diários.

Os profissionais de nível médio apresentam uma qualidade de vida diferenciada a do profissional de nível superior, logo que, as atividades diárias destes no âmbito hospitalar englobam afazeres que exigem força e manejo, sendo assim, o esgotamento envolve mais o físico, enquanto os enfermeiros têm maior esgotamento psicológico, visto que, suas atividades diárias estão voltadas as questões administrativas.

Necessita-se de um número maior de estudos nessa área, porém considera-se uma temática complexa pois reflete as condições e os valores individuais que podem modificar-se de acordo com características de determinado momento da vida das pessoas.

5 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBANO, T. C.; FREITAS, J. B. Participação efetiva do enfermeiro no planejamento: foco nos custos. Disponível em : <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000300011&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 66, n. 3, p. 372-7, mai-jun, 2013 Acesso em 21 Abril 2018.

BRASIL. COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Decreto nº 94.406 de 08 de Junho de 1987**. Dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Brasília; 1987. Disponível em: <www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html>. Acesso em 20 Fevereiro 2018.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Resolução nº 7, de 24 de fevereiro de 2010**. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. Brasília, 2010.

BORGES, T.; BIANCHINI, M. A. Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem de um hospital universitário do interior de São Paulo. Disponível em: <<http://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/29>>. **Rev Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 22, n. 1, p. 53-58, 2015. Acesso em: 18 Novembro 2018.

CASTRO *et al.* Validade dimensional do instrumento de qualidade de vida WHOQOL-BREF aplicado a trabalhadores de saúde. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/csp/2013.v29n7/1357-1369/pt>>. **Rev Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 7, p. 1357-1369, jul. 2013. Acesso em 03 Abril 2018.

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem. **A saúde do profissional de enfermagem para o melhor cuidar. Brasília**. Disponível em: <http://www.programaproficiencia.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=231:a-saude-do-profissional-de-enfermagem-para-o-melhor-cuidar&catid=39:blog&Itemid=65>. Ano 2011. Acesso em: 18 Novembro 2018.

DUTRA *et al.*, Eventos adversos em Unidades de Terapia Intensiva: estudo bibliométrico. Disponível em:

<<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5522>>. **Rev Fund Care Online**, v. 9, n. 3, p. 669-675. Acesso em 21 Abril 2018.

FREIRE *et al.* Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem no ambiente laboral hospitalar. Disponível em:

<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/11175/12713>>. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 10, n. 5, p. 4286-4294, 2016. Acesso em: 18 Novembro 2018.

FERRO, F. F. **Instrumentos para medir a qualidade de vida no trabalho e a ESF: uma revisão de literatura**. Disponível em:

<<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/pesquisa/simples/Instrumentos%20para%20medir%20a%20qualidade%20de%20vida%20no%20trabalho%20e%20a%20ESF:%20uma%20revis%C3%A3o%20de%20literatura/1030>>. Belo Horizonte, 2012. Acesso em 20 Fevereiro 2018.

FERRAREZE, M. V.; FERREIRA, V.; PIMENTA, A. Percepção do estresse entre enfermeiros que atuam em Terapia Intensiva. Disponível em:

<<http://www.redalyc.org/html/3070/307023807009/>>. **Rev Acta Paulista de Enfermagem**, v. 19, n. 3, 2006. Acesso em 26 Novembro 2018.

FLECK, *et al.* Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/0D/rbp/v21n1/v21n1a06.pdf> >. **Revista brasileira de psiquiatria= Brazilian journal of psychiatry**. São Paulo, SP. Vol. 21, n. 1 (jan./mar. 1999), p. 19-28, 1999. Acesso em 26 Novembro 2018.

FLECK, M. P. A. **A avaliação de qualidade de vida: guia para profissionais da saúde**. Porto Alegre, Artmed, 2008.

FOGAÇA, *et al.* Estresse ocupacional e suas repercussões na qualidade de vida de médicos e enfermeiros intensivistas pediátricos e neonatais. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/rbti/v21n3/a10v21n3>>. **Rev Bras Ter Intensiva**, v. 21, n. 3, p. 299-305, 2009. Acesso em 21 Março 2018.

INOUE, K. C.; MATSUDA, L. M. Dimensionamento da equipe de enfermagem da UTI-adulto de um hospital ensino. Disponível em:

<https://projetos.extras.ufg.br/fen_revista/v11/n1/pdf/v11n1a07.pdf >. **Rev. Eletr. Enf. [Internet]**, v. 11, n. 1, p. 55-63, 2009. Acesso em 20 Fevereiro 2018.

KABAD, L. **Qualidade de Vida dos funcionários Administrativos de uma Universidade**

Privada. Disponível em: <<https://site.ucdb.br/public/md-dissertacoes/8161-qualidade-de-vida-dos-funcionarios-administrativos-de-uma-universidade-privada.pdf>>. 2011. Tese de Doutorado. Tese (mestrado). Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, São Paulo. Acesso em: 18 Novembro 2018.

LEITE, M. A.; VILA, V. S. C.; Dificuldades vivenciadas pela equipe multiprofissional na unidade de terapia intensiva. Disponível em: <<http://www.periodicos.usp.br/rlae/article/view/2006/2084>>. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 13, n. 2, p. 145-150, 2005. Acesso em 26 Novembro 2018.

MORAES, B. F. M.; DE MARTINO, M. M. F.; SONATI, J. G.; Percepção da qualidade de vida de profissionais de enfermagem de terapia intensiva. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1251>>. **REME rev. min. enferm**, v. 22, p. e-1100, 2018. Acesso em: 18 Novembro 2018.

NETO, *et al.* Qualidade de vida e nível de atividade física de profissionais de saúde de unidades de terapia intensiva. Disponível em: <<http://rbafs.org.br/RBAFS/article/view/2806/pdf132>>. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, v. 18, n. 6, p. 711-711, 2013. Acesso em 26 Novembro 2018.

PEREIRA, *et al.* Contribuição dos domínios físico, social, psicológico e ambiental para a qualidade de vida global de idosos. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082006000100005>. **Rev Psiquiatr Rio Gd Sul**, v. 28, n. 1, p. 27-38, 2006. Acesso em 26 Novembro 2018.

PASCHOA, S. ZANEI, S. S. V.; WHITAKER, I. Y.; Qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem de unidades de terapia intensiva. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n3/a10v20n3.pdf>>. **Rev Acta Paulista de Enfermagem**, 2007. Acesso em: 18 Novembro 2018.

PEDUZZI, M.; ANSELMINI, M. L. O auxiliar e o técnico de enfermagem: categorias profissionais diferentes e trabalhos equivalentes. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n4/v57n4a08>>. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 57, n. 4, p. 425-9, jul-ago, 2004. Acesso em 22 Abril 2018.

PELLICIOTTI, J. S. S.; KIMURA, M.; Erros de medicação e qualidade de vida relacionada à saúde de profissionais de enfermagem em unidades de terapia intensiva. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/4258/5366>>. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 18, n. 6, p. 1062-1069, 2010. Acesso em 26 Novembro 2018.

QUEIROZ, D. L.; SOUZA, J. C.; Qualidade de vida e capacidade para o trabalho de profissionais de enfermagem. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-88092012000200005>. **Rev Psicólogo informação**, v. 16, n. 16, p. 103-126, 2012. Acesso em: 18 Novembro 2018.

RIBEIRO, *et al.* Dificuldades encontradas pela enfermagem para implementar a humanização na unidade de terapia intensiva. Disponível em:

<www.ojs.ufpi.br/index.php/rufpi/article/view/5777/pdf>. **Rev Enferm UFPI**, v. 6, n. 2, p. 51-6, Abr-Jun, 2016. Acesso em 26 Março 2018.

SCHMIDT, D. R. C.; DANTAS, R. A. S.; Qualidade de vida no trabalho de profissionais de enfermagem, atuantes em unidades do bloco cirúrgico, sob a ótica da satisfação. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/2670/267028450002/>>. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 14, n. 1, p. 54-60, 2006. Acesso em 26 Novembro 2018.

SOUZA, M. A.; STANCATO, K.; Avaliação da qualidade de vida dos profissionais de saúde do Hospital das Clínicas da Universidade Estadual de Campinas. Disponível em: <http://www.convibra.com.br/upload/paper/adm/adm_824.pdf>. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 5, n. 4, p. 886-895, 2011. Acesso em: 18 Novembro 2018.

SOUZA, *et al.* Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem atuantes em setores críticos. Disponível em:

<<https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/506/935>>. **Revista Cuidarte**, v. 9, n. 2, p. 2177-86, 2018. Acesso em: 18 Novembro 2018.

STUMM, *et al.* Qualidade de vida, estresse e repercussões na assistência: equipe de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva. Disponível em:

<<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/%20fasc/article/viewFile/5679/4132>>. **Rev Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 8, n. 1, p. 140-155, 2009. Acesso em: 18 Novembro 2018.

SOUZA, *et al.* O estresse de enfermeiros atuantes no cuidado do adulto na unidade de terapia intensiva. Disponível em:

<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/1687/pdf_501>. **R. pesq.: cuid. fundam. Online**, (Ed. Supl.), p. 25-28, jan/mar, 2012. Acesso em 21 Abril 2018.

SOUZA, V.; CORTEZ, E. A.; CARMO, T. G. Medidas educativas para minimizar os riscos ocupacionais na equipe de enfermagem da UTI. Disponível em:

<www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4407/pdf_1>. **Rev Fund Care Online**, v. 9, n. 2, p. 583-591, DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/21755361.2017.v9i2.583-591>. Abr/jun, 2017. Acesso em 26 Março 2018.

TAVARES, *et al.* Prazer e sofrimento de trabalhadoras de enfermagem que cuidam de idosos hospitalizados. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/1277/127713099007.pdf>>. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, v. 14, n. 2, p. 253-259, abr-jun, 2010. Acesso em 05 Maio 2018.

VAZ, *et al.* Carga de trabalho e fatores associados: estudo em porto marítimo do Brasil. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-24-02837.pdf>. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 24, n. 2837, 2016. Acesso em 05 Maio 2018.

VECCHIA, *et al.* Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2005000300006&script=sci_abstract&tlng=pt>. **Rev Bras Epidemiol** 2005; v. 8, n. 3, p. 246-52, 2005. Acesso em 20 Fevereiro 2018.

VILARTA, *et al.* **Qualidade de vida: evolução dos conceitos e práticas no século XXI, Campinas.** Disponível em: <https://www.fef.unicamp.br/fef/sites/uploads/deafa/qvaf/evolucao_completo.pdf>. 2000. Acesso em 05 Maio 2018.

VAGETTI, *et al.* Domínios da qualidade de vida associados à percepção de saúde: um estudo com idosas de um programa de atividade física em bairros de baixa renda de Curitiba, Paraná, Brasil. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n12/a05v18n12.pdf>>. **Rev Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 3483-3493, 2013. Acesso em: 18 Novembro 2018.

WHOQOL Group, **Measuring Quality Of Life**, who/msa/mnh/psf/97.4 English only Distr.: General. Disponível em: <http://www.who.int/mental_health/media/68.pdf>. Acesso em 21 Março 2018.