

## **QUALIDADE DE VIDA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UM PRONTO ATENDIMENTO HOSPITALAR**

**Ana Caroline Silva de Paula<sup>1</sup>**  
**Denise Ribeiro de Paula<sup>1</sup>**  
**Pollyana Brandão Gomes<sup>2</sup>**  
**Renata Aparecida Fontes<sup>3</sup>**

**polly.matipo@gmail.com**

**ÁREA DO CONHECIMENTO:** Ciências Humanas

### **RESUMO**

Os hospitais passaram por várias transformações ao longo dos anos, sendo necessário um trabalho com equipe multidisciplinar, em prol da construção de novas possibilidades adequadas às demandas dos pacientes. O trabalho da enfermagem é parte integrante do fluxo de trabalho na área da saúde, tanto no modelo assistencial individual quanto no coletivo. A qualidade de vida no trabalho é um conceito amplo e em construção que envolve a multidisciplinaridade. Assim, este trabalho tem como objetivo investigar níveis de qualidade de vida em uma equipe de enfermagem, no ano de 2023. Sendo importante avaliar como a qualidade de vida do sujeito irá interferir na maneira que ele se relaciona com o outro. Este estudo apresenta caráter descritivo com abordagem quantitativa. Para coleta de dados, os instrumentos utilizados para avaliação da qualidade de vida foram: a escala Flanagan e o Questionário QWLQ-bref, aplicados em um P.A hospitalar de uma cidade do interior de Minas Gerais. Os resultados obtidos foram satisfatórios, principalmente, nos aspectos voltados à saúde, relacionamento familiar e satisfação na organização como um todo. Apesar de apresentar níveis satisfatórios, não significa que essa área não demande atenção, pois ainda existe uma minoria que se sente insatisfeita em alguns quesitos, sendo necessários mais estudos voltados a essa temática.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermeiros, Qualidade de vida, Saúde.

### **INTRODUÇÃO**

O processo saúde-doença vem sendo trabalhado durante muitos anos e as maneiras de cuidar do outro foram se alterando com o passar do tempo. De acordo com Mosimamm e Lustosa (2011), na antiguidade, não havia um local adequado ao cuidado dos enfermos, assim sendo, qualquer tipo de pessoa — seja doente, órfã,

<sup>1</sup> Acadêmicas do curso de Psicologia – Univértix - Centro Universitário.

<sup>2</sup> Mestre em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local. Professora da Univértix – Centro Universitário.

<sup>3</sup> Farmacêutica Bioquímica Analista Clínica, Mestre em Ciências Farmacêuticas, Professora da Univértix – Centro Universitário

pobre, morador de rua, dentre outras — recebia cuidados em um mesmo ambiente para toda e qualquer necessidade.

Diante disso, Sottoriva, Souza (2020) vem nos dizer que a instituição hospitalar necessita de redefinição constante, é complexa e possui múltiplos interesses na construção de identidades profissionais, nos serviços de saúde, dentre outros. Portanto, ao longo dos anos, os hospitais passaram por várias transformações no âmbito profissional e econômico tanto na área pública quanto privada.

A partir dessas transformações, ao longo das décadas no ambiente hospitalar, para que um hospital se torne eficiente e eficaz, é necessário um trabalho multidisciplinar, em que outros profissionais como enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, clínicos gerais, entre outros, atuam em conjunto, em prol da construção de novas possibilidades adequadas às demandas dos pacientes. No entanto, os profissionais da enfermagem são aqueles que deveriam inserir maior humanização nesse espaço (MOSIMANN, LUSTOSA, 2011).

Nascimento (2021) cita que, nas últimas décadas, aprofundaram-se os estudos sobre a qualidade de vida no trabalho e incorporou-se o conceito de bem-estar, que se define como uma área positiva de percepção da saúde, relacionada às dimensões afetivas e qualidade de vida no trabalho. Em termos de saúde mental, bem-estar é referido como a resposta sistêmica que o corpo expressa quando exposto a determinadas situações da vida, como afeto, cognição, contentamento, desejos, emoções, experiências, felicidade, sentimentos, e perspectivas individuais.

Segundo Queiroz (2012), os trabalhadores de enfermagem estão submetidos a condições inadequadas de trabalho, acarretando problemas de saúde que podem ser físicos ou psicológicos, sendo que esse trabalho realizado pela equipe assistencial em uma organização hospitalar estabelece um confronto com a dor, o sofrimento e a morte do outro. Embora tratem de um objeto de trabalho sensível e subjetivo, que é o ser humano, o que observamos nessas organizações é que são exigentes e burocratizadas, ao passo que deveriam prestar serviços de forma diferenciada e mais humanizada.

O interesse no tema surgiu a partir da reflexão de que os profissionais de saúde são propensos ao esgotamento, principalmente aqueles que trabalham em ambientes

hospitalares. Estes locais são exaustivos e estressantes e isso se deve, em grande parte, às características do atendimento prestado, em que há necessidade de soluções e respostas rápidas, levando em consideração as necessidades e singularidades de cada usuário.

Assim tem-se a seguinte questão norteadora: Qual o nível de qualidade de vida da equipe de enfermagem que atua em um pronto atendimento (P.A) hospitalar de uma cidade do interior de Minas Gerais? Dessa forma, objetivou-se, com este trabalho, investigar níveis de qualidade de vida em uma equipe de enfermagem pronto atendimento (P.A) hospitalar de uma cidade do interior de Minas Gerais, no ano de 2023.

Trabalhos como estes são importantes para mostrar que a qualidade de vida do sujeito irá interferir na maneira como ele se relaciona com o outro. Por isso, faz-se necessário compreender como a saúde mental desses profissionais está relacionada a seus comportamentos fora e, principalmente, dentro do hospital.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **Apresentação do Setor Saúde e do Pronto Atendimento Hospitalar**

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde como o completo bem-estar físico, mental e social, não somente a ausência de doença. Todavia, é preciso analisar e discutir suas quatro dimensões: a dimensão política; econômica; técnica; e simbólica (SANTOS, PASCHOAL, 2017).

O trabalho da enfermagem é parte integrante do fluxo de trabalho na área da saúde, tanto no modelo assistencial individual quanto no coletivo. A prática de enfermagem em pronto atendimento hospitalar é entendida como o conhecimento de enfermagem expresso em níveis específicos de técnicas, ferramentas, comportamentos e relações sociais para atender às necessidades humanas que podem ser identificadas biológica, psicológica e socialmente (DIAS, 2010).

De acordo com Oliveira *et al.* (2015), as Unidades de Pronto atendimento são a primeira porta de entrada dos hospitais e funcionam como uma das estratégias da Política Nacional de Atenção às Urgências de enfrentamento das superlotações em

emergências hospitalares, na busca de melhoria da organização da assistência, ajustes dos serviços, conceituação de fluxos e direções resolutivas.

A literatura descreve que as Unidades de Pronto Atendimento são marcadas por carência de recursos humanos e materiais, ausência de reconhecimento por gestores, intervenção política institucional no trabalho, sobrecarga de trabalho, alta rotatividade, processo de trabalho dividido, conflitos e assimetrias de poder, desrespeito aos seus direitos, entre outros (TEIXEIRA *et al.*, 2019).

Segundo a Portaria 2048/02, do Ministério da Saúde — que dispõe sobre o regulamento técnico dos sistemas estaduais de urgência e emergência (BRASIL, 2002) — essas unidades de atendimento devem ser ocupadas por profissionais de nível superior treinado, respeitando os meios de avaliação de urgência, tendo prioridade os casos considerados mais graves (OLIVEIRA *et al.*, 2015).

### **Qualidade de Vida no Trabalho (QVT)**

Na década de 70, começaram a organização e a implementação dos centros e as unidades de terapia intensiva na zona urbana. Isso culminou em atendimentos especializados e, conseqüentemente, no aumento das ofertas de serviços em hospitais para os enfermeiros (DIAS, 2010).

A equipe de enfermagem vive, atualmente, uma crise em relação à prática profissional e a seu preparo acadêmico e técnico. Isso se dá em função de aspectos relacionados ao número reduzido de enfermeiros na equipe de enfermagem e às dificuldades na definição dos diferentes papéis entre enfermeiros, técnicos e auxiliares. Essas características do momento profissional do enfermeiro estão paralelas aos estressores ocupacionais (MATURANA, 2014).

Segundo Maturana (2014), o estresse ocupacional é definido como um "problema de natureza que resulta da incapacidade do indivíduo de lidar com as fontes de pressão no trabalho", pode levar a problemas físicos e emocionais, muitas vezes relacionados à satisfação do indivíduo no trabalho. A percepção do estímulo como fonte de estresse dependerá do julgamento individual, assim como o estresse relacionado ao trabalho (DIAS, 2010).

Para Teixeira *et al.* (2019), a jornada de trabalho desses profissionais ultrapassa a carga horária estipulada e as condições de trabalho a que são expostos apresentam falhas, levando a qualidade de vida desses indivíduos a um panorama ruim. Afinal a qualidade da assistência ofertada aos usuários de saúde, assim como a acessibilidade, a segurança e a eficiência sofrem interferências desses estressores e possuem ligação direta com a qualidade de vida dos profissionais envolvidos.

Santos e Paschoal (2017) definem qualidade de vida como um fator multidimensional que engloba aspectos psicológicos, físicos, sociais, dentre outros. A qualidade de vida no trabalho é um conceito amplo e em construção que envolve a multidisciplinaridade e possui diferentes definições por diversos autores, sendo vista em um contexto de humanização com foco nas empresas, crescimento pessoal, melhoria na produtividade, autorrealização, trabalho e organização, valorização de cargos (KLEIN, PEREIRA, LEMOS, 2019).

Contudo, a qualidade de vida relacionada à saúde pode ser medida por meio de diversas escalas, questionários e instrumentos compostos por um ou mais domínios contendo as dimensões fisiológicas, necessárias a sobrevivência humana. Estes instrumentos devem ter comprovação científica, sendo confiável, validado e tendo responsividade (DINIZ, 2013).

Um dos modelos de qualidade de vida no trabalho existentes no meio organizacional são de Emery e Trist, apresentando aspectos intrínsecos (futuro desejável, reconhecimento e apoio etc.) e extrínsecos (segurança, saúde, salário, estabilidade de emprego) (FERREIRA, 2013).

## **METODOLOGIA**

Este estudo apresenta caráter descritivo com abordagem quantitativa. A análise de dados descritiva tem como principal objetivo explorar, organizar e resumir os comportamentos dos dados, além de descrever os aspectos relevantes de um conjunto de características observadas ou compará-las entre dois ou mais conjuntos. Os instrumentos a serem utilizados nesse método incluem: a aplicação de questionário e a utilização de tabelas, gráfico e medidas de resumo numérico com índices, médias e porcentagem (REIS, REIS, 2002).

A pesquisa quantitativa caracteriza-se pela coleta e análise de dados quantitativos sobre determinadas variáveis, identificando, assim, a natureza profunda das realidades, sua estrutura dinâmica e seu sistema de relações. É determinada, também, pela força da associação ou correlação entre as variáveis, a objetivação e a generalização dos resultados por meio de uma amostra (ESPERÓN, 2017).

A pesquisa foi realizada no período entre agosto de 2022 e junho de 2023 em um Pronto Atendimento (P.A) Hospitalar de uma cidade do interior de Minas Gerais. A referida cidade localiza-se no interior da Zona da Mata Mineira, possui uma população de aproximadamente 13.434 pessoas e o estabelecimento onde este estudo será realizado é de pequeno porte (IBGE, 2021).

Os participantes da pesquisa foram profissionais da equipe de enfermagem do referido P.A, que aceitaram participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A equipe é composta por 6 profissionais, sendo 4 técnicos de enfermagem e 2 enfermeiros.

Após a escolha do local supracitado e a autorização pela Secretaria Municipal de Saúde, as pesquisadoras apresentaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) e relataram possíveis riscos e benefícios que a pesquisa poderia trazer. A aplicação do questionário foi grupal, no período da tarde, em uma sala no pronto atendimento, onde havia materiais necessários para tal procedimento, como mesas, cadeiras e canetas.

Os riscos decorrentes da participação na pesquisa são de ordem emocional e psicológica, pois envolvem questões sensíveis relativas à “qualidade de vida”. Utilizaram-se questionários validados a perguntas diretas, respondidos em um ambiente privado durante a coleta de dados, para que se minimizasse o risco citado acima. Além disso, evitaram-se, também, perguntas que trouxessem algum incômodo e foram observados os devidos cuidados para garantia do sigilo profissional.

Os benefícios ao responder os questionários e participar da pesquisa são voltados à contribuição para a geração de conhecimentos que contribuirão para entender, prevenir ou aliviar um problema que afete o bem-estar dos sujeitos da pesquisa e de outros indivíduos.

Para o cumprimento das questões éticas, o projeto observou o que estabelece Código de Ética do Profissional de Psicologia, respeitando os direitos humanos dos sujeitos envolvidos. Também foram seguidos todos os critérios éticos estabelecidos pela resolução 466/2012 que trata de pesquisa envolvendo seres humanos, resguardando-lhes o anonimato e autonomia em recusar-se ou desistir de fazer parte da amostra do estudo (BRASIL, 2012). Este estudo seguiu as especificações da Lei Atendendo as normativas da Resolução 580/2018 que estabelece as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2018).

Para coleta de dados, foram utilizados os instrumentos: a escala Flanagan — que avalia por meio de expressões linguísticas o grau de satisfação que o indivíduo apresenta em variados aspectos da vida, mensurados em quinze itens com sete opções de resposta que vão entre muito insatisfeito, indiferente e muito satisfeito (REIS, 2003) — ; e o Questionário QWLQ-bref, que visa a investigar a qualidade de vida no trabalho sob o ponto de vista pessoal, englobando aspectos de saúde, psicológico e profissional, contemplando vinte questões com cinco opções de respostas que vão de muito baixa (score 1) até muito boa (score 5) (PEDROSO, 2010).

Os dados obtidos foram organizados utilizando o *Microsoft Office Excel* formando um banco dados. Este foi organizado e conferido para evitar erros e duplicidade. A partir disso, os dados foram processados por intermédio de estatística descritiva.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A pesquisa foi aplicada em 6 profissionais da enfermagem de um hospital do interior da Zona da Mata Mineira. Esses profissionais são responsáveis por desenvolver diversas atividades dentro do P.A como encaminhamentos para exames e cirurgias, cuidados de higiene, curativos, avaliação clínica de pacientes, internação e alta hospitalar, dentre outros. Na Tabela 1, seguem dados sociodemográficos dos participantes da pesquisa.

**Tabela 1:** Dados sociodemográficos dos participantes da pesquisa.

Variáveis	N	%
<b>Gênero</b>		
Feminino	2	33,3
Masculino	4	66,6
<b>Idade</b>		
20-30	2	33,3
31-40	2	33,3
41-50	2	33,3
<b>Profissão</b>		
Técnico de enfermagem	4	66,6
Enfermeiro	2	33,3

**Fonte:** Elaborado pelas autoras.

Na Tabela 2, pode-se observar que, ao calcular o total dos itens descritos e analisá-los por muito insatisfeito a muito satisfeito, obteve-se um resultado de 399,7% de satisfeitos com média de 44,4% das respostas e apenas 16,6% Insatisfeitos, com média de apenas 1,8% das respostas dadas. Pode-se considerar também um número razoável de respostas como “indiferente” à questão proposta de 166,3%, uma média de 18,5% das respostas obtidas.

**Tabela 2:** Distribuição dos resultados mais importantes da Escala de Qualidade de Vida de Flanagan – EQVF, aplicada entre os profissionais da enfermagem em %.

	Muito Insatisfeito	Insatisfeito	Pouco insatisfeito	Indiferente	Pouco satisfeito	Satisfeito	Muito Satisfeito
1.Conforto material	0	16,6	0	0	50	33,3	0
2.Saúde	0	0	16,6	33,3	0	50	0
3.Relacionamento familiar	0	0	0	16,6	0	66,6	16,6
4.Relacionamento íntimo	0	0	0	16,6	0	66,6	16,6
5.Aprendizagem	0	0	0	33,3	0	33,3	16,6
6.Autoconhecimento	0	0	16,6	16,6	0	50	16,6
7.Trabalho (emprego/casa)	0	0	16,6	0	0	66,6	16,6
8.Recreação ativa	0	0	16,6	33,3	0	33,3	16,6
9.Lazer	16,6	0	16,6	16,6	33,3	0	16,6
<b>Total em %</b>	<b>16,6</b>	<b>16,6</b>	<b>83</b>	<b>166,3</b>	<b>83,3</b>	<b>399,7</b>	<b>116,2</b>
<b>Média</b>	<b>1,8</b>	<b>1,8</b>	<b>9,2</b>	<b>18,5</b>	<b>9,3</b>	<b>44,4</b>	<b>12,9</b>

**Fonte:** Elaborado pelas autoras.

O fator saúde no âmbito físico e mental é essencial no desenvolvimento de qualidade de vida. Vários fatores contribuem para sua garantia como as condições sociais, de trabalho ou relacionamentos familiares. Também se consideram aspectos relacionados a que o município proporciona aos sujeitos e ao meio ambiente com os serviços necessários ao seu fim, incluindo a promoção, prevenção/manutenção e recuperação da saúde (CHAVES, 1998). Um dos participantes ao ser questionado sobre qualidade de vida descreveu:

*“Qualidade de vida para mim, é passar o tempo com meus familiares, e em ambientes com interação com a comunidade” (participante 1).*

Embora a maior parte do resultado tenha sido satisfatória, deve-se levar em conta os níveis de insatisfação demarcados por uma pequena parcela dos participantes. Por exemplo, a insatisfação salarial (conforto material) faz com que estes profissionais optem por mais de um vínculo empregatício. Isso, por sua vez, com as jornadas excessivas de trabalho, acarreta desgaste físico e psicológico (OLIVEIRA, FAUSTINO, REZER, 2018).

As Tabelas a seguir representam os resultados obtidos por meio do Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho QWLQ-bref. Os resultados foram subdivididos em 3 tabelas, devido aos níveis de qualidade de vida apresentarem scores diferentes, sendo escalados da seguinte forma: Muito baixa a Muito alta; Nada a Extremamente; Muito ruim a Muito bom.

Na Tabela 3, verifica-se como maior resultado obtido a somatória da categoria “Alta” representando 249,7% com média 49,9%, com destaque para os itens: motivação para trabalhar, liberdade de expressão e a relação com superiores e/ou subordinados. A menor taxa foi 49,8% com média 10% na categoria “Baixa”, onde os mesmos itens citados anteriormente foram selecionados por 16,6% dos profissionais.

**Tabela 3:** Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho QWLQ-bref.

	Muito Baixa	Baixa	Média	Alta	Muito alta
1.Motivação para trabalhar	0	16,6	0	66,6	16,6
2.Liberdade para criar coisas novas	0	0	33,3	33,3	33,3
3. Liberdade de expressão	0	16,6	16,6	66,6	0
4. Orgulho pela sua profissão	0	0	33,3	16,6	50
5.Qualidade da relação com superiores e/ou subordinados	0	16,6	0	66,6	16,6
<b>Total em %</b>	<b>0</b>	<b>49,8</b>	<b>83,2</b>	<b>249,7</b>	<b>116,5</b>
<b>Média</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>16,6</b>	<b>49,9</b>	<b>23,3</b>

**Fonte:** Elaborado pelas autoras.

Motivação se refere ao estado em que o trabalhador se sente com disposição para trabalhar produtivamente, um elevado grau de motivação na empresa resulta em trabalhadores mais equilibrados e produtivos. Um profissional insatisfeito e desmotivado pode afetar de forma marcante o clima organizacional de uma unidade hospitalar, induzindo outros membros da equipe a adotarem uma postura semelhante, ou mesmo desempenhar suas funções de forma inadequada e pouco eficiente (ANTUNES, 1996).

Segundo Klein, Pereira, Lemos (2019), o tema qualidade de vida no trabalho pode ser estudado pelo ponto de vista acadêmico, social e das organizações, em que, respectivamente, há reflexão sobre possíveis intervenções no campo do trabalho e da saúde. Busca eficiência sem prejudicar a relação enfermeiro/paciente, integrando todas as dimensões no sujeito na busca de garantir o bem-estar de ambos, além de compreender, amenizar ou combater os problemas que surgem no ambiente de trabalho.

De acordo com a Tabela 4, a maior parte dos participantes sentem-se “bastante” satisfeitos com sua qualidade de vida no trabalho, o que é evidenciado pela somatória dos itens nessa categoria totalizando 432,9% com média 39,4%. O menor score foi evidenciado pela categoria “Muito pouco” totalizando 83,1% com média 7,6%.

**Tabela 4.** Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho QWLQ-bref.

	<b>Nada</b>	<b>Muito Pouco</b>	<b>Mais ou menos</b>	<b>Bastante</b>	<b>Extremamente</b>
1. Você se sente realizado no trabalho	0	0	16,6	33,3	50
2. Orgulho da Organização que trabalha	0	33,3	16,6	16,6	33,3
3. Problema com sono prejudica seu trabalho	66,6	0	16,6	16,6	0
4. Satisfação com nível de participação nas decisões	16,6	16,6	16,6	16,6	33,3
5. Nível de responsabilidade no trabalho	0	16,6	0	66,6	16,6
6. Satisfeito com treinamentos dados pela organização.	33,3	0	33,3	33,3	0
7. O quanto é respeitado por colegas e superiores	0	0	0	50	50
8. satisfeito com a variedade de tarefas que realiza	0	0	16,6	16,6	66,6
9. Necessidades fisiológicas básicas são satisfeitas	0	16,6	0	83,3	0
10. Você se sente confortável em seu ambiente de trabalho	0	0	16,6	50	33,3
11. Está satisfeito com a qualidade de vida no trabalho	16,6	0	16,6	50	16,6
<b>Total em %:</b>	<b>133,1</b>	<b>83,1</b>	<b>149,5</b>	<b>432,9</b>	<b>299,7</b>
<b>Média</b>	<b>12,1</b>	<b>7,6</b>	<b>13,6</b>	<b>39,4</b>	<b>27,2</b>

**Fonte:** Elaborado pelas autoras.

Para que desenvolvam um trabalho de qualidade, estimulando a comunidade na busca de melhores condições de saúde, entende-se que o profissional de saúde precise de qualidade de vida, assim como de alimentação, educação, equidade, moradia, entre outros fatores sociais, são necessidades humanas, cujo suprimento é fundamental para se edificar uma vida com qualidade, já que esses fatores podem comprometer a qualidade do serviço prestado (FERNANDES *et al.*, 2012).

Evidencia-se, na tabela 5, que a maior parte dos participantes se enquadram na categoria “Bom” em relação a qualidade de vida no trabalho. A somatória dos aspectos analisados totalizam 149,9% com média 37,5% sendo de maior destaque os

itens 2 e 4 que questionam sobre a “igualdade de tratamento entre funcionários” e o “espírito de camaradagem no trabalho”, respectivamente. O menor escore localiza-se na categoria “Ruim” representando 33,2% com média 8,3%, em que foi avaliado o item sobre o sono.

**Tabela 5.** Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho QWLQ-bref.

	Muito Ruim	Ruim	Média	Bom	Muito bom
1. Como avalia seu sono	0	16,6	33,3	33,3	16,6
2. Igualdade de tratamento entre funcionários	0	16,6	33,3	50	0
3. Em que medida sua família avalia seu trabalho	0	0	16,6	16,6	66,6
4. Como avalia espírito de camaradagem no trabalho	0	0	16,6	50	33,3
<b>Total em %:</b>	<b>0</b>	<b>33,2</b>	<b>99,8</b>	<b>149,9</b>	<b>116,5</b>
<b>Média</b>	<b>0</b>	<b>8,3</b>	<b>25</b>	<b>37,5</b>	<b>29,1</b>

**Fonte:** Elaborado pelas autoras.

Santos *et al.* (2016) relataram, em seus estudos, que relações de cooperação são fundamentais para o trabalho em equipe, uma vez que existe ligação constante entre as ações profissionais que são realizadas no serviço de emergência, sendo a comunicação entre os profissionais denominador comum do trabalho em equipe e um meio eficiente de alcançar alta qualidade e assistência segura ao paciente.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A qualidade de vida no trabalho, de uma forma geral, dos profissionais de enfermagem do Pronto Atendimento Hospitalar de uma cidade do interior da Zona da Mata Mineira alcançou nível satisfatório. Analisar os resultados obtidos com essa pesquisa é relevante para compreender os desafios que esse ambiente oferece, visto que a qualidade de vida no trabalho e a saúde são aspectos que podem influenciar nas áreas pessoal e profissional. Apesar de os resultados terem sido satisfatórios, não significa que essa área não demande atenção, pois ainda existe uma minoria que se sente insatisfeita em alguns quesitos. Diante disso, é importante que haja mais estudos voltados a essa temática.

## REFERÊNCIAS

ANTUNES, Arthur Velloso; SANT ANNA, Lígia Rodrigues. Satisfação e motivação no trabalho do enfermeiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 49, n. 3, pág. 425–434, jul., 1996.

ARAÚJO, Francisco Denilson Pontes *et al.* Avaliação da qualidade de vida dos profissionais de enfermagem do atendimento pré-hospitalar. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, Ceará, v. 16, n. 3, pág. 312-317, set, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Portaria nº 2048, de 5 de novembro de 2002**. Brasília, 2002. Disponível em: < [Ministério da Saúde \(saude.gov.br\)](http://saude.gov.br)>. Acesso em: 22 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 580, de 22 de março de 2018**. Brasília, 2018. Disponível em: <[Reso580.pdf \(saude.gov.br\)](http://saude.gov.br)>. Acesso em: 22 fev. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Diretrizes e normas regulamentadoras sobre pesquisa envolvendo humanos**. Resolução nº 466, de 12 de dez 2012. Brasília, 2012. Disponível em: <[Ministério da Saúde \(saude.gov.br\)](http://saude.gov.br)>. Acesso em: 22 fev. 2023.

CHAVES, Maria Monteiro. Complexidade e Transdisciplinaridade: Uma abordagem multidimensional do Setor Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 22, n. 01, pág. 07-18, jan., 1998.

DIAS, Joseane Varella. **O estresse na atividade ocupacional do enfermeiro como administrador de um centro cirúrgico**. Orientadora: RIBEIRO, Ana Paula Alves, 2010. f. 36. Monografia, especialista em Administração em Saúde- Universidade Candido Mendes. Pós-graduação “Lato Sensu”. Projeto a vez do mestre. Niterói, 2010.

DINIZ, Denise Pará. **Guia de Qualidade de Vida: Saúde e Trabalho**. Barueri, SP: Editora Manole, 2013. E-book. ISBN 9788520437285. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520437285/>. Acesso em: 02 nov. 2022.

ESPERÓN, Julia Maricela Torres. Pesquisa Quantitativa na Ciência da Enfermagem. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, pág. 1-2, 2017.

FERNANDES, Janielle Silva *et al.* A relação dos aspectos profissionais na qualidade de vida dos enfermeiros das equipes Saúde da Família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 46, n. 2, p. 404–412, abr., 2012.

FERREIRA, Patrícia Itala. **Série MBA - Gestão de Pessoas - Clima Organizacional e Qualidade de Vida no Trabalho**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2013. E-book. ISBN 978-85-216-2383-0. Disponível em:

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-216-2383-0/>. Acesso em: 02 nov. 2022.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo demográfico**. Abre Campo, Minas Gerais, 2021. Disponível em: [Abre Campo \(MG\) | Cidades e Estados | IBGE](#). Acesso em 13 mar. 2023.

KLEIN, Leander Luiz; PEREIRA, Breno Augusto Diniz; LEMOS, Ricardo Brião. Qualidade de vida no trabalho: Parâmetros e avaliação no serviço público. **Revista de Administração Mackenzie**, São Paulo, v. 20, n. 3, out, 2019.

MATURANA, Ana Paula Pacheco Moraes; VALLE, Tânia Gracy Martins do. Estratégias de enfrentamento e situações estressoras de profissionais no ambiente hospitalar. **Psicologia hospitalar**, São Paulo, v. 12, n. 2, pág. 02-23, dez, 2014.

MOSIMANN, Laila Tatiane Noletto Queiroz; LUSTOSA, Maria Alice. A Psicologia hospitalar e o hospital. **Revista. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, pág. 200-232, jun., 2011.

NASCIMENTO, Rafael dos Santos *et al.* Bem-estar mental de enfermeiros em um hospital de urgência e emergência. **SMAD, Revista. Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas. (Ed. port.)**, Ribeirão Preto, v. 17, n. 2, pág. 34-43, jun., 2021.

OLIVEIRA, Saionara Nunes *et al.* Unidade de Pronto Atendimento-UPA 24h: percepção da enfermagem. **Texto & Contexto-Enfermagem**, Florianópolis, v. 24, pág. 238-244, jun., 2015.

PEDROSO, Bruno. **Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida no trabalho – QWQL-bref**. 2010. Disponível em: [qwlq-bref.pdf \(brunopedroso.com.br\)](#). Acesso em: 02 jan. 2023.

QUEIROZ, Dayane Lemes; SOUZA, José Carlos. Qualidade de vida e capacidade para o trabalho de profissionais de enfermagem. **Psicólogo informação**, São Paulo, v. 16, n. 16, pág. 103-126, dez, 2012.

REIS, Edna Afonso; REIS, Ilka Afonso. **Análise descritiva de dados**, 2002. Disponível em: <http://www.est.ufmg.br/portal/arquivos/rts/rte0202.pdf>. Acesso em 12 abr. 2022.

REIS, Marcelo Menezes. **Escala de Qualidade de Vida de Flanagan – EQVF**. 2003. Disponível em: [EQVFa.PDF \(ufsc.br\)](#). Acesso em: 02 jan. 2023.

SANTOS, Álvaro Silva; PASCHOAL, Vânia Del’Arco. **Educação em saúde e enfermagem**. Barueri, São Paulo: Editora Manole, 2017. E-book. ISBN 9786555762235. Disponível em:

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555762235/>. Acesso em: 23 out. 2022.

SANTOS, José Luís Guedes dos *et al.* Estratégias utilizadas pelos enfermeiros para promover o trabalho em equipe em um serviço de emergência. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Rio Grande do Sul, v. 37, n. 1, p. e50178, mar, 2016.

SOTTORIVA, Leticia; SOUZA, Fernanda Pasquoto de. Psicologia e o cuidado hospitalar: explorando as subjetividades no território da alta complexidade. **Aletheia**, Rio Grande do Sul, v. 53, n. 1, pág. 146-152, jun., 2020.

TEIXEIRA, Graziela Silveira *et al.* Qualidade de vida no trabalho e estresse ocupacional da enfermagem em unidade de pronto atendimento. **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 28, mar, 2019.