

CUIDADO É FUNDAMENTAL

ESCOLA DE ENFERMAGEM ALFREDO PINTO –

Artigo Original

10.9789/2175-5361.rpcf.v16.13236

QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DE ENFERMEIROS INTENSIVISTAS DURANTE A COVID-19

*Quality of work life of intensive care nurses during Covid-19**Calidad de vida laboral de enfermeras de cuidados intensivos durante la Covid-19*Natalia Paiva da Silva¹ Francisco Railson Bispo de Barros² Mauro Leonardo Salvador Caldeira dos Santos³ Fernando Bernardo de Oliveira⁴ Eliene Mendes de Oliveira⁵ Marcella Lima Marinho⁶ 

RESUMO

Objetivo: identificar os fatores associados à qualidade de vida no trabalho de enfermeiros intensivistas de Boa Vista, Roraima. **Método:** estudo descritivo-correlacional, realizado entre novembro/2022 e janeiro/2023 com 36 enfermeiros intensivistas de um hospital público. **Resultados:** predominaram profissionais do sexo feminino (66,7%), casado(a)/união estável (55,6%) e com tempo médio de atuação em UTI de 6,6 anos. A maioria foi diagnosticada com COVID-19 (91,7%), maior exigência no trabalho (97,2%), cansaço físico e mental (94,4%), insegurança quanto a proteção e EPI (58,3%), insônia (63,9%), irritação (72,2%), medo de perder amigos e parentes (91,7%), falta de apoio e reconhecimento dos superiores (69,4%). A qualidade de vida no trabalho apresentou a esfera Psicológica/Comportamental com maior pontuação (65,3) e a esfera Econômica/Política com menor pontuação (43,1). **Conclusão:** a pandemia refletiu negativamente sobre a qualidade de vida dos enfermeiros, pois é notório o elevado crescimento de profissionais que adoeceram fisicamente e mentalmente.

DESCRITORES: Qualidade de vida; Unidades de terapia intensiva; Saúde ocupacional.

^{1,2,6} Universidade Estadual de Roraima, Boa Vista, Roraima, Brasil.

^{3,4,5} Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil.

AUTOR CORRESPONDENTE: Francisco Railson Bispo de Barros

Email: francisco.barros@uerr.edu.br

Recebido em: 16/04/2024 Aceito em: 18/04/2024 Publicado: 01/07/2024



ABSTRACT

Objective: to identify factors associated with quality of life at work among intensive care nurses in Boa Vista, Roraima. **Method:** descriptive-correlational study, carried out between November/2022 and January/2023 with 36 intensive care nurses from a public hospital. **Results:** professionals were predominantly female (66.7%), married/in a stable relationship (55.6%) and with an average time working in the ICU of 6.6 years. The majority were diagnosed with COVID-19 (91.7%), greater work demands (97.2%), physical and mental fatigue (94.4%), insecurity regarding protection and PPE (58.3%), insomnia (63.9%), irritation (72.2%), fear of losing friends and relatives (91.7%), lack of support and recognition from superiors (69.4%). Quality of life at work had the Psychological/Behavioral sphere with the highest score (65.3) and the Economic/Political sphere with the lowest score (43.1). **Conclusion:** the pandemic had a negative impact on the quality of life of nurses, as the high increase in professionals who became physically and mentally ill is notable.

DESCRIPTORS: Quality of life; Intensive care units; Occupational health.

RESUMEN

Objetivo: identificar factores asociados a la calidad de vida en el trabajo entre enfermeros de cuidados intensivos en Boa Vista, Roraima. **Método:** estudio descriptivo-correlacional, realizado entre noviembre/2022 y enero/2023 con 36 enfermeros de cuidados intensivos de un hospital público. **Resultados:** los profesionales eran predominantemente del sexo femenino (66,7%), casados/en pareja estable (55,6%) y con tiempo promedio de permanencia en la UTI de 6,6 años. La mayoría fueron diagnosticados con COVID-19 (91,7%), mayor exigencia laboral (97,2%), cansancio físico y mental (94,4%), inseguridad en cuanto a protección y EPI (58,3%), insomnio (63,9%), irritación (72,2%), miedo a perder amigos y familiares (91,7%), falta de apoyo y reconocimiento de los superiores (69,4%). La calidad de vida en el trabajo tuvo el ámbito Psicológico/Conductual con la puntuación más alta (65,3) y el ámbito Económico/Político con la puntuación más baja (43,1). **Conclusión:** la pandemia tuvo impacto negativo en la calidad de vida de los enfermeros, siendo notable el alto aumento de profesionales que enfermaron física y mentalmente.

DESCRIPTORES: Calidad de vida; Unidades de cuidados intensivos; Salud laboral.

INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um ambiente complexo, com uma assistência altamente tecnológica e especializada, no qual é destinada ao atendimento de pacientes críticos.¹ Os profissionais de enfermagem que trabalham neste setor são constantemente alvos de vivências estressoras, que afetam diretamente seu estado biopsicossocial.²

A pandemia da COVID-19 gerou grandes impactos nos serviços de saúde, como superlotação das UTIs, escassez de materiais e baixo quantitativo de profissionais. Nesse contexto, os profissionais de saúde atuaram de forma incessante nas UTIs, resultando aumento da sobrecarga de trabalho, longos turnos de trabalho, desconhecimento do cenário e outras demandas, que somados à jornada excessiva, acabaram por favorecer a sobrecarga física e mental dos profissionais de saúde.³⁻⁴

Ao vivenciar esses estressores, que por sua vez foram exacerbados pela pandemia, pode ocorrer comprometimento da Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) do profissional enfermeiro,⁵ comprometimento este que afeta diretamente a saúde do profissional e a assistência prestada aos pacientes, pois o estado de exaustão e cansaço mental podem favorecer a ocorrência de acidentes laborais, erros de medicação e absenteísmo.⁶

A QVT envolve um conjunto de fatores que visam o bem-estar do trabalhador obtido por meio do seu trabalho, que constitui no apoio fornecido pela instituição, segurança no trabalho, satisfação profissional e desenvolvimento pessoal.⁷ A partir desse conceito e do contexto em que os profissionais de enfermagem estiveram inseridos durante a pandemia, tornou-se preocupante sua qualidade de vida no âmbito laboral da UTI, especialmente daqueles que estiverem atuando diretamente na linha de frente, como foi o caso da enfermagem intensiva.

Esse estudo é pioneiro nessa temática no estado de Roraima e pode colaborar na construção de intervenções que objetivam a melhoria da QVT de enfermeiros, não somente no contexto laboral, mas também no contexto pessoal. Desta forma, o presente estudo teve como objetivo identificar fatores associados à qualidade de vida no trabalho de enfermeiros intensivistas de Boa Vista, Roraima.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo-correlacional, de delineamento transversal e abordagem quantitativa, que foi desenvolvido junto aos

36 enfermeiros que atuam nas UTIs de um hospital público na cidade de Boa Vista, Roraima, o maior complexo hospitalar do estado e o único com atendimento de alta complexidade adulto, recebendo pacientes dos seus 15 municípios, além de pacientes da Venezuela e Guiana, países que fazem fronteira com Roraima.

O recrutamento dos participantes ocorreu por conveniência e que se enquadravam no perfil de inclusão: idade acima de 18 anos, registro no Conselho Regional de Enfermagem de Roraima (Coren-RR) e que atuaram nos períodos mais críticos da COVID-19. Foram excluídos os enfermeiros que retomaram suas atividades após os picos da COVID-19 e estavam em período de licença (maternidade, sem vencimentos, qualificação profissional e outras).

A coleta dos dados se deu entre os meses de novembro de 2022 a janeiro de 2023 por meio da aplicação de três questionários de auto-preenchimento. O primeiro instrumento teve por objetivo caracterizar o perfil sociodemográfico e profissional, com questões relacionadas aos dados pessoais e ao processo de trabalho. O segundo questionário, relacionado à avaliação da QVT, foi estruturado a partir do Total Quality of Work Life - 42 (TQWL-42), um instrumento desenvolvido e validado com base nos moldes do World Health Organization Quality of Life (WHOQOL), composto por 47 questões, das quais cinco são destinadas ao conhecimento da amostra e 42 estão divididas em cinco esferas: Biológica/Fisiológica, Psicológica/Comportamental, Sociológica/Relacional, Econômica/Política e Ambiental/Organizacional.⁸ O terceiro questionário objetivou conhecer os aspectos e situações (sentimentos/comportamentos) que foram marcantes durante a pandemia por COVID-19.

Os dados foram tabulados em planilhas do software Excel® versão 365, segundo o manual do TQWL-42 e processados no software JAMOVI® versão 2.4 em ambiente Windows 10. Na análise, os dados foram submetidos à estatística descritiva, sendo calculado média, desvio padrão, coeficiente de variação, valor mínimo e máximo e amplitude dos 21 aspectos e das cinco esferas do TQWL-42. Além disso, a correlação entre a idade e os valores de cada esfera do TQWL-42 foi avaliada com uso do coeficiente de correlação linear de Pearson. Diferenças de médias de cada esfera do TQWL-42 segundo as diversas variáveis preditoras foram avaliadas por meio de testes t de Student e Mann-Whitney. As variáveis que alcançaram valor de $p < 0,20$ foram selecionadas para compor os modelos

de regressão linear múltipla que tiveram como variáveis dependentes as esferas do TQWL-42, e nos modelos finais ajustados, permaneceram as variáveis independentes que alcançaram valor de $p < 0,05$.

Os aspectos éticos foram respeitados em todas as etapas do estudo, em consenso com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que trata das pesquisas envolvendo seres humanos. O protocolo do estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Roraima (CEP/UEER) e aprovado sob parecer nº 5.734.174.

RESULTADOS

Participaram do estudo 36 enfermeiros distribuídos nas quatro UTIs do hospital. No que tange as características sociodemográficas dos participantes, a faixa etária foi ampla, situando-se de 25 a 56 anos. A média de idade foi de $38,9 \pm 7,2$ anos, correlacionando-se com a maioria sendo do sexo feminino (66,7%), casado(a)/união estável (55,6%), com filhos (66,7%) e renda média acima do piso nacional ($5339,0 \pm 1690,4$), tendo em vista que possuíam mais de um vínculo empregatício (69,4%). Quanto as características profissionais, a média do tempo de formação e tempo de atuação na UTI foi de $12,1 \pm 5,4$ anos e $6,6 \pm 6,2$ anos, respectivamente. A maioria possui titulação máxima de especialista (75,0%), escolheu a alta complexidade para seguir carreira (61,1%), sente-se satis-

feito em atuar na UTI (94,4%), percebe o cuidar direto ao paciente como a maior demanda (75,0%) e relatou não receber benefícios (69,4%).

A caracterização da QVT dos participantes foi distribuída de acordo com os aspectos do instrumento TQWL-42, como apresentado na Tabela 1. Os aspectos capacidade de trabalho ($80,90 \pm 13,85$) e serviços de saúde e assistência social ($21,88 \pm 19,68$) - Biológica -, significância da tarefa ($82,64 \pm 16,44$) e desenvolvimento pessoal e profissional ($33,68 \pm 19,32$) - Psicológica -, relações interpessoais ($76,04 \pm 16,19$) e liberdade de expressão ($46,88 \pm 22,03$) - Sociológica -, segurança de emprego ($62,50 \pm 22,16$) e benefícios extras ($25,00 \pm 17,68$) - Econômica -, identidade da tarefa ($79,51 \pm 11,63$) e oportunidade de crescimento ($31,94 \pm 24,36$) - Ambiental - apresentaram as principais médias positivas e negativas, respectivamente. A média da autoavaliação da QV dos participantes foi de $59,03 \pm 18,33$, considerada satisfatória com tendência neutra.

Tabela 1 - Caracterização da Qualidade de Vida no Trabalho dos enfermeiros de acordo com a distribuição dos aspectos. Boa Vista, RR, Brasil, 2023

| Aspectos | Média \pm DP | Coefficiente de variação | Mínimo | Máximo | Amplitude |
|--|-------------------|--------------------------|--------|--------|-----------|
| Disposição física e mental | 46,18 \pm 17,38 | 37,63 | 25,00 | 87,50 | 62,50 |
| Capacidade de trabalho | 80,90 \pm 13,85 | 17,12 | 50,00 | 100,00 | 50,00 |
| Serviços de saúde e assistência social | 21,88 \pm 19,68 | 89,96 | 0,00 | 87,50 | 87,50 |
| Tempo de repouso | 46,53 \pm 18,81 | 40,42 | 12,50 | 87,50 | 75,00 |
| Autoestima | 75,35 \pm 17,03 | 22,60 | 25,00 | 100,00 | 75,00 |
| Significância da tarefa | 82,64 \pm 16,44 | 19,90 | 37,50 | 100,00 | 62,50 |
| Feedback | 67,01 \pm 15,28 | 22,80 | 12,50 | 100,00 | 87,50 |
| Desenvolvimento pessoal e profissional | 33,68 \pm 19,32 | 57,37 | 0,00 | 75,00 | 75,00 |
| Liberdade de expressão | 46,88 \pm 22,03 | 47,01 | 0,00 | 100,00 | 100,00 |
| Relações interpessoais | 76,04 \pm 16,19 | 21,30 | 25,00 | 100,00 | 75,00 |
| Autonomia | 53,47 \pm 9,26 | 17,32 | 37,50 | 75,00 | 37,50 |
| Tempo de lazer | 47,57 \pm 21,09 | 44,34 | 12,50 | 100,00 | 87,50 |
| Recursos financeiros | 40,63 \pm 20,13 | 49,55 | 0,00 | 75,00 | 75,00 |
| Benefícios extras | 25,00 \pm 17,68 | 70,71 | 0,00 | 50,00 | 50,00 |
| Jornada de trabalho | 48,26 \pm 14,99 | 31,05 | 12,50 | 75,00 | 62,50 |
| Segurança de emprego | 62,50 \pm 22,16 | 35,46 | 12,50 | 100,00 | 87,50 |
| Condições de trabalho | 56,94 \pm 17,54 | 30,80 | 0,00 | 87,50 | 87,50 |
| Oportunidade de crescimento | 31,94 \pm 24,36 | 76,25 | 0,00 | 87,50 | 87,50 |
| Variedade da tarefa | 70,49 \pm 14,38 | 20,40 | 37,50 | 100,00 | 62,50 |
| Identidade da tarefa | 79,51 \pm 11,63 | 14,63 | 50,00 | 100,00 | 50,00 |
| Autoavaliação da QV | 59,03 \pm 18,33 | 31,05 | 12,50 | 87,50 | 75,00 |

Fonte: Elaboração própria. Dados do estudo.

A caracterização dos participantes de acordo com a distribuição das esferas mostrou uma média de QVT geral de $55,50 \pm 7,12$, indicando nível satisfatório com tendência neutra, levemente menor da autoavaliação da QV, sendo o maior escore observado para a esfera Psicológica ($65,33 \pm 9,8$) e o menor para a esfera Econômica ($43,16 \pm 11,7$) (Tabela 2).

liação da QV, sendo o maior escore observado para a esfera Psicológica ($65,33 \pm 9,8$) e o menor para a esfera Econômica ($43,16 \pm 11,7$) (Tabela 2).

Tabela 2 - Caracterização da Qualidade de Vida no Trabalho dos enfermeiros de acordo com a distribuição das esferas. Boa Vista, RR, Brasil, 2023

| Esfera | Média ± DP | Coefficiente de variação | Mínimo | Máximo | Amplitude |
|----------------------------|---------------|--------------------------|--------|--------|-----------|
| Biológica/Fisiológica | 47,46 ± 10,48 | 22,09 | 31,25 | 71,88 | 40,63 |
| Psicológica/Comportamental | 65,33 ± 9,80 | 15,00 | 40,63 | 93,75 | 53,13 |
| Sociológica/Relacional | 56,15 ± 9,27 | 16,51 | 31,25 | 71,88 | 40,63 |
| Econômica/Política | 43,16 ± 11,73 | 27,18 | 15,63 | 62,50 | 46,88 |
| Ambiental/Organizacional | 59,67 ± 10,39 | 17,41 | 37,50 | 84,38 | 46,88 |

Fonte: Elaboração própria. Dados do estudo.

A partir das análises de correlação, a idade correlacionou-se positivamente com as esferas Biológica (0,068; $p=0,653$), Psicológica (0,034; $p=0,844$), Econômica (0,171; $p=0,319$) e Ambiental (0,274; $p=0,099$), e negativamente com a esfera Sociológica (-0,321; $p=0,056$). Nas análises bivariadas, enfermeiros sem companheiro(a) apresentaram escore médio de QVT na esfera Ambiental mais baixo que enfermeiros com companheiro(a) ($55,7 \pm 7,0$ versus $63,0 \pm 10,9$). Enfermeiros que não escolheram a UTI como área de atuação, sentem-se insatisfeitos nessa área e ocupam cargo de gerência apresentaram escores médios de QVT na esfera Sociológica mais baixo que enfermeiros que escolheram a UTI como área de atuação, sentem-se satisfeitos nessa área e não ocupam cargo de gerência: $50,0 \pm 9,6$ versus $58,0 \pm 8,4$, $42,2 \pm 2,2$ versus $56,8 \pm 8,8$ e $45,8 \pm 12,6$ versus $56,9 \pm 8,5$, respectivamente.

No decorrer da pandemia por COVID-19, os aspectos e situações (sentimentos/ comportamentos) experienciados pelos participantes foram: diagnóstico de COVID-19, maior exigência no trabalho, cansaço físico e mental, insegurança quanto as medidas de proteção e EPI na UTI, insônia, irritação, medo de perder amigos e parentes, falta de apoio e reconhecimento dos superiores e falta de ação em prol da saúde física, mental e social por parte dos superiores. O escore médio da esfera Ambiental de QVT foi demasiadamente mais baixo nos enfermeiros que referiram ter diagnóstico de COVID-19 (12,1 pontos a menos) e nos que referiram ter desenvolvido insônia durante a pandemia da COVID-19 (7 pontos a menos). Na esfera Econômica, o escore médio foi demasiadamente mais baixo nos enfermeiros que referiram ter medo de perder o emprego (9,9 pontos a menos), em comparação aos que referiram não ter medo.

O modelo multivariado estimou que o escore médio da esfera Biológica de enfermeiros que não ficaram mais irritados e intolerantes durante a pandemia foi 8,35 unidades (%) mais alto do que os irritados e intolerantes. Na esfera Sociológica, o escore médio dos que não possuíam outro vínculo laboral foi 6,22 pontos percentuais mais elevados em comparação aos que possuíam outro vínculo; foi 18,57 mais alto naqueles que estavam satisfeitos em trabalhar na UTI do que os não satisfeitos. Quanto a esfera Econômica, o escore médio foi 9,30 mais baixo em profissionais que atuam na UTI por interesse institucional, em comparação aos que referiram outro motivo. Por fim, o escore médio estimado para a esfera Ambiental foi 8,37 pontos percentuais mais baixo nos enfermeiros que referiram ter desenvolvido insônia do que enfermeiros que referiram não ter desenvolvido. Os coeficientes padronizados (BETA) para a variável “ficou mais irritado e intolerante” foram os mais elevados dentre todas as variáveis, em todas as cinco esferas de QVT, assim como para a variável insônia.

Não ter ficado mais irritado e intolerante, satisfação e motivo de atuar na UTI e não ter desenvolvido insônia em decorrência da pandemia da COVID-19 foram as variáveis preditivas ($p<0,05$) para a satisfação da qualidade de vida no trabalho entre enfermeiros. Apenas as variáveis “ficou mais irritado e intolerante” e “satisfação de atuar na UTI”, apresentaram correlação significativa positiva ($\beta= 0,769$, $\beta=2,001$, respectivamente), a primeira, o modelo é explicado em 16% incluindo todas as variáveis na esfera Biológica, e na segunda é explicado em 41% na esfera Ambiental. Enquanto as variáveis “motivo de atuar na UTI” e “teve insônia” apresentaram correlação significativa negativa (Tabela 3).

Tabela 3 - Coeficiente de regressão não padronizados e padronizados de equações de regressões lineares múltiplas. Boa Vista, RR, Brasil, 2023

| Esfera / Preditor (referência) | b | b(EP) | BETA | p | R2 (R2aj.) |
|---|-------|-------|--------|-------|---------------|
| Biológica/Fisiológica | | | | | |
| Motivo de atuar na UTI (Interesse institucional) | 7,34 | 4,00 | 0,676 | 0,076 | 0,238 (0,166) |
| Segurança com as medidas de proteção e EPIs (Não) | 5,19 | 3,45 | 0,478 | 0,142 | |
| Ficou mais irritado e intolerante (Não) | 8,35 | 3,78 | 0,769 | 0,035 | |
| Psicológica/Comportamental | | | | | |
| Teve insônia (Não) | -4,50 | 3,34 | -0,463 | 0,186 | 0,050 (0,022) |
| Sociológica/Relacional | | | | | |
| Presença de outro vínculo (Não) | 6,22 | 2,65 | 0,670 | 0,026 | 0,494 (0,410) |
| Motivo de atuar na UTI (Interesse institucional) | 6,04 | 2,97 | 0,650 | 0,051 | |
| Satisfação de atuar na UTI (Não) | 18,57 | 5,32 | 2,001 | 0,002 | |
| Cargo de gerência na UTI (Não) | -8,83 | 4,50 | -0,951 | 0,059 | |
| Aumentou o consumo de tabaco (Não) | 4,85 | 4,39 | 0,523 | 0,278 | |

| Econômica/Política | | | | | |
|--|-------|------|--------|-------|---------------|
| Motivo de atuar na UTI (Interesse institucional) | -9,30 | 4,32 | -0,802 | 0,040 | 0,388 (0,261) |
| Maior demanda na UTI (Supervisão/gerência) | 6,72 | 4,87 | 0,580 | 0,178 | |
| Preparado para atender casos de COVID-19 (Não) | -5,87 | 3,97 | -0,507 | 0,150 | |
| Teve insônia (Não) | -5,17 | 3,80 | -0,466 | 0,184 | |
| Teve medo de perder o emprego (Não) | 5,43 | 4,26 | 0,469 | 0,213 | |
| Recebeu apoio dos superiores (Não) | -3,60 | 4,87 | -0,310 | 0,466 | |
| Ambiental/Organizacional | | | | | |
| Estado civil (Sem companheiro(a)) | -5,75 | 3,16 | -0,574 | 0,079 | 0,412 (0,265) |
| Presença de outro vínculo (Não) | -1,39 | 3,60 | -0,139 | 0,701 | |
| Benefícios (Não) | 5,62 | 3,31 | 0,561 | 0,100 | |
| Teve diagnóstico de COVID-19 (Não) | -8,72 | 6,01 | -0,870 | 0,158 | |
| Uso de substâncias estimulantes (Não) | 1,11 | 3,93 | 0,111 | 0,779 | |
| Teve insônia (Não) | -8,37 | 3,49 | -0,836 | 0,023 | |
| Teve comprometimento nas finanças (Não) | 0,34 | 3,64 | 0,034 | 0,926 | |

b – Coeficiente de regressão não padronizado; b(EP) – Erro padrão de b; BETA – Coeficiente de regressão padronizado; R2aj. – R2 ajustado.
Fonte: Elaboração própria. Dados do estudo.

DISCUSSÃO

No presente estudo, o perfil sociodemográfico e profissional dos participantes apresentou semelhança com outros estudos realizados com enfermeiros em Alagoas, Distrito Federal e no Rio de Janeiro, dos quais predominam profissionais do sexo feminino, e essa característica deve-se ao fato de a enfermagem ser historicamente constituída por mulheres. Embora profissionais do sexo masculino estejam se inserindo cada vez mais na profissão da enfermagem, é notório que essa população é exígua em comparação à das mulheres.⁹⁻¹¹

Quanto aos principais aspectos avaliados em cada esfera da QVT dos entrevistados, os resultados são similares a um estudo realizado com enfermeiros em hospitais públicos de saúde de Maceió, Alagoas, utilizando o instrumento TQWL-42, no qual mostrou médias positivas para os aspectos: capacidade de trabalho (73,24), relações interpessoais (70,35), segurança de emprego (65,38) e identidade da tarefa (67,31), enquanto que os aspectos: serviços de saúde e assistência social (33,65), liberdade de expressão (48,56), benefícios extras (43,43) e oportunidade de crescimento (40,06) apresentaram médias negativas. A autoavaliação da QV assim como do presente estudo, foi satisfatória, com pontuação de 52,24.⁹

Das cinco esferas do TQWL-42 investigadas neste estudo, a esfera Psicológica/Comportamental apresentou escore médio mais alto, enquanto a esfera Econômica/Política apresentou escore médio mais baixo. Esses achados vão de encontro com um estudo realizado com profissionais de saúde em Uberlândia, Minas Gerais, visto que, ao comparar os resultados, percebe-se similaridade em todas as esferas analisadas, Psicológica/Comportamental (65,33 versus 61,94); Ambiental/Organizacional (59,67 versus 55,69); Sociológica/Relacional (56,15 versus 50,89); Biológica/Fisiológica (47,46 versus 52,9); e Econômica/Política (43,16 versus 47,77 pontos).¹²

Os enfermeiros mais jovens apresentaram maior satisfação em quase todas as esferas do TQWL-42, com exceção na esfera Sociológica/Relacional, no qual correlacionou-se negativamente. Os resultados insatisfatórios nessa esfera podem ser justificados devido ao fato de que durante os períodos mais críticos da COVID-19, os profissionais de enfermagem tiveram suas vidas pessoais afetadas em decorrência da necessidade de afastamento de amigos e familiares para evitar a contaminação, além de sofrerem discriminação da sociedade, que os culpavam por transmitir a

doença.⁶ A variável estado civil também apresentou uma relação direta com a QVT, onde a satisfação foi maior em profissionais casados. Corroborando com tal achado, a literatura aponta alguns fatores que podem influenciar de forma positiva na qualidade de vida do indivíduo, como: laços afetivos; vínculos conjugais; ter alguém para compartilhar opiniões e emoções.¹³

Os profissionais mostraram-se satisfeitos com a QVT na UTI, e no geral, estavam satisfeitos devido à possibilidade de escolher essa área de especialização. Um dos determinantes que proporcionam satisfação no trabalho é quando o mesmo é de livre escolha.¹⁴ Não possuir cargo de gerência também se mostrou estatisticamente associado à QVT satisfatória entre os enfermeiros. Corroborando com tal achado, a insatisfação quanto a QVT pode ser reflexo de altos níveis de estresse, pois há uma relação direta entre essas duas variáveis.¹⁵ Um estudo identificou que dos 43 enfermeiros gestores entrevistados, o estresse ocupacional esteve presente em 24. As múltiplas demandas atribuídas a esses profissionais requerem um alto nível de exigência dos mesmos.¹⁶

Quanto aos aspectos e sentimentos vivenciados durante a COVID-19 pelos profissionais deste estudo, os resultados são similares aos encontrados na literatura, onde 91% dos profissionais relataram ter ficado estressados com a falta de medidas de proteção, 99% referiram ter ficado estressado em contaminar amigos e familiares, 85% sentiram-se exaustos ou cansados, 54% ficaram irritados e 89% gostariam de reconhecimento por parte dos superiores.¹⁷ Mediante a carência de EPs, os profissionais de saúde tiveram que reutilizar esses equipamentos de uso único, aumentando desta forma o risco de infecção e a insegurança no ambiente laboral.¹⁸

A pandemia refletiu em grandes impactos na saúde mental dos profissionais de enfermagem que prestavam cuidados diretos ao paciente crítico, em decorrência do aumento da jornada de trabalho, da discriminação sofrida pela sociedade, perda de qualidade do sono, o medo de contaminar entes queridos e familiares, que levaram esses profissionais ao isolamento e distanciamento de pessoas próximas.¹⁹ Frente aos efeitos negativos causados aos profissionais de saúde, é imprescindível o desenvolvimento de medidas que visem o manejo do sofrimento psicológico, a fim de melhorar sua QVT.¹⁸

Concernente ao apoio social ou reconhecimento por parte de seus superiores, a maioria dos enfermeiros entrevistados não o recebiam. Esse dado foi destaque em um estudo, onde relatou que muitos profissio-

nais não recebiam apoio da instituição, eles mesmos buscavam ajuda em outros locais, e o pouco apoio que alguns relataram receber consistiam em exames laboratoriais, consultas médicas e psicoterapia.²⁰ Uma pesquisa de revisão destacou a importância do apoio social e institucional, ambos contribuem para o aumento da resiliência entre os enfermeiros e têm incumbência protetora para o colaborador que está na linha de frente.²¹

Ter diagnóstico de COVID-19 e ter desenvolvido insônia, associou-se fortemente com a esfera Ambiental/Organizacional. Tendo em vista que o principal problema que atinge os profissionais de saúde que assistiram diretamente os casos de COVID-19 é o risco de se infectar com o vírus, o que resultaria no afastamento desse profissional do seu ambiente de trabalho a fim de minimizar o risco de infectar os demais.¹⁹ Após o início da pandemia, o aumento da jornada de trabalho dos profissionais de enfermagem contribuiu para o desenvolvimento de insônia e como forma de lidar com essa situação, passaram a tomar medicamentos para dormir, esses foram considerados os indicadores de pior percepção de qualidade de vida.²²

A variável “Teve medo de perder o emprego” apresentou associação na esfera Econômica/Política. Corroborando com o achado, um cenário pandêmico desperta nas pessoas sentimentos de vulnerabilidade, como o medo de perder os meios de subsistência.⁵ Durante a pandemia, muitos trabalhadores não possuíam garantia ou estabilidade de emprego, houve suspensão dos seus direitos e impossibilidade de férias, essas condições, aliadas a constante pressão e estresse no ambiente de trabalho, levaram ao adoecimento físico e psíquico dos profissionais,²³ o que seria uma possível justificativa para os níveis insatisfatórios de qualidade de vida na esfera Econômica/Política.

Como limitações no estudo, por se tratar de um desenho transversal, não é possível estabelecer relação de causalidade, tendo em vista que a pesquisa foi realizada em uma única instituição e com um pequeno número de entrevistados. Diante disso, sugere-se que sejam realizadas novas pesquisas com uma amostragem mais ampla e abordando diferentes cenários, estudos que objetivem melhor compreender os fatores que estão relacionados com a QVT, bem como a elaboração de intervenções que visem à promoção de saúde e consequente melhoria da qualidade de vida do profissional enfermeiro, tanto em seu contexto social quanto profissional.

CONCLUSÃO

Os resultados do presente estudo destacam os fatores relacionados à QVT de enfermeiros intensivistas, avaliados por meio do TQWL-42. O resultado geral revelou uma QVT satisfatória entre esses profissionais. Todos os aspectos que foram analisados influenciam diretamente na QVT dos enfermeiros, excepcionalmente os aspectos descritos como negativos, como serviços de saúde e assistência social, liberdade de expressão, benefícios extras e oportunidade de crescimento, evidenciando que existem fatores que impactam nesses aspectos e que resultam na diminuição da qualidade de vida e até mesmo na qualidade da assistência prestada.

É notória a oscilação entre as cinco esferas, dos quais os menores escores foram evidenciados nas esferas Econômica/Política e Biológica/Fisiológica, indicando que os participantes consideram apresentar alguma dificuldade em ambas. Mesmo que tenham relacionados as esferas negativas, os profissionais consideram sua percepção de qualidade de vida como satisfatória.

Conflitos de interesse: Os autores declaram que não houve conflito de interesses.

Financiamento: Bolsa de Iniciação Científica do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Agradecimentos: Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), por apoiar a Iniciação Científica, e aos gestores de saúde e enfermeiros, pelo apoio e participação na pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. Caram CS, Rezende LC, Montenegro LC, Amaral JM, Brito MJM. Ambiguidades no trabalho da equipe de saúde no contexto de uma Unidade de Terapia Intensiva. *SANARE*. [Internet]. 2016 [acesso em 23 de agosto 2022];15(1). Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/923>.
2. Oliveira WK, Duarte E, França GVA, Garcia LP. Como o Brasil pode deter a COVID-19. *Epidemiol. Serv. Saúde* (Online). [Internet]. 2020 [acesso em 23 de agosto 2022]; 29(2):e2020044. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200023>.
3. Costa NNG, Servo MLS, Figueredo WN. COVID-19 and the occupational stress experienced by health professionals in the hospital context: integrative review. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2022 [cited 2022 aug 23];75(suppl.1):e20200859. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0859>.
4. Pereira AL, Santos AH, Ribeiro ACS, Santos CC, Pereira DOS, Sousa D, et al. Fatores geradores de estresse ocupacional e seus impactos na saúde dos profissionais de enfermagem que atuam na linha de frente do Covid-19: uma revisão bibliográfica. In: Silva PF, Sousa LC. *Enfermagem: desafios e perspectivas para a integralidade do cuidado*. São Paulo: Editora Científica Digital; 2021. p. 191-201.
5. Barbosa DJ, Gomes MP, Souza ABA, Gomes AMT. Fatores de estresse em profissionais de enfermagem no combate à pandemia do COVID-19: síntese de evidências. *Comun. ciênc. saúde*. [Internet]. 2020 [acesso em 23 de agosto 2022];31(suppl.1). Disponível em: <https://doi.org/10.51723/ccs.v31iSuppl%201.651>.
6. Fonsêca CR, Aguiar BF, Macedo LP, Miranda FMD. Qualidade de vida no trabalho dos profissionais de enfermagem: reflexão sobre os impactos da COVID-19. *Rev. enferm. Cent.-Oeste Min.* [Internet]. 2021 [acesso em 23 de agosto 2023];11:e3886. Disponível em: <http://doi.org/10.19175/recom.v11i0.3886>.
7. Lima MFM, Silva PSF, Medeiros GG. A enfermagem diante do enfrentamento da pandemia da covid-19 e a qualidade de vida no trabalho. *REVISIA*. [Internet]. 2022 [acesso em 23 de agosto 2023];11(1). Disponível em: <https://doi.org/10.36239/revisa.v11.n1.p16a25>.
8. 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 em 23 de agosto 2023];16(6). Disponível em: <https://doi.org/10.15446/rsap.v16n6.30224>.
9. Ribeiro ES, Silva EKV, Jatobá LA, Andrade WN, Miranda LN. Qualidade de vida no trabalho de enfermeiros de instituições hospitalares da rede pública. *Enferm. Glob.* [Internet]. 2021 [acesso em 30 de maio 2023];63. Disponível em: <https://doi.org/10.6018/eglobal.456911>.
10. Araújo AF, Bampi LNS, Cabral CCO, Queiroz RS, Calasans LHB, Vaz TS. Occupational stress of nurses from the Mobile Emergency Care Service. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2020 [cited 2023 may 30];73(suppl.1):e20180898. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0898>.
11. Melo ABR, Siqueira JM, Silva MB, Silva PA, Antonian GMM, Farias SNP. Danos à saúde e qualidade de vida no trabalho de enfermeiros hospitalares: um estudo transversal. *Rev. Enferm. UERJ* (Online). [Internet]. 2020 [acesso em 30 de maio 2023];28:e46515. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.46505>.

12. Maganhoto AM, Brandão TP, Aragão AS. Qualidade de vida no trabalho de profissionais da atenção básica. *Rev. enferm. UFPE on line*. [Internet]. 2022 [acesso em 30 de maio 2023]; 16(1):e253285. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2022.253285>.
13. Rego GMV, Rolim IL, Junior AD, Sardinha AHL, Lopes GSG, Coutinho NPS. Quality of life at work in a central sterile processing department. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2020 [cited 2023 may 30];73(2):e20180792. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0792>.
14. Marqueze EC, Moreno CRC. Satisfação no trabalho: uma breve revisão. *Rev. bras. saúde ocup.* [Internet]. 2005 [acesso em 30 de maio 2023];30(112). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0303-76572005000200007>.
15. Silva MR, Miranda FM, Mieiro DB, Sato TO, Silva JAM, Mininel VA. Impacto do estresse na qualidade de vida de trabalhadores de enfermagem hospitalar. *Texto & contexto enferm.* [Internet]. 2020 [acesso em 30 de maio 2023];29:e20190169. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0169>.
16. Freitas FMB, Vannuchi MTO, Haddad MCL, Silva LGC, Rossaneis MA. Hardiness e estresse ocupacional em enfermeiros gestores de instituições hospitalares. *Rev. enferm. UFPE on line*. [Internet]. 2017 [acesso em 30 de maio 2023];11(supl.10). Disponível em: <https://doi.org/10.5205/reuol.10712-95194-3-SM.1110sup201725>.
17. Franco JA, Levi, PLA. Feelings, stress, and adaptation strategies of nurses against COVID-19 in Guayaquil. *Invest. educ. enferm.* [Internet]. 2020 [cited 2023 may 30];38(3):e07. Available from: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v38n3e07>.
18. De Paula ACR, Carletto AGD, Lopes D, Ferreira JC, Tonini NS, Trecossi SPC. Reactions and feelings of health professionals in the care of hospitalized patients with suspected covid-19. *Rev. gaúch. enferm.* [Internet]. 2021 [cited 2023 may 30];42(spe):e20200160. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200160>.
19. Teixeira CFS, Soares MC, Souza EA, Lisboa ES, Pinto ICM, Andrade LR, et al. The health of healthcare professionals coping with the Covid-19 pandemic. *Cien Saude Colet.* [Internet]. 2020 [cited 2023 may 30];25(9). Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>.
20. Galon, T, Navarro VL, Gonçalves AMS. Nurses' perception regarding their health and working conditions during the COVID-19 pandemic. *Rev. bras. saúde ocup.* [Internet]. 2021 [cited 2023 may 30];4. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-6369/15821EN2022v47ecov2>.
21. Carocchini TP, Balsanelli AP, Neves V. Resiliência de enfermeiros na pandemia da COVID-19: revisão integrativa. *Rev. enferm. UFSM.* [Internet]. 2023 [acesso em 30 de maio 2023]; 12(e60). Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769270622>.
22. Caliar JS, Santos MA, Andrechuk CRS, Campos KRC, Celolim MF, Pereira FH. Quality of life of nurse practitioners during the COVID-19 pandemic. *Rev. bras. enferm.* [Internet] 2022 [cited 2023 may 30];75(suppl.11):e20201382. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1382>.
23. Bezerra GD, Sena ASR, Braga ST, Santos MEN, Correia LFR, Clementino KMF, et al. O impacto da pandemia por COVID-19 na saúde mental dos profissionais de saúde: revisão integrativa. *Rev. Enferm. Atual In Derme.* [Internet]. 2020 [acesso em 30 de maio 2023];15(10):e11112. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e11112.2022>.