

Qualidade de vida no trabalho da enfermagem: segurança, saúde e motivação*Quality of life in nursing work: safety, health and motivation**Calidad de vida en el trabajo de enfermería: seguridad, salud y motivación***Maria Lucia Costa de Moura¹**

ORCID: 0000-0002-0700-9564

Carmen Lúcia Lupi Monteiro Garcia²

ORCID: 0000-0002-1870-4829

Suely Lopes de Azevedo³

ORCID: 0000-0003-1107-3427

¹Universidade Paulista. São Paulo, Brasil.²Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil.³Universidade Federal Fluminense. Rio de Janeiro, Brasil.**Como citar este artigo:**

Moura MLC, Garcia CLLM, Azevedo SL. Qualidade de vida no trabalho da enfermagem: segurança, saúde e motivação. Glob Acad Nurs. 2020;1(3):e55.

<https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200055>**Autor correspondente:**

Maria Lucia Costa de Moura

E-mail: lucidalv@yahoo.com.brEditor Chefe: Caroliny dos Santos Guimarães da Fonseca
Editor Executivo: Kátia dos Santos Armada de Oliveira

Submissão: 12-07-2020

Aprovação: 30-08-2020

Resumo

As atividades da enfermagem culminam num objetivo final que é a saúde e restabelecimento do paciente. A motivação para o trabalho vai depender da saúde e segurança no ambiente, acarretando níveis de eficiência e comprometimento, o que vem resultar na qualidade de vida, saúde segurança e motivação no trabalho da enfermagem. Esse estudo objetivou analisar a produção do conhecimento acerca da qualidade de vida, segurança, saúde e motivação no trabalho de enfermagem. Uma breve pesquisa a respeito das publicações na forma de artigos, manuais periódicos nacionais e internacionais, Internet, livros e revistas. Foi considerado um limite temporal entre os anos de 2000 a 2018/2019.

Descritores: Saúde; Segurança; Qualidade de Vida; Enfermagem.**Abstract**

Nursing activities culminate in a final objective, which is the patient's health and recovery. Motivation for work will depend on health and safety in the environment, leading to levels of efficiency and commitment, which will result in quality of life, health safety and motivation in nursing work. This study aimed to analyze the production of knowledge about quality of life, safety, health and motivation in nursing work. A brief survey about publications in the form of articles, national and international periodical manuals, Internet, books, and magazines. A time limit between the years 2000 to 2018/2019 was considered.

Descriptors: Health; Safety; Quality of Life; Nursing.**Resumén**

Las actividades de enfermería culminan en un objetivo final, que es la salud y recuperación del paciente. La motivación para el trabajo dependerá de la seguridad y salud en el entorno, lo que conducirá a niveles de eficiencia y compromiso, que redundarán en calidad de vida, salud, seguridad y motivación en el trabajo de enfermería. Este estudio tuvo como objetivo analizar la producción de conocimiento sobre calidad de vida, seguridad, salud y motivación en el trabajo de enfermería. Breve encuesta sobre publicaciones en forma de artículos, manuales periódicos nacionales e internacionales, Internet, libros y revistas. Se consideró un límite de tiempo entre los años 2000 a 2018/2019.

Descriptorios: Salud; Seguridad; Calidad de Vida; Enfermería.

Introdução

A comunidade de enfermagem está sempre comprometida e apaixonada com a excelência na assistência aos pacientes e em seu ambiente de trabalho, já que o recinto onde as atividades são desenvolvidas é de responsabilidade coletiva e individual. A criação de ações e diretrizes que sejam bem-sucedidas como gestão de riscos ocupacionais, vem requerer um esforço conjunto da enfermagem tornando-se fundamental para garantir um atendimento de qualidade ao paciente.

Nesse sentido a implementação de programas de segurança e saúde nesses locais são fatores essenciais na redução da extensão e gravidade de lesões e doenças relacionadas ao trabalho, devido aos estressores presentes, pois relacionam-se ao contexto de ações imediatas. É de extrema importância um trabalho realizado junto a análises de risco pois oferece diretrizes na condução para a segurança e saúde do trabalho da enfermagem.

A presença de enfermeiros saudáveis e bem descansados é fundamental para fornecer monitoramento vigilante, atendimento empático ao paciente. O importante é procurar investigar os fatores que contribuem para esses estressores, tentando analisar a causa e o efeito o que vem ajudar os gestores a encontrar a raiz e possíveis causas de um problema.¹

A qualidade de vida e a saúde no ambiente de trabalho é indispensável para a medição de vários aspectos já que é composta por fatores psicológicos e sociológicos, medindo as necessidades dos indivíduos. Cumpre também papéis sociais como satisfação, bem-estar social, inclusão na rede de relações sociais, motivação para o trabalho e apoio. Na esfera psicológica, por sua vez, o próprio indivíduo necessita desenvolver controle e autonomia do seu comportamento na tomada de decisão, no desenvolvimento de suas competências e adaptabilidade.

A própria satisfação e disposição para o trabalho é um regulador do comportamento humano, já que se relaciona com o funcionamento da unidade no ambiente de trabalho. A enfermagem definitivamente é a pedra angular da maioria dos grupos de cuidados da saúde.

Metodologia

Trata-se de uma breve revisão de trabalhos científicos publicados sobre a relação entre a qualidade de vida, segurança saúde e motivação no trabalho de enfermagem Com a intenção de definir o objeto de estudo e campo de pesquisa para a realidade que se destinava apreender, foram selecionados produções em forma de artigos, depoimentos, matérias ou cartilhas publicados em periódicos nacionais e internacionais, levantando o assunto

na Internet, livros e revistas considerando um limite temporal entre 2000 a 2018/2019.

Nesta situação, a pesquisa é classificada como:

Atividade básica das ciências em sua investigação e descoberta da realidade. É uma atitude e uma busca constante da prática teórica que define um processo inerentemente inacabado e permanente. É uma atividade de sucessivas aproximações da realidade que nunca se esgota, fazendo combinação particular de teoria e dados².

Quanto à revisão de literatura, optou-se por essa forma, porque podemos explicar o atual conhecimento sobre o assunto e poderá servir no futuro como parte de um treinamento nos processos de estudos nesse campo. A revisão torna-se um acesso fácil às pesquisas, selecionando estudos relevantes. Também pode garantir que outros pesquisadores não dupliquem o trabalho que já foi feito, destacando os principais achados, identificando inconsistências, lacunas e contradições na literatura, até porque ressalta o que interessa e o que poderá interessar aos outros leitores.

Resultados

Foram utilizados nessa pesquisa um total de 32 estudos. Sendo 8 livros fora do limite temporal só para embasamento do trabalho. Dentre esses, 1 livro foi utilizado para a metodologia do trabalho. Quanto aos estudos foram encontrados 24, e um deles em formato de dissertação. Ainda em relação à pesquisa foram utilizados três manuais, sendo dois do Ministério da Saúde e um do Instituto Brasileiro de Segurança do Paciente (IBSP).

Os artigos na sua maioria abordam a saúde segurança motivação e a qualidade de vida no trabalho da enfermagem, relacionando com a qualidade na assistência ao paciente. Fazem relação com o estresse aos riscos com perfuro cortantes, sobrecarga de trabalho, mal remuneração, desmotivação. A importância da qualidade de vida com a diminuição da carga horária e referem também a necessidade das 30 horas para a enfermagem.

Em relação ao limite temporal seguem as publicações: nos anos de 2004 encontramos 2 estudos e 2005, encontramos 1 estudo. Nos anos de 2006, foram encontrados 2 estudos e em 2007 um total de 3 estudos. Quanto ao ano de 2008 foram encontrados 2 estudos. No ano de 2009 somente 1 estudo. Já em 2010, foram encontrados 5 estudos. No ano seguinte em 2011, foram encontrados 2 estudos. Quanto aos anos de 2012, 2013 e 2014, somente 1 estudo cada. E finalizando em 2018 foram encontrados 3 estudos.

Quanto ao quadro a seguir, serão elencados todos os estudos, apenas ficarão fora da tabela os estudos que serviram como embasamento para a pesquisa. Destacamos: Títulos, Autores e ano de publicação.

Quadro 1. Artigos, livros, manuais e cartilhas usados na pesquisa. São Paulo, SP, Brasil, 2020

Título do Artigo/Livro/Manual/Cartilha	Autor (es)	Ano de publicação
Recomendações para atendimento e acompanhamentos de exposição ocupacional a material biológico:	Ministério da Saúde	2004



HIV e Hepatites B e C		
Presenteeism: at work-but out of it	Hemp P	2004
Teorias da Administração	Silva OR	2005
Introdução à Administração	Maximiano AC	2006
Perfil dos profissionais de enfermagem que se acidentam com materiais perfurocortantes	Dias ALF et al,	2006
A Qualidade de vida no Trabalho da Enfermagem	Farias PNS, Zeitoune GCR	2007
Práticas de recursos humanos – PRH: Conceitos, fundamentos e procedimentos	Limongi-França AC	2007
Qualidade de vida no Trabalho: Percepções da Equipe de Enfermagem na Organização Hospitalar	Neumann NV	2007
Temas e estratégias para liderança em enfermagem enfrentando os desafios hospitalares	Joint CR	2008
Patient Safety and Quality: An Evidence-Based Handbook for Nurses	Trinkoff AM et al	2008
Introdução à Segurança do Trabalho	Tavares GRC	2009
Situações de risco biológico presentes na assistência de enfermagem nas unidades de saúde da família	Cardoso MCA, Figueireido MR	2010
The effect of performance appraisal results on the personnel's motivation and job promotion	Hamidi et al	2010
Sources and effects of Work-related stress in nursing	Moustaka E, Constantinidis CT	2010
Jornada de 30 horas semanais: condição necessária para assistência de enfermagem segura e de qualidade	Pires D et al	2010
Study of effective factors on nurses' job motivation in Kerman University of Medical Sciences teaching hospitals in 1386	Vali L, Ravangard R	2010
Qualidade de vida no trabalho. Gestão em Enfermagem. Ferramenta para Prática Segura	Marziale PHM, Dantas SAR	2011
Avaliação da Exposição Ocupacional a Material Biológico em Serviços de Saúde	Valim DM, Marziale PHM	2011
A importância da Qualidade de Vida no Trabalho e sua influência nas Relações Humanas	Gonçalves NF et al	2012
Gifts Unproductive: a new name for old situations	Moura MLC, Silva ES	2013
Carga horária de trabalho dos enfermeiros e sua relação com as reações fisiológicas do estresse	Dalri BMCR et al	2014
Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora	Ministério da Saúde	2018
Qualidade na assistência para a segurança do paciente	Buscato M	2018
Introdução à Psicologia do Ser	Maslow H	2018

Discussão

Os profissionais da enfermagem seguem atuando de diversas maneiras desempenhando ações de promoção da saúde prevenindo doenças perpassando pela cura, reabilitando e aliviando o sofrimento. Sendo assim esses profissionais estão expostos a inúmeros riscos: biológicos, físicos, mecânicos, químicos e psicossociais, que podem ocasionar acidentes de trabalho e, doenças ocupacionais.³

Nesse contexto, o descarte do material, a falta de atenção, pressa nas urgências, descuido, distração no atendimento a pacientes agitados, sobrecarga de trabalho, procedimentos de punção venosa e, a não utilização adequada de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) são fatores que predispõem à ocorrência de acidentes no trabalho.⁴

Segundo alguns autores⁵, os acidentes com perfuro cortantes são considerados um grave problema para os

profissionais da área de saúde, devido à infecção com o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), Vírus da Hepatite B (HBV) e Hepatite C (HCV). No Brasil que cerca de 58.000 profissionais de enfermagem podem estar expostos a contaminação por riscos biológicos.⁶

Nesse sentido, há necessidade de criar medidas de segurança simples no local de trabalho, e que deva ser apoiada por práticas firmes e garantidas que impeçam riscos e não deixem qualquer dúvida. Não podemos esquecer os riscos psicossociais que são definidos como aquelas condições presentes em uma situação de trabalho diretamente relacionada à organização do trabalho e seu ambiente social. Nada deverá afetar a saúde física, mental ou social do trabalhador, e a motivação para sua rotina deverá sempre fazer parte do trabalho.

De acordo com estudo⁷, a motivação pode ser conceituada, também, como "o desejo inconsciente de obter algo ou como "um impulso para a satisfação, em geral



visando o crescimento e desenvolvimento pessoal e, como consequência o organizacional". Entende-se que o ser humano, ao desempenhar qualquer atividade, utiliza-se de fatores internos ou externos que são responsáveis pela condução do objetivo almejado⁸, e a motivação humana pode ser estudada a partir de diferentes referenciais, e entre estes pode-se destacar o das necessidades humanas básicas.⁹

Dando continuidade a motivação no ambiente hospitalar é essencial para o atendimento adequado aos pacientes. Negligenciar os fatores motivacionais pode levar à insatisfação no trabalho da enfermagem, reduzindo a qualidade do serviço, retardando o processo de recuperação junto à insatisfação dos consumidores em relação aos serviços¹⁰, e a esse respeito a teoria de Herzberg de "motivação-saúde" é uma das teorias de motivação mais abrangentes que divide os fatores motivadores em duas categorias de motivação e saúde.¹¹

Partindo dessa ideia a popularidade da teoria dos dois fatores de Herzberg dá-se entre outros motivos pela sua compatibilidade com a teoria das necessidades de Maslow vez que se refere às necessidades humanas e Herzberg trata dos objetivos que satisfazem essas necessidades.¹²

Logo após essa exposição, a teoria da razão de motivação e Higiene de Herzberg concluiu que existem dois conjuntos de fatores que explicam a motivação humana:

- Os higiênicos ou de manutenção representados pelos elementos que compõem o ambiente de trabalho, como condições físicas, salário, benefícios, segurança no emprego, relacionamentos interpessoais, políticas e práticas administrativas da empresa. Quando atendidos de forma adequada, não asseguram satisfação para os funcionários, apenas evitam o desagrado, porém, se não forem percebidos, de forma positiva, provocam insatisfação;
- Os motivadores referem-se ao conteúdo do cargo e à natureza das tarefas desenvolvidas pelo indivíduo, como oportunidades de exercer a criatividade, desafios, possibilidade de crescimento profissional, reconhecimento, responsabilidade, autonomia para executar o trabalho e outros.¹²

Ao saber, Abrahan H. Maslow ao criar a hierarquia das necessidades dividiu as necessidades humanas em cinco níveis hierárquicos: na base estão as necessidades fisiológicas, (essenciais à vida humana); de segurança (estabilidade); sociais (integração no grupo); autoestima (reconhecimento e prestígio) e de autorrealização (crescimento pessoal contínuo). Com que então entende-se que após a satisfação da necessidade não serve mais como motivador de comportamento, e a seguinte passa a se tornar a mais importante.¹³

Vale ressaltar que a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) pode ser apresentada como a capacidade de administrar o conjunto de ações, incluindo diagnóstico, implantação de melhoria e inovações gerenciais e

tecnológicas e estruturais no ambiente de trabalho alinhado e construído na cultura organizacional com prioridade absoluta para o bem-estar das pessoas da organização.¹⁴

Por outro lado, reconhece-se que o trabalhador é despossuído do seu corpo físico, pela exploração da sua força máxima de trabalho. Existe a contradição fundamental do desejo de trabalhar e a vontade do empregador. A partir daí, surgem a carga psíquica e as relações interpessoais que podem se tornar conflituosas. Apontam ainda que, quando o rearranjo da organização do trabalho é bloqueado, o sofrimento se inicia, a energia pulsional se acumula no aparelho psíquico e ocasiona um sentimento de desprazer e tensão muito forte.¹⁵

Observando o trabalho das equipes de enfermagem em hospitais de Minas Gerais, pode perceber a exigência de grande produtividade para as equipes de enfermagem no cotidiano, mas, em contrapartida, as condições de trabalho eram adversas em relação aos recursos físicos e materiais, entre outros. Outra observação era em relação ao número insuficiente de profissionais de enfermagem que, diante disso, se esforçavam para realizar o atendimento aos pacientes, geralmente em número superior ao adequado para aquela área física, sendo notório a sobrecarga de trabalho.¹⁶

Dando continuidade as atividades laborativas nasceram com o homem. Pela sua capacidade de raciocínio e pelo seu instinto de se agrupar, o homem conseguiu, através da história, avanços tecnológicos que possibilitaram sua existência no planeta. Partindo da atividade predatória (caça), evoluiu para a agricultura e o pastoreio, alcançou a fase do artesanato e atingiu a era industrial.¹⁷

Portanto, lembramos que o marco da segurança do trabalho se deu em 1700, na Itália, com a publicação da obra "De Morbis Artificum Diatriba"- As Doenças dos Trabalhadores, de autoria do médico Bernardino Ramazzini (1633-1714) que, por esse motivo, é considerado o "Pai da Medicina do Trabalho". Nessa obra, o autor descreve uma série de doenças relacionadas a 50 profissões.¹⁷

É importante destacar que os primeiros estudos referentes à (QVT) surgiram na primeira metade do século XX. Estes estudos estavam divididos em duas diretrizes: de um lado uma concepção voltada à produtividade e de outro a preocupação com a satisfação do trabalhador. A partir da segunda metade do referido século, começaram a aparecer as primeiras teorias unindo as duas diretrizes, afinal, pensava-se que não só era possível unir a satisfação à produtividade, como também bom desempenho do trabalhador com satisfação e realização.¹⁸

De acordo com o Ministério da Saúde¹⁹, a Saúde do Trabalhador é o campo da Saúde Pública que tem como objeto de estudo e intervenção as relações produção-consumo e o processo saúde-doença das pessoas e, em particular, dos(as) trabalhadores(as). Neste campo, o trabalho pode ser considerado como eixo organizador da vida social, espaço de dominação e resistência dos(as) trabalhadores(as) e determinante das condições de vida e saúde das pessoas.

Pensando desta forma, a partir dessa premissa, as intervenções devem buscar a transformação dos processos



produtivos, no sentido de torná-los promotores de saúde, e não de adoecimento e morte, além de garantir a atenção integral à saúde dos(as) trabalhadores(as), levando em conta sua inserção nos processos produtivos.¹⁹

Sendo assim é de responsabilidade do próprio homem e do poder público zelar pela segurança no ambiente da comunidade, procurando viver em harmonia com a natureza, construindo e exigindo edificações seguras. No ambiente laboral, essa responsabilidade passa a ser do empregador, já que ele prepara o ambiente para receber o profissional de forma a preservar sua saúde e segurança no desenvolvimento das atividades. Na prática, qualidade de vida é a condição de vida do indivíduo.¹⁷

Por outro lado, seja no ambiente de trabalho ou no seu lar, assim, compreende-se como (QVT), o conjunto de características do trabalhador e seus aspectos situacionais no contexto do trabalho, logo, a atuação sistêmica das características organizacionais e individuais que configuram o mundo subjetivo do trabalhador.²⁰

Diante dessas considerações, em 1802, o Parlamento Britânico aprovou a primeira lei de proteção dos trabalhadores: a “Lei de Saúde e Moral dos Aprendizes” estabelecia o limite de 12 horas de trabalho por dia, proibia o trabalho noturno obrigava os empregadores a lavar as paredes das fábricas duas vezes por ano e tornava obrigatória a ventilação do ambiente.²¹

Outro destaque significativo revela que as doenças relacionadas ao trabalho geralmente têm origem a exposições contínuas, sendo agentes químicos físicos e biológicos principalmente em indústrias. Nos países em desenvolvimento, onde tanto a regulamentação, quanto a experiência a respeito da saúde do trabalhador ainda não é efetiva, as condições de trabalho tornam-se ainda mais perigosas.²²

De acordo com alguns autores¹, outro problema muito comum com o trabalho e a rotina da enfermagem são as doenças que associam aos horários de trabalho, como dores gastrointestinais devido às alterações dos turnos de trabalho e a alimentação que está disponível nesses turnos devido ao ritmo circadiano, e culmina no estresse. Relata-se também problemas psicológicos, distúrbios de personalidade e dificuldades de relacionamentos.

Vale apontar que a sobrecarga de atribuições contribuía para que esses profissionais se apresentassem com um semblante cansado e assim muitas vezes permanecessem durante toda a jornada de trabalho. Dessa forma, desenvolviam precariamente as suas funções e a assistência prestada ao paciente deixava a desejar. Percebíamos que se esforçavam, buscavam disfarçar o cansaço, mas eram surpreendidos por seus limites físicos, psíquicos e emocionais.¹⁶

Outro fato importante que acontece no ambiente de trabalho, seja hospitalar ou no ambiente laboral de qualquer empresa é justamente a presença daquele trabalhador que por uma infinidade de motivos, se encontra no local de trabalho, mas não consegue produzir, por motivos como aumento na demanda, noite mal dormida, filhos doentes, ou mesmo sua homeostasia pode estar abalada por algum problema fisiológico.

Outros autores²³ afirmam que uma queda de produção por menor que seja pode causar um resultado ineficiente para toda a equipe de trabalho, pois o indivíduo encontra-se no ambiente laboral sem produzir o suficiente, caracterizando o presenteísmo.

Nesse sentido, presenteísmo é a impossibilidade de se produzir o que se deveria, ou o que seria sua capacidade por problemas de saúde que não levam o trabalhador a se ausentar do posto de trabalho, não cumprindo a totalidade das suas funções.²⁴

A relação saúde-doença-trabalho tem sido permeada por fatores que causam prejuízos a saúde física e mental dos trabalhadores, tais como: prolongadas jornadas de trabalho, relações interpessoais autoritárias no ambiente laboral, monotonia ou ritmo acelerado de trabalho pelas exigências de produtividade, automação devido à realização de ações repetitivas, com parcelamento de tarefas e remuneração baixa em relação a responsabilidade e complexidade dos serviços executados.¹⁵

Tendo em vista essa afirmação, a sobrecarga de trabalho da enfermagem não acontece exclusivamente pelo excesso de horas de trabalho. Um levantamento realizado no interior de São Paulo aponta que 57% dos profissionais atribuem seu estresse às condições de trabalho (carga horária excessiva, falta de funcionários e de recursos materiais e falta de suporte profissional e emocional). Também é preciso considerar que as atividades exigem intensamente habilidades emocionais e cognitivas, que contribuem para o desgaste dos profissionais.²⁵

Visto sob essa ótica a importância das necessidades humanas varia conforme a cultura de cada indivíduo e de cada organização, daí que a qualidade de vida no trabalho não é determinada apenas pelas características individuais e nem pelas características organizacionais, mas sim pela interação sistêmica entre ambas.²⁰

Nesse contexto a qualidade de vida no trabalho pode ser definida pela busca do equilíbrio psíquico, físico e social onde são respeitadas as necessidades e limitações do ser humano resultando num crescimento pessoal e profissional, sem traumas afeta atitudes pessoais e comportamentais relevante para a produtividade pessoal e grupal, tais como: motivação para o trabalho, adaptabilidade a mudanças, criatividade e vontade de inovar. A qualidade de vida no trabalho envolve duas posições opostas.²⁶

Quanto ao estímulo é um grande desafio na gestão de enfermagem criar e manter o clima motivacional no ambiente de trabalho, cultura hospitalar atraente e retentora, não ocorre naturalmente. Duas estratégias de liderança para retenção incluem favorecimento de uma cultura aberta e construção de uma cultura sustentadora.²⁷

Vale apontar que o equilíbrio psíquico também depende de estar descansado e motivado, pois cansaço e desmotivação não são aliados. É necessário um olhar mais apurado para esses trabalhadores e suas necessidades físicas e psicológicas. O quantitativo de trabalhadores deverá ser suficiente para um bom planejamento de trabalho na enfermagem.

Nesse sentido, pesquisadores²⁸ afirmam que o dimensionamento de recursos humanos em qualquer



organização tem sido considerado um desafio. Na enfermagem, os aspectos quantitativos e qualitativos desses recursos têm requerido a atenção dos enfermeiros responsáveis pela administração dos serviços de enfermagem em virtude das implicações que o dimensionamento inadequado causa sobre o resultado da qualidade da assistência de enfermagem prestada à clientela.

Por outro lado, dimensionar o pessoal da enfermagem constitui a etapa inicial do processo de provimento de pessoal cuja finalidade a previsão da quantidade de funcionários por categoria, requerida para atender direta ou indiretamente, às necessidades de assistência de enfermagem.²⁸

Com este entendimento, a falta de pessoal de enfermagem provoca resultados desfavoráveis para o paciente, até porque compõe o grupo de profissionais da saúde que trabalha sob condições complicadas, dinâmicas, estressantes e são vitais para o atendimento ao paciente, pois o equilíbrio entre trabalho e vida doméstica são fatores que podem influenciar a vida no trabalho.

A II Conferência Nacional de Recursos Humanos para a Saúde em 1993 considerou que, pela natureza da atividade, a jornada máxima de trabalho para os profissionais dessa área deveria ser de 30 horas semanais. Tanto na 12ª Conferência Nacional de Saúde, como na 3ª Conferência Nacional de Saúde do Trabalhador e na 3ª Conferência Nacional de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, foi deliberada a jornada de 30 horas para o setor.²⁹

É importante ressaltar que a Organização Internacional do Trabalho (OIT) afirma que a jornada de 30 horas é a mais adequada para profissionais de saúde e usuários dos serviços, o que foi ratificado pela Internacional de Serviços Públicos – ISP, Sub-regional Brasil, entidade sindical que representa oficialmente os(as) trabalhadores(as) do setor público na OIT, em nota de apoio às 30 horas para enfermagem.²⁹

Logo após esta exposição, enfermeiros estressados estão mais susceptíveis à ocorrência de acidentes e enfermidades relacionadas ao trabalho podendo ainda, desenvolver suas atividades de forma ineficiente resultando em consequências negativas ao indivíduo e/ou à população assistida, somando-se a essa problemática a questão da elevada carga horária da enfermagem, costumam realizar.^{30,31}

Continuando é necessário evidenciar que em relação à qualidade de vida no trabalho da enfermagem, é

um processo podendo ser decomposto em objeto, meios e instrumentos e o próprio trabalho em si. Na enfermagem o objeto de trabalho a ser transformado é o corpo humano individual ou coletivo em suas demandas no processo saúde-doença.³²

Partindo dessa ideia há inúmeros fatores que contribuem para a determinação da qualidade de vida no trabalho dos profissionais de enfermagem:

*"Renda capaz de satisfazer as expectativas pessoais e sociais;
Horários e condições de trabalho sensatas;
Oportunidades e perspectivas de carreira;
Possibilidade de uso do potencial;
Orgulho pelo trabalho realizado;
Justiça nas recompensas; e
Respeito aos direitos do trabalhador".³²*

Sendo assim, não se trata de defesa de privilégios, mas do direito de a população ser atendida por profissionais competentes e saudáveis. Assistência segura e de qualidade, além de moralmente requerida, é mais econômica, pois evita danos e reduz ações judiciais contra os serviços de saúde. Instituições públicas e privadas passarão a gastar menos com as faltas ao trabalho por adoecimento dos profissionais de enfermagem.²⁹

Conclusão

A literatura destaca a importância da qualidade de vida no trabalho da enfermagem. Acreditamos ser de grande relevância para esses profissionais a oportunidade de serem escutados pelos gestores para que possam expor ideias, questões e aspirações, no ambiente de trabalho. Não encontramos políticas que se interesse pela qualidade de vida do pessoal de enfermagem. Vale ressaltar que existe a necessidade de estudos futuros pois parecem ser escasso o tema aqui discutido. Os profissionais da enfermagem são extremamente competentes e merecem ser valorizados. Sabemos que o conceito de competência vem contribuindo também para a valorização do ser humano, que agora não é apenas mais um funcionário dentro da empresa, e sim pessoas capazes de se desenvolverem e de se tornarem parceiros fundamentais das atividades organizacionais. Profissionais nos quais os gestores devem investir e, principalmente, dar maior poder de participação dentro das decisões e das estratégias da unidade.

Referências

1. Trinkoff AM, GeigerBrown JM, Caruso CC, Lipscomb JA, Johantgen M, Nelson AL, Sattler BA, Selby VL. Segurança pessoal para enfermeiros. In: Segurança e Qualidade do Paciente: Um Manual Baseado em Evidências para Enfermeiros [Internet]. Rockville (MD): Agência de Pesquisa e Qualidade em Saúde (EUA); 2008. Capítulo 39. 2-474. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21328762/>
2. Minayo SCM. Pesquisa Social, teoria, método e criatividade. Rio de Janeiro: Vozes; 2004.
3. Dias ALF, Pinheiro CNP, Barroso TGM. Perfil dos profissionais de enfermagem que se acidentam com materiais perfuro cortantes no seu ambiente de trabalho. Rev. RENE [Internet]. 2006;7(3):9-14. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/5416/3949>
4. Valim DM, Marziale PHM. Avaliação da exposição ocupacional a material biológico em serviços de saúde. Rev Texto Contexto Enferm [Internet]. 2011;20(Esp):138-46. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v20nspe/v20nspea18.pdf>



5. Cardoso MCA, Figueiredo MR. Situações de risco biológico presentes na assistência de enfermagem nas unidades de saúde da família (USF). *Rev. Latino-Am de Enferm* [Internet]. 2010;18(3): 74-7. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n3/pt_11.pdf
6. Ministério da Saúde. Recomendações para atendimento e Acompanhamentos de Exposição ocupacional a material biológico: HIV e Hepatites B e C. Secretaria de Vigilância em Saúde [Internet]. Brasília (DF): MS, 2004. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/manuais/seguranca%20e%20saude%20no%20trabalho/RECOMENDAES%20PARA%20ATENDIMENTO%20E%20ACOMPANHAMENTO%20DE%20EXPOSIO%20OCUPACIONAL%20A%20MATERIAL%20BIOLGICO%20HIV%20E%20HEPATITE%20B%20e%20C.pdf>
7. Murray EJ. *Motivação e emoção*. 5a.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1986. p. 11-21.
8. Noronha R. Motivação no ensino e na assistência de enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 1985;38(1/4):70-5.
9. Maslow H. *Introdução à Psicologia do Ser*. Tradução Álvaro Cabral. Rio de Janeiro: Eldorado; 2018.
10. Hamidi Y, Najafi L, Vatan KS, Afkar A. Avaliação de desempenho e seus efeitos na motivação e promoção do emprego. *Revista Brasileira de Zootecnia* [Internet]. 2010;12(2):6052-6056. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/286955671_The_effect_of_performance_appraisal_results_on_thepersonnels_motivation_and_job_promotion
11. Vali L, Ravangard R. Study of effective factors on nurses' job motivation in Kerman University of Medical Sciences teaching hospitals in 1386. *J hosp* [Internet]. 2009;8(2):24-29. Disponível em: https://jhosp.tums.ac.ir/browse.php?a_id=105&sid=1&slc_lang=en
12. Silva OR. *Teorias da Administração*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning; 2005.
13. Maximiano AC. A. *Introdução à Administração*. São Paulo: Atlas; 2006.
14. Limongi-França AC. *Práticas de recursos humanos – PRH: Conceitos, fundamentos e procedimentos*. São Paulo: Atlas; 2007.
15. Farias PNS, Zeitoune GCR. A Qualidade de vida no trabalho de enfermagem. *Esc Anna Nery R Enferm* [Internet]. 2007;11(3):487-93. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v11n3/v11n3a14.pdf>
16. Neumann NV. *Qualidade de vida no trabalho: Percepções da Equipe de Enfermagem na Organização Hospitalar*. Dissertação. 1-164. Universidade Federal de Minas Gerais, 2007.
17. Tavares GRC. *Introdução à Segurança do Trabalho I* [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Educação. Equipe Sedis Ufrn, 2009. Disponível em: http://redeetec.mec.gov.br/images/stories/pdf/eixo_amb_saude_seguranca/tec_seguranca/seg_trabalho/291012_seg_trab_a01.pdf
18. Mcgregor D. *The Human Side of Enterprise*. the Massachusetts Institute of Technology. MIT Press [Internet]. 1966;2(1):13-20. Disponível em: <https://www.kean.edu/~lelovitz/docs/EDD6005/humansideofenterprise.pdf>
19. Ministério da Saúde (BR). *Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora*. Cadernos de Atenção Básica. Secretaria de Atenção à Saúde Vigilância em Saúde [Internet]. Brasília (DF): MS, 2018. Disponível em: http://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/cadernos_da_atecao_basica_41_saude_do_trabalhador.pdf
20. Chiavenato I. *Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações*. Rio de Janeiro: Campus; 1999.
21. Miranda CR. *Introdução à saúde no trabalho*. São Paulo: Ed. Atheneu; 1998
22. Yoshida CFT. Hepatite B como doença ocupacional. In: TEIXEIRA, P.; VALLE, S. (Orgs.). *Biossegurança: uma abordagem multidisciplinar*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1998.
23. Moura MLC, Silva ES. Gifts Unproductive: a new name for old situations. *World Journal of Medicine and Medical Science* [Internet]. 2013;1(5):86-91. Disponível em: http://www.wjmms.com/WJMMS_Vol.%201,%20No.%205,%20September%202013/GIFTS%20UNPRODUCTIVE.pdf
24. Hemp P. Presenteism: at work-butout of it. *Harv Bus Rev* [Internet]. 2004;82(10):49-58. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15559575/>
25. Buscato M. *Qualidade na assistência*. Instituto Brasileiro para a segurança do paciente [Internet]. IBSP, 2018. Disponível em: <https://www.segurancadopaciente.com.br/qualidade-assist/na-enfermagem-excesso-de-trabalho-entre-profissionais-aumenta-em-40-o-risco-de-morte-de-pacientes/>
26. Gonçalves NF, Miranda SA, Neves A, Santos CDL, Conceição GM, Barreira CM, et al. A importância da qualidade de vida no trabalho e sua influência nas relações humanas. *Anuário de produções acadêmico-científicas dos discentes da Faculdade Araguaia* [Internet]. 2012;2:61-77. Disponível em: <https://www.fara.edu.br/sipe/index.php/anuario/article/viewFile/144/128>
27. Joint CR. *Temas e estratégias para liderança em enfermagem:enfrentando os desafios hospitalares atuais*. São Paulo: Artmed; 2008.
28. Kurcgant P, Cunha K, Gaidzinski RR. *Administração em enfermagem*. São Paulo: Epu; 1991.
29. Pires D, Lopes DGM, Silva NCM, Lorenzetti J, Peruzzo AS, Bresciane RH. Jornada de 30 horas semanais: condição necessária para assistência de enfermagem segura e de qualidade. *Rev. Enfermagem em Foco* [Internet]. 2010;1(3):114-118. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/02/Jornada-de-30-horas-semanais-condicao-necessaria-para-assistencia-de-enfermagem-segura-e-de-qualidade.pdf>
30. Moustaka E, Constantinidis CT. Sources and effects of Work-related stress in nursing. *Health Science Journal* [Internet]. 2010;4(4). Disponível em: <https://www.hsj.gr/medicine/sources-and-effects-of-workrelated-stress-in-nursing.pdf>
31. Dalri BMCR, Sila AL, Mendes COMA, Robazzi CLLM. Carga horária de trabalho dos enfermeiros e sua relação com as reações fisiológicas do estresse. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2014;22(6):959-65. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n6/pt_0104-1169-rlae-22-06-00959.pdf
32. Marziale PHM, Dantas SAR. *Qualidade de vida no trabalho. Gestão em Enfermagem. Ferramenta para Prática Segura*. São Paulo: Yendis; 2011.

