

**AJES – FACULDADE DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS E DE ADMINISTRAÇÃO DO
VALE DO JURUENA**

BACHARELADO EM ENFERMAGEM

**QUALIDADE DE VIDA NO PROCESSO DE TRABALHO DO ENFERMEIRO: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA.**

**Autora: Maryana Siqueira De Almeida
Orientador: Profº. Me. Victor Cauê Lopes**

JUÍNA-MT, 2015.

MARYANA SIQUEIRA DE ALMEIDA

**QUALIDADE DE VIDA NO PROCESSO DE TRABALHO DO ENFERMEIRO: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA.**

Trabalho apresentado como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem da Faculdade de Ciências Contábeis e de Administração do Vale do Juruena.

Orientador: Profº. Me. VICTOR CAUÊ LOPES

JUÍNA-MT, 2015.

MARYANA SIQUEIRA DE ALMEIDA

**QUALIDADE DE VIDA NO PROCESSO DE TRABALHO DO ENFERMEIRO: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA.**

Trabalho apresentado como exigência parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem da Faculdade de Ciências Contábeis e de Administração do Vale do Juruena.

BANCA EXAMINADORA

Prof.Me Victor Cauê Lopes

FACULDADE DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS E DE ADMINISTRAÇÃO DO VALE DO
JURUENA

BANCA EXAMINADORA

Prof. MSc. Wladimir Rodrigues Faustino

FACULDADE DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS E DE ADMINISTRAÇÃO DO VALE DO
JURUENA

BANCA EXAMINADORA

Prof. Esp. Lidia Catarina Weber

FACULDADE DE CIÊNCIAS CONTÁBEIS E DE ADMINISTRAÇÃO DO VALE DO
JURUENA

DATA DA APROVAÇÃO: 14/12/2015

“Desculpe por não ter te ouvido quando disse que eu não iria conseguir. É que costumo deixar minha fé no último volume”.

(Rafael Magalhães)

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar gostaria de agradecer a Deus pela oportunidade, saúde e força para superar as dificuldades nesses quatro anos e meio de estudo, aos meus pais *Manoel Alcides e Jucileide Maria* pelo apoio, amor incondicional, carinho, atenção e paciência que tiveram, pois só nós sabemos como foi difícil chegar até aqui, mas graças a Deus eu tenho vocês ao meu lado, obrigada por viverem esse sonho comigo, sem vocês nada disso seria possível. Minhas irmãs *Ana Heloize e Marcella Siqueira* e meu avô *Joaquim Claudionor*, que sempre me apoiaram, me ouviram nos momentos de dificuldades, e estiveram ali sempre de pé aplaudindo cada passo meu.

Aos meus amigos (as) e familiares só tenho a agradecer o apoio e incentivo que tive em todo esse período, pois muitas foram as vezes que estive ausente mais vocês sempre entenderam, a vocês o meu muito obrigada!

A minha amiga irmã *Layhanna Jacomel Menegaz* que ao longo desses 10 anos de amizade esteve sempre presente em minha vida, e hoje mas uma vez estamos juntas encerrando este ciclo, que não foi nada fácil mais graças a *Santo Expedito* estamos terminando.

Minha amadas amigas *Andressa, Anninha, Talita, Thais, Nayara e Natacha*, agradeço o companheirismo, as palavras de apoio, o carinho, o incentivo, vocês foram e são muito importantes para mim, mesmo longe nunca me deixaram sozinha.

No decorrer do curso conheci várias pessoas, muitas passaram e foram embora, mas uma ficou e tenho certeza que foi um presente que ganhei, minha amiga *Pricila Borges Jaskowiak*, quanta coisa o trio parada dura passou, iremos sentir muita falta uma da outra.

Ao meu professor e orientador *Victor Cauê Lopes*, meu muito obrigada pela confiança, dedicação, pela amizade que construímos neste período, de orientações para a construção deste trabalho, sua ajuda foi de fundamental importância, sentirei muito a sua falta.

Aos meus professores só tenho a agradecer pelo aprendizado não apenas técnico mas humano onde vou sair uma profissional diferente, com um olhar holístico e humanizado, enfim obrigada não somente por terem me ensinado mais por me fazer aprender.

Ao meu tio *Ary Junior Paula de Almeida*, que nos deixou tão cedo, mas que sempre esteve ao meu lado, torcendo por mim e esperando que esse grande dia chegasse meu muito obrigada, tenho certeza que aonde ele estiver está muito orgulhoso de mim pois sabe o quanto eu batalhei para estar aqui, essa conquista é sua também tio.

E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação eu só tenho a agradecer pois essa só foi uma, das muitas vitórias que virão.

Muito Obrigada!

RESUMO

Objetivo: Identificar as evidências disponíveis na literatura sobre qualidade de Vida no processo de trabalho do Enfermeiro, Identificar o nível de evidência dos estudos captados. **Método** Trata-se de um estudo de revisão integrativa, onde é um método de pesquisa que permite reunir e sintetizar as evidências disponíveis sobre o tema investigado, com amostra de 15 estudos identificados em importantes bases de dados via portal Biblioteca Virtual da Saúde: LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde), SciELO (Scientific Eletronic Library Online), e BDEF (Base de Dados da Enfermagem), e consultas ao Google acadêmico e Currículo Lattes dos autores. **Resultados:** Os estados que mais publicaram foram São Paulo (5 estudos) e Rio de Janeiro (3 estudos). Houve incremento da produção entre 2006 a 2011. Os doutores e mestres foram responsáveis pela maioria dos estudos, sendo 85% enfermeiros e 15% fazem parte de uma equipe multidisciplinar. As categorias identificadas para as análises foram: Trabalho noturno e qualidade de vida, Percepção do enfermeiro quanto á sua qualidade de vida, Qualidade de vida do enfermeiro conforme a sua especialidade, e “outros” composto por estudos de revisão. **Conclusão:** O presente trabalho permitiu identificar a literatura no tema, observou-se avanço com relação ao rigor metodológico, sobretudo nas últimas décadas, entretanto faz-se necessária especial atenção a realização de estudos que testem estratégias para melhoria da qualidade de vida desses profissionais e não somente descrevam e demonstrem os fatores estressores, como o verificado na maioria dos estudos.

Palavras- chave: Qualidade de Vida, Enfermagem, Profissional Enfermeiro.

ABSTRACT

Objective: To identify the scientific literature about nurse's quality of life at work. **Methods:** Integrative review using the following databases: LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde), SciELO (Scientific Eletronic Library Online), e BDEF (Base de Dados da Enfermagem), complementary tools such as Plataforma Lattes and Google academic were utilized to capture the literature on theme and spread searches. **Results:** Southeast (São Paulo and Rio de Janeiro) were responsible for more than half of the production in area (8 articles). Publication on theme increased between 2006 to 2011. Regarding authors they were mostly PhD's and MD's researches, nurses (85%) and others health professionals (15%). The finds were divided into four categories: night-shift nurses and quality of life; Nurse's self-perception about quality of life; Quality of life according nursing especiality; Other studies (mostly reviews). **Conclusion:** We identified improvement in methodological aspects such as studies designs and approaches in last decades, however is still necessary more interventional studies to test new strategies and interventions to improve nurse's quality of life.

Keywords: Quality of life tools, Nurse, Professional Nurse.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Descrevendo as buscas da pesquisa.	1. 23
Figura 2	Distribuição das publicações quanto ao estado em que os mesmos foram realizados.	2. 25
Figura 3	Distribuição dos estudos de acordo com o ano de publicação.	3. 26
Figura 4	Distribuição dos enfermeiros de acordo com a titulação.	4. 27
Figura 5	Distribuição das amostrar.	5. 30

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Distribuição das publicações quanto ao estado em que os estudos foram realizados.	24
Tabela 2	Distribuição dos periódicos.	28
Tabela 3	Distribuição das categorias dos estudos.	28
Tabela 4	Descrição dos instrumentos.	31
Tabela 5	Descrição dos artigos com título, ano de publicação e periódico.	33
Tabela 6	Apresentação dos estudos de Qualidade de Vida.	34

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

B.V.S	Biblioteca Virtual da Saúde
BDENF	Base de dados da enfermagem
DECS	Descritores em ciências da saúde
LILACS	Literatura latino-americana em ciências da saúde
Q.V.T	Qualidade de Vida no Trabalho
Q.V	Qualidade de Vida
SCIELO	Scientific Eletronic Libary Online
SPSS 20	Statistical Package for the Social Sciences

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 OBJETIVOS	17
2.1 OBJETIVO GERAL	17
2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO	17
3 PROBLEMA DA PESQUISA	18
4 MATERIAL E MÉTODO	19
4.1 TIPO DE ESTUDO	19
4.2 POPULAÇÃO	19
4.2.1 Critérios de Inclusão	19
4.2.2 Critérios de Exclusão	20
4.3 REFERENCIAL TEÓRICO METODOLÓGICO: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	20
4.4 DESENVOLVIMENTO DO ESTUDO	21
4.4.1 Questão Norteadora	21
4.4.2. Formulação dos Descritores e Palavras Chaves	21
4.4.3 Banco de Bases de Dados	22
4.4.4 Categorização e Análise dos Artigos Seleccionados	22
4.5 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	23
5 RESULTADOS	23
6 DISCUSSÃO	39
7 CONCLUSÃO	43
REFERÊNCIAS	44
APÊNDICE A	49

1 INTRODUÇÃO

A finalidade precípua deste trabalho é investigar as evidências científicas publicadas na literatura sobre a qualidade de vida do profissional enfermeiro, tendo em vista a sobrecarga física e emocional a qual são submetidos em sua rotina laboral e os instrumentos utilizados para tal avaliação.

De acordo com Daubermann (2011), Qualidade de vida (QV), pode ser entendida como "a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no que diz respeito a cultura e aos valores nos quais ele vive e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações". Essa expressão tem sido citada tanto no momento de vida dos indivíduos em sociedade, como nos momentos de trabalho, Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) com o fato de que não há como dissociar a vida e o trabalho. Atualmente, a qualidade de vida no trabalho (QVT) abrange dimensões físicas, tecnológicas, psicológicas e sociais do trabalho, correspondendo a valores de uma sociedade mais humana e saudável, relacionando-se com a satisfação dos trabalhadores em um local de trabalho seguro, com oportunidades para o desempenho de suas funções e de respeito mútuo.

Considera-se, para concretização satisfatória da qualidade de vida no trabalho (QVT), a necessidade de se valorizar o trabalhador, a sua participação no processo decisório, a satisfação de suas necessidades, o incentivo do potencial criativo, a humanização das relações de trabalho e a melhoria das condições laborais. (Felli Ve, 2005).

De um modo geral, não está estabelecido um conceito e qual seria a melhor maneira de avaliar a qualidade de vida no trabalho (QVT) ou a satisfação dos trabalhadores da Enfermagem. A maioria dos estudos dessa área apresenta a Qualidade de Vida dos pacientes e de seus familiares, sendo que pesquisas sobre a qualidade de vida no trabalho (QVT) dos profissionais são produzidos com menor frequência. E, dentre os estudos realizados, predomina a dimensão patológica, incluindo o fatores de risco para os profissionais e o processo de adoecimento ligados às cargas biológica, química e física a que são submetidos, especialmente no âmbito hospitalar (CAMPOS, 2007).

Outro fator que acomete os profissionais da área da saúde em especial os Enfermeiros, é o estresse que segundo Molina (1996) pode ser definido “Como qualquer caso de crise aguda ou crônica que causa uma alteração no comportamento físico e no estado emocional do indivíduo e uma resposta de adequação psicofisiológica podendo ser negativa ou positiva no organismo. Tanto o agente estressor como seus efeitos sobre os indivíduos podem ser descritos como situações desagradáveis que provocam dor, sofrimento, e desprazer”.

O termo Qualidade de Vida (QV) foi mencionado pela primeira vez em 1920 por Pigou em um livro sobre economia e bem estar material denominado “*The Economics of Nelfare*”, onde o autor comentava o suporte governamental às classes sociais menos favorecidas e o impacto disto na vida e no orçamento do Estado (WOOD-DAUPHINEE, 1995).

A utilização do termo foi retomada após a Segunda Guerra Mundial, sendo que os conceitos propostos inicialmente sobre qualidade de vida (QV) enfatizavam aspectos materiais, como salário, sucesso profissional e bens adquiridos (WOOD-DAUPHINEE, 1995; NAHAS, 2001).

Em 1960, com interesse das Nações Unidas em avaliar as condições de vida de comunidades diversas e distintas, observou-se a utilização do termo qualidade de vida (QV) em discursos de cunho científico e político (MACIEL, 2006). O conceito de qualidade de vida (QV) então foi sendo incorporado às políticas sociais, em: adição/substituição a outros significados tais como: felicidade, boa vida, bem estar. Nos Estados Unidos, surgiram movimentos sociais e iniciativas políticas, com a finalidade de melhorar a vida de todos os cidadãos, diminuindo a desigualdade social. Neste período surgiu a mensuração da qualidade de vida (QV) com o objetivo de oferecer aos políticos, dados que os ajudassem a formular políticas sociais efetivas (PASCHOAL, 2004).

Com o passar dos anos a qualidade de vida (QV) tem se tornado significativamente importante para a sociedade em geral, no campo da saúde e na literatura científica, pois a progressiva desumanização devido o desenvolvimento tecnológico das ciências da saúde, trouxe uma maior preocupação com o tema (MEEBERG, 1993; FLECK et al., 1999a; NUCCI, 2003; CÁRDENAS, 2004).

Com isso na década de 1970, surgiram os primeiros instrumentos destinados a medir a qualidade de vida, na área da saúde a avaliação deste fenômeno tem sido visto como uma técnica de pesquisa.

Os instrumentos mais utilizados para a avaliação da qualidade de vida são os questionários, sendo a auto- aplicação e a entrevista os métodos mais utilizados.

A expressão enfermagem etimologicamente é oriunda da palavra *nurse* que significa aquele que nutre, que cuida das pessoas, assistindo ao doente. Em português, o termo enfermeira é designado para as pessoas que cuidam dos *infirmus*, isto é, pessoas que não estão firmes, como idosos, crianças e enfermos (SILVA, 2009). O caráter humanístico da profissão, somado à imensa responsabilidade do gerenciamento do cuidado podem tornar o ambiente de trabalho prejudicial à saúde dos profissionais, sendo reflexo da estrutura organizacional na qual os processos se desenvolvem. Este provoca o consumo não apenas da força de trabalho, mas também da vida, já que o processo de desgaste compromete a qualidade de vida (MININEL, 2006).

Neste contexto surge o absenteísmo um fator causador de problemas para a grupo da enfermagem, onde abrange a ausência de um profissional na equipe, aumentando a carga de trabalho dos demais, estabelecendo um ritmo mais acelerado, e responsabilizando-o por um volume maior de trabalho no que diz respeito ao cuidar do cliente. Essa sobrecarga acaba prejudicando a saúde do trabalhador, acarretando desgaste físico, psicológico, social e espiritual; e, como consequência, o adoecimento. O absenteísmo pode desencadear o adoecimento dos trabalhadores da enfermagem, provocado não apenas pela falta de profissionais na equipe, mas incentivado também pelo empenho dos demais em sustentar a qualidade do cuidado ao cliente. (MARTINATO et al.; 2010).

Com isso é possível perceber várias situações de estresse e insatisfação, por vários profissionais da área da saúde entre eles o profissional enfermeiro, que lidam com a dor e com a doença de perto. Fator que impulsionou a realização de estudos que avaliassem a Qualidade de Vida no processo de trabalho desse profissional em diversos cantos do país e nas diversas áreas do conhecimento, o que possibilita a melhora de sua práxis. (Qualidade de Vida no trabalho do Enfermeiro na Atenção Básica a saúde, Qualidade de Vida no trabalho de enfermeiros de um hospital universitário).

A avaliação da Qualidade de Vida se dá por diversos instrumentos disponíveis na literatura (WHOQDL 100; WHQDL- BREF; FLANAGAN), cada um com sua especificidade. Preconiza-se que em investigações científicas apenas instrumentos previamente validados e testados quanto sua confiabilidade sejam utilizados. No entanto, ainda não se identifica na literatura estudos que tenham verificado os instrumentos de qualidade de vida (QV) aplicados na avaliação do processo de trabalho do enfermeiro.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Identificar as evidências disponíveis na literatura sobre Qualidade de Vida no processo de trabalho do Enfermeiro.

2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

Identificar o nível de evidência dos estudos captados.

3 PROBLEMA DA PESQUISA

Quais as evidências científicas sobre a qualidade de vida no processo de trabalho do enfermeiro?

Qual o nível de evidência metodológica desses estudos?

4 MATERIAL E MÉTODO

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de Revisão Integrativa de literatura, descrita por Galvão (2009) como um processo de revisão mais abrangente, pois inclui literatura teórica e empírica e estudos com diferentes abordagens metodológicas (quantitativa e qualitativa). Tendo como principal intuito reunir e abreviar os estudos alcançados sobre um determinado assunto, levantando uma conclusão, dentro dos resultados encontrados em cada pesquisa, mas que investiguem problemas idênticos ou similares. As pesquisas anexadas na revisão são avaliadas de forma sistemática em relação a suas matérias, objetivos e métodos, deixando que o leitor avalie o conhecimento pré-existente sobre o assunto investigado. É um processo que permite gerar um conhecimento atual sobre o problema e determinar se a informação é válida para ser transferida para a prática; a revisão integrativa deve possuir um rigor metodológico, possibilitando ao leitor, identificar a qualidades dos estudos analisados e oferecer dados para o avanço da enfermagem, além de revelar o estado da arte no tema (WHITTEMORE R; KNAFL K, 2005).

4.2 POPULAÇÃO

Todos os artigos referentes a qualidade de vida do profissional enfermeiro identificados nas principais bases de dados e selecionados para análise segundo os critérios de inclusão.

4.2.1 Critérios de Inclusão

Os critérios de inclusão estabelecidos para a revisão foram:

- Estudos originais
- Artigos publicados entre os anos de 2005 á 2014
- Artigos em português
- Artigos que avaliaram a qualidade de vida do profissional enfermeiro

4.2.2 Critérios de Exclusão

Os critérios de exclusão estabelecidos para a revisão foram:

- Artigos de revistas não indexadas
- Artigos indisponíveis na íntegra, cartas ao editor ou editoriais

4.3 REFERENCIAL TEÓRICO METODOLÓGICO: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

A revisão integrativa permite a análise de pesquisas relevantes sobre o tema explorado, provendo suporte para a tomada de decisão e melhoria da prática clínica. Possibilita a síntese do conhecimento atual sobre a temática abordada, além de apontar possíveis lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos na área (Mendes, 2008).

A estrutura do método de revisão integrativa que subsidiou a coleta dos dados, ocorreu em consonância com seis etapas classicamente descritas na literatura, (Whittemore R, 2005) como se apresenta:

Primeira: definição do tema, formulação da questão norteadora de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa e escolha dos descritores.

Segunda: estabelecimento de critérios para a inclusão e exclusão de estudos da revisão ou critérios para a seleção da amostra.

Terceira: buscas nas bases de dados e definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados.

Quarta: análise dos estudos oriundos das buscas, sendo equivalente à análise de dados de uma pesquisa convencional. Os estudos são avaliados de maneira crítica individualmente e podem ser categorizados para facilitar a próxima etapa.

Quinta: fase correspondente à discussão e interpretação dos principais resultados.

Sexta: apresentação da revisão integrativa com síntese do conhecimento identificado nos artigos analisados. É um trabalho de grande relevância, já que produz impacto devido ao acúmulo do conhecimento evidenciado sobre a temática investigada.

4.4 DESENVOLVIMENTO DO ESTUDO

4.4.1 Questão Norteadora

O estudo foi desencadeado pela questão de pesquisa: Quais as evidências científicas sobre a qualidade de vida no processo de trabalho do enfermeiro? Qual o nível de evidência metodológica desses estudos?

4.4.2. Formulação dos Descritores e Palavras Chaves

Para a realização das buscas foram utilizados os termos DeCS (Descritores em Ciências da saúde) que constituem um vocabulário estruturado disponível em três idiomas: português, inglês e espanhol, criado pela BIREME para sistematizar de maneira eficiente a indexação de periódicos científicos e palavras-chave para ampliar e direcionar as buscas e recuperação de assuntos da literatura disponível na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS).

Como operadores de pesquisa (booleano) foram utilizados: *and*, *or* e *and not*, para combinar os descritores e palavras-chave de diversas formas, expandindo ou restringindo os resultados de acordo com a necessidade. Os termos DeCS foram empregados entre aspas e utilizados parênteses para permitir agrupamentos e delimitar a ação de cada booleano.

Assim sendo, os descritores escolhidos foram: Qualidade de vida, Enfermagem, Profissional enfermeiro.

Português: Qualidade de Vida, Enfermagem, Profissional Enfermeiro.

Inglês: Quality of life tools, Nurse, Professional Nurse.

Espanhol: Calidad de vida, Enfermería, Enfermera Profesional.

4.4.3 Banco de Bases de Dados

As buscas incluíram importantes bases de dados na área da saúde, acessadas via portal da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), como *LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde)*, *BDENF (Base de Dados da Enfermagem)*, além de bibliotecas virtuais como a *SciELO (Scientific Electronic Library Online)*. Para complementação das buscas foi utilizado o Google Acadêmico na captação de estudos com links inativos nas bases de dados, bem como consultas ao currículo da Plataforma Lattes desses autores. Esta ferramenta acadêmica vem se tornando importante meio para ampliar as buscas iniciais, a partir dos autores, e mesmo as originais, com uso de descritores.

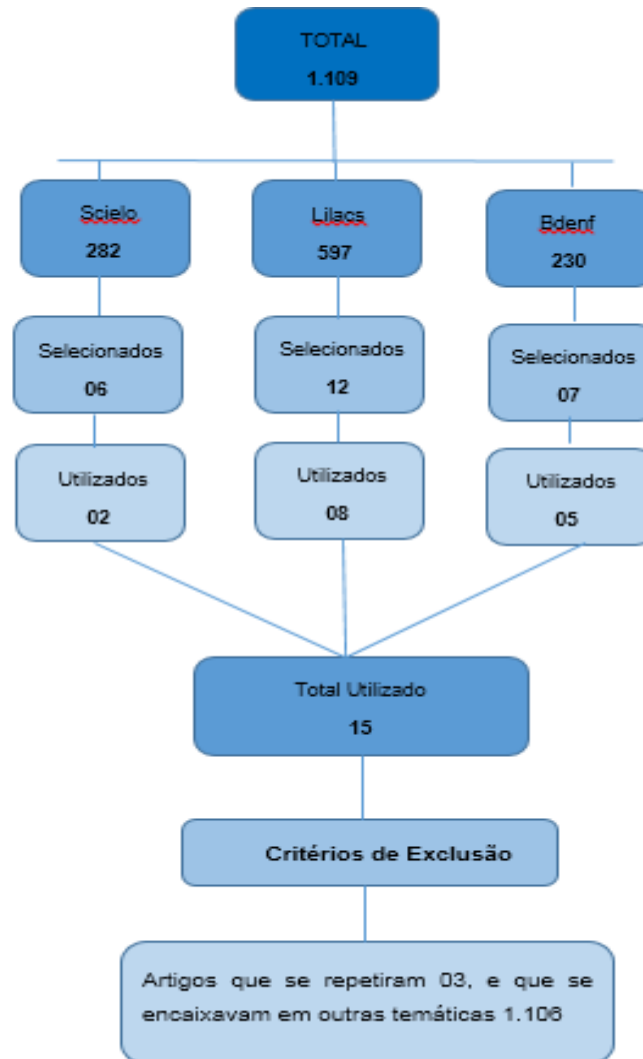
4.4.4 Categorização e Análise dos Artigos Seleccionados

Após a identificação dos artigos estes foram numerados e categorizados, segundo os aspectos enfocados no tema “Qualidade de vida no processo de trabalho do enfermeiro: uma revisão integrativa de literatura.”, a fim de facilitar a análise dos resultados e discussão dos dados.

As categorias criadas foram: Qualidade de vida conforme a especialidade, trabalho noturno e qualidade de vida, percepção do enfermeiro quanto a sua qualidade de vida, e “outros” estudo de revisão de literatura, com análise na produção do tema.

Para extrair as informações dos artigos utilizou-se um instrumento específico de coleta (APÊNDICE A). Os dados foram armazenados e analisados no programa *SPSS 20 (Statistical Package for the Social Sciences)* para Windows, empregou-se análise descritiva.

Figura1 Descrevendo as buscas da pesquisa Juina-MT, 2015.



4.5 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Por tratar-se de uma Revisão Integrativa, essa pesquisa não necessita de submissão ao Comitê de Ética em pesquisa com seres humanos; conforme estabelecido pela Portaria nº 466 do Conselho Nacional de Saúde.

5 RESULTADOS

Os achados dessa revisão foram divididos em quatro categorias principais, apresentadas a seguir: Qualidade de vida e trabalho noturno, percepção do

enfermeiro quanto sua qualidade de vida, qualidade de vida do enfermeiro conforme especialidade e “outros” estudos de revisão de literatura.

Foram analisados 15 artigos publicados entre 2005 a 2014, nas bases de dados: Lilacs, Scielo e Bdenf.

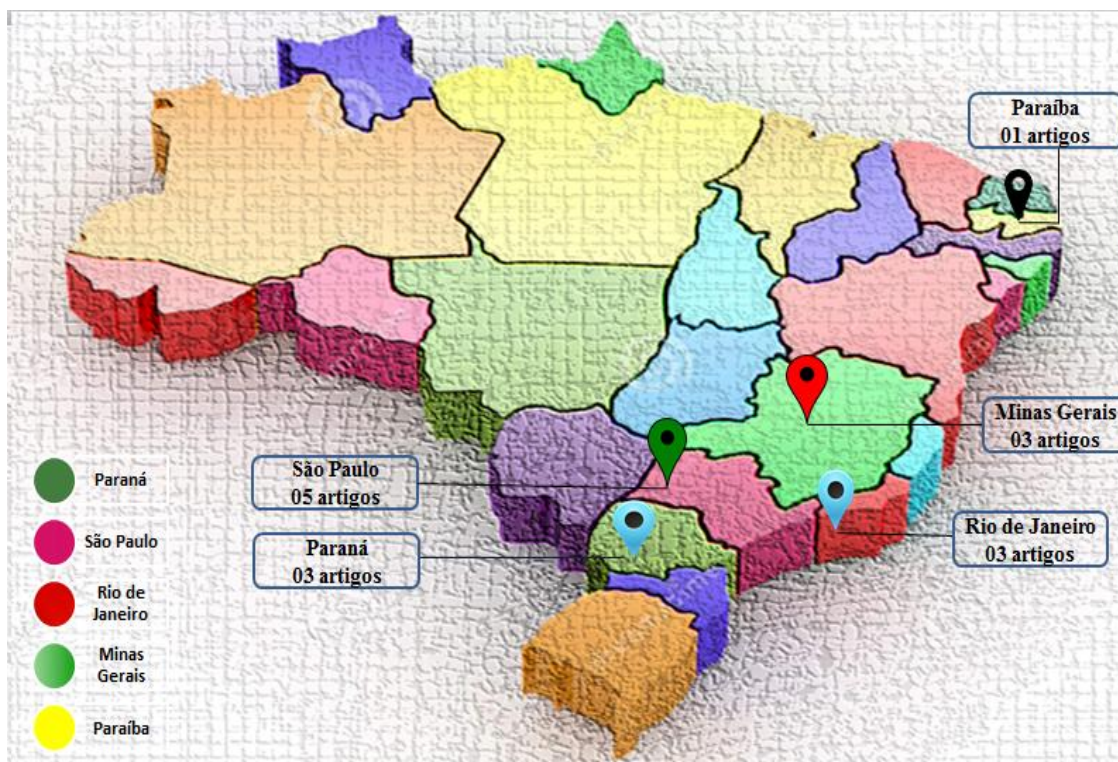
A TABELA 01 apresenta a distribuição de publicações de acordo com o local de realização dos estudos.

Tabela1: Distribuição das publicações quanto ao estado em que os estudos foram realizados. Juina-MT, 2015.

Estados brasileiros	N	%
São Paulo	5	33,3
Rio de Janeiro	3	20,0
Paraná	1	6,7
Joao Pessoa	1	6,7
Região Sul do Triangulo	1	6,7
Mineiro	1	6,7
Uberlândia	1	6,7
Londrina	2	13,3
Goiás	1	6,7
Total	15	100,0

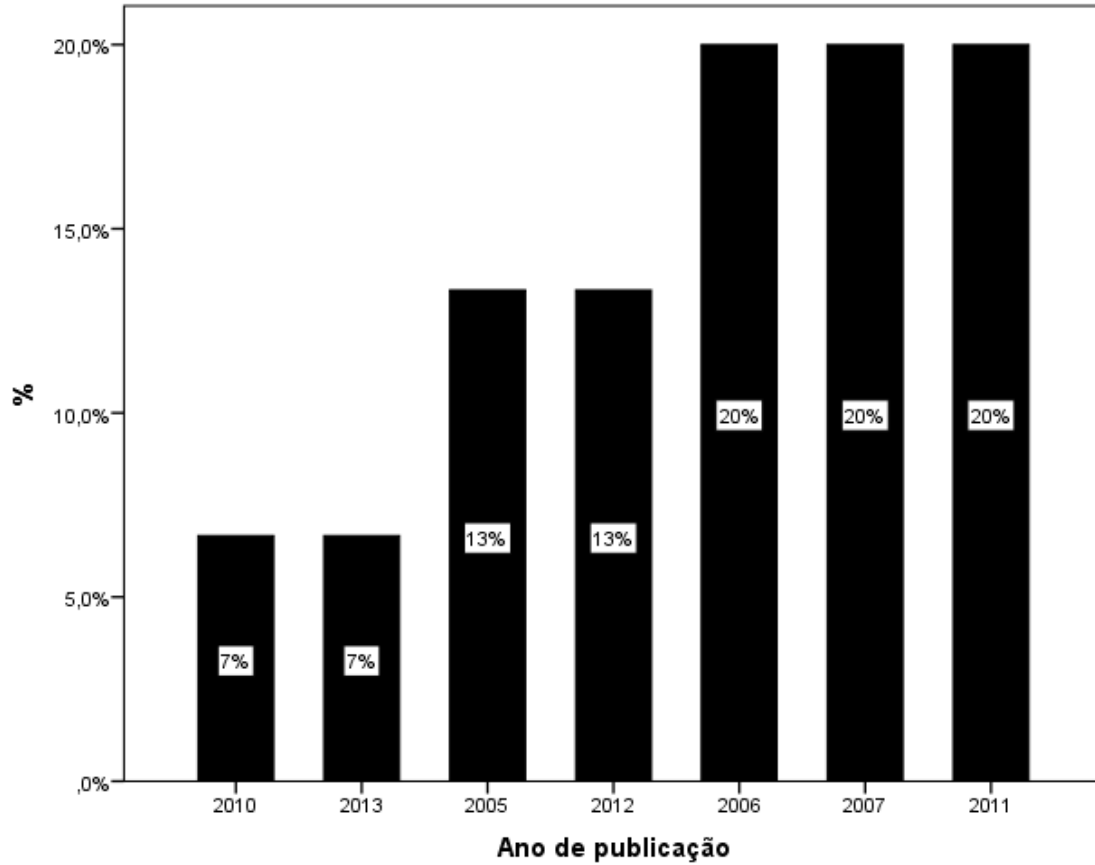
Observa-se na FIGURA 2 que São Paulo foi responsável por quase metade da produção científica, que em frequência alcançou 05 estudos, seguido pelo estado do Rio de Janeiro com 03. Os estados com produção inferior a 2% foram: Paraná, Minas Gerais e Paraíba.

Figura 2: Distribuição das publicações quanto ao estado em que os estudos foram realizados. Juína-MT. 2015.



Buscou-se analisar a produção dos enfermeiros no tema temporalmente, sendo os dados representados na FIGURA 03.

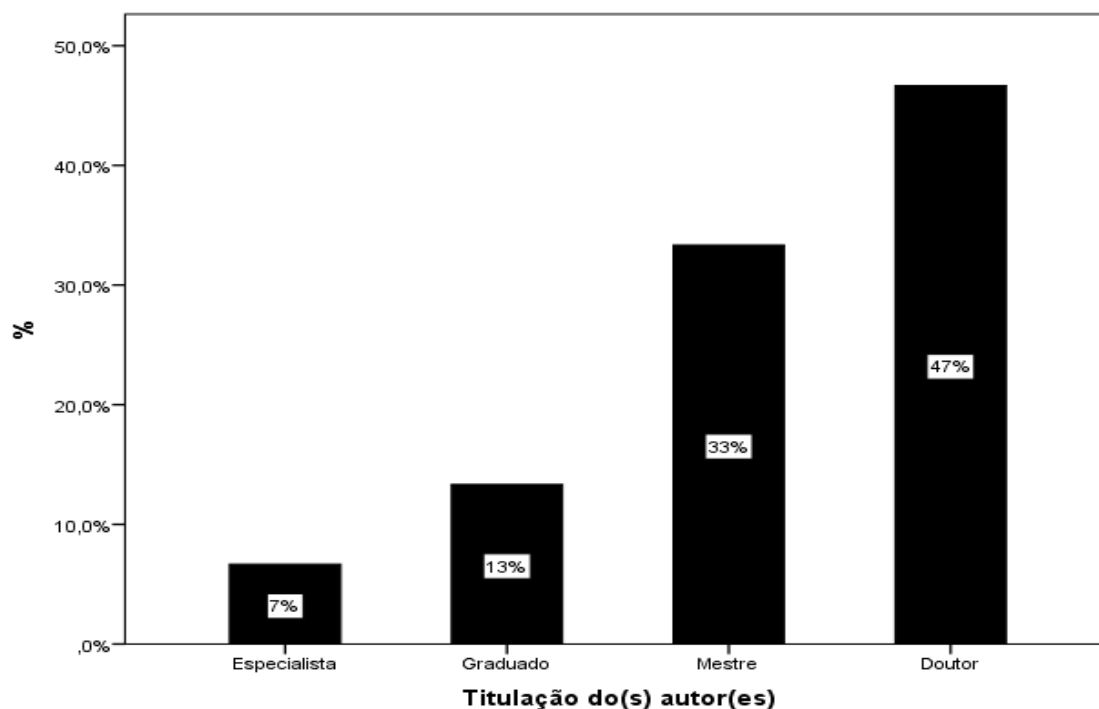
FIGURA 03 Distribuição dos estudos de acordo com o ano de publicação. Juina-MT, 2015.



A FIGURA 03 nos mostra que os enfermeiros têm cada vez mais tomado interesse pelo tema qualidade de vida, o que justifica o aumento da produção na área nos últimos anos.

Analisou-se também a titulação do autor enfermeiro principal de cada estudo, os dados são apresentados na FIGURA 04.

FIGURA 04 Distribuição dos enfermeiros de acordo com a titulação. Juina-MT, 2015.



Foi considerado nesta variável apenas o primeiro autor enfermeiro do estudo, respeitando a sequência dos autores apresentados no artigo, ou seja, caso o primeiro autor fosse de outra categoria profissional o próximo enfermeiro, em ordem sequencial apresentada no artigo, era considerado.

Nota-se que há predominância de doutores nas investigações analisadas, seguidas por mestres, estes ligados a programas de pós-graduação stricto-sensu.

Na TABELA 2 verifica-se o número de publicações em cada periódico

TABELA 02 Distribuição dos Periódicos. Juina-MT, 2015.

Periódicos	N	%
Acta Paulista de enfermagem	2	13,3
Rev. Esc. Anna Nery	4	26,7
REME	1	6,7
Rev Brasileira de Enfermagem	2	13,3
Revista EEUSP	1	6,7
Rev Lat Am Enfermagem	2	13,3
Rev Eletrônica de Enfermagem	1	6,7
Rev Enferm UERJ	2	13,3
Total	15	100,0

Os estudos foram publicados em revistas de enfermagem de Norte a Sul do Brasil, conforme demonstra a TABELA 02.

Na TABELA 3 apresenta-se as categorias identificadas nos estudos

Tabela 03 Distribuição das categorias dos estudos. Juina-MT, 2015.

Categoria dos Estudos * Abordagem do Estudo Crosstabulation

	Abordagem do Estudo		Total
	Quantitativo	Qualitativo	
Revisões de Literatura	1	3	4
Qualidade de vida conforme a especialidade	4	3	7
Categoria dos Estudos Trabalho noturno e qualidade de vida	1	1	2
Percepção do enfermeiro quanto sua QV	0	2	2
Total	6	9	15

Os temas de maior expressividade detectado na literatura produzida pelos enfermeiros brasileiros são os de qualidade de vida relacionada a especialidade do enfermeiro, como os de centro cirúrgico, atenção básica ou mesmo aqueles que

atuam em Unidades de Terapia Intensiva. Os estudos teóricos de revisão de literatura são quantitativamente expressivos também, sobretudo aqueles que analisam conceitos básicos de Q.V. do enfermeiro ou os que verificam a produção no tema.

Os estudos foram publicados, em sua maioria, por grupos de no máximo três autores (73,3%), os demais grupos contavam com quatro a seis autores enfermeiros e por vezes de outras classes profissionais.

A grande parte dos enfermeiros publicaram em grupos com membros de sua categoria apenas, aproximadamente 15% se inseriam em grupos com profissionais de outras categorias, constituindo grupos multidisciplinares.

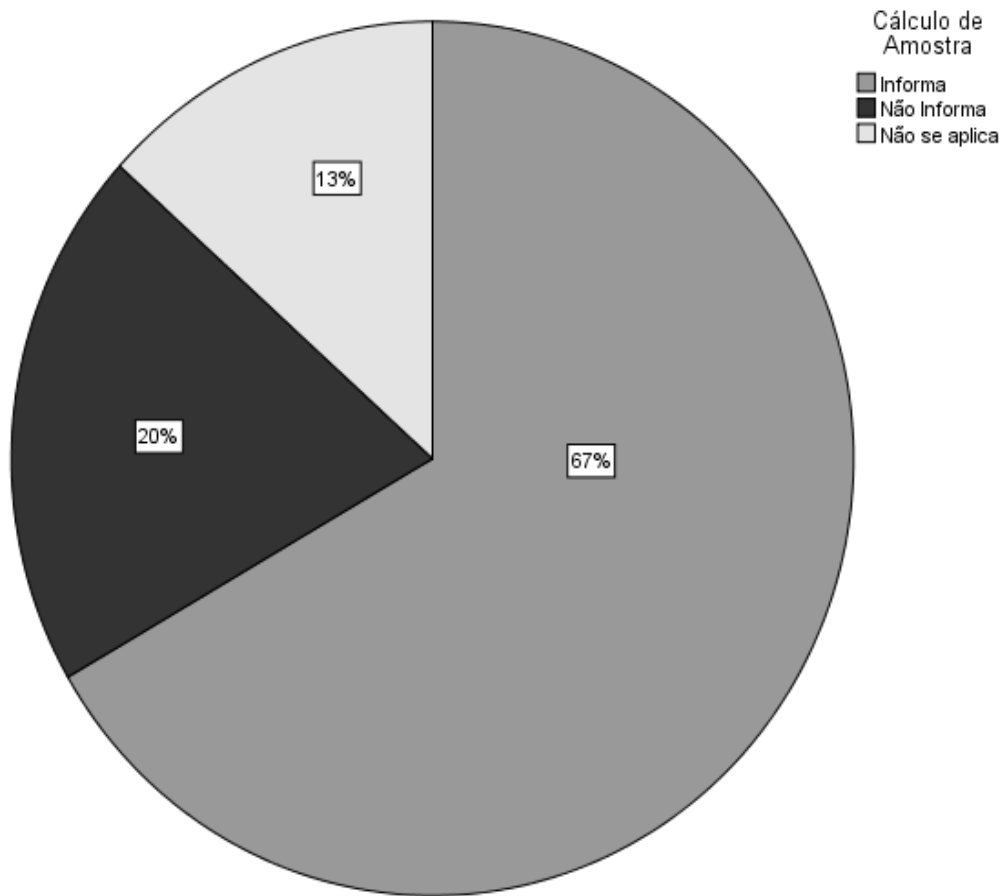
Característica Metodológica dos Estudos

Os estudos foram predominantemente de abordagem qualitativa (60%). É importante considerar, entretanto, que três estudos de revisão de literatura foram considerados qualitativos, o que mostra demonstra aproximada equivalência na utilização das duas abordagens entre estudos originais.

Os estudos foram predominantemente observacionais, descritivos e de corte transversal, descreviam a amostra em 80% dos artigos e versavam sobre a Q.V do profissional enfermeiro no trabalho, ressaltando suas dificuldades enfrentadas no dia –a – dia, tanto profissional, como em sua vida pessoal.

Os dados referentes a cálculo de amostra são apresentados na Figura 05.

FIGURA 05 Distribuição das amostras. Juina- MT, 2015.



Os estudos, em sua maioria apresentavam cálculo amostral, os demais se tratavam de revisão de literatura ou estudos qualitativos, cujo cálculo não se aplica

Tabela 4 Descrição dos instrumentos. Juina-MT, 2015.

N	Nome do instrumento	Característica do instrumento
1	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Caracterização sociodemográfica e profissional ❖ Escala Visual Analógica (EVA) ❖ Questionário nórdico para distúrbios muscoesqueléticos 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Na caracterização sociodemográfica e profissional são realizadas questões relacionadas a: sexo, idade, situação conjugal, categoria profissional, carga horário de trabalho, escolaridade, entre outros. ❖ EVA consiste em auxiliar na aferição da intensidade da dor no paciente, é um instrumento importante para verificarmos a evolução do paciente durante o tratamento e mesmo a cada atendimento, de maneira mais fidedigna. ❖ O Questionário Nórdico é um instrumento constituído por questões dicotômicas (sim, não) relativas a presença de distúrbios osteomusculares nos últimos 12 meses e nos últimos 7 dias e investiga a ocorrência de incapacidade funcional e a procura de auxílio profissional pela presença de problemas relacionados ao sistema musculoesquelético, tudo isso em uma versão validada e adaptada para o português.
2	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Caracterização sociodemográfica e ocupacional ❖ Escala Visual Analógica (EVA) 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Na caracterização sociodemográfica e profissional são realizadas questões relacionadas a: sexo, idade, situação conjugal, categoria profissional, carga horário de trabalho, escolaridade, entre outros. ❖ Neste estudo foi utilizada a EVA de zero a de, com uma questão global para a QVT.
3	Formulários	<p>É um documento com campos pré-impresos onde são preenchidos os dados e as informações, que permite a formalização das comunicações, o registro e o controle das atividades das organizações.</p>
4, 9	World Health Organization Quality of Life (WHOQOL- bref)	<p>Este questionário é um instrumento abreviado da qualidade de vida, na versão em português, abordando como o sujeito da pesquisa se sente a respeito de sua qualidade de vida e saúde avaliando-se com relação a quatro domínios (físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente).</p>
5	Grupo Focal	<p>O grupo focal é uma estratégia utilizada para a identificação e definição de problemas, para a formulação de ideias e propostas de soluções.</p>
7,10	Entrevista	<p>A entrevista é uma conversa entre duas ou mais pessoas com um fim determinado.</p>
8	Escala do Índice de Satisfação Profissional (ISP)	<p>A Escala do Índice de Satisfação Profissional (ISP), é um instrumento auto- aplicável e auto explicativo, trazendo em sua estrutura a orientação para o preenchimento e explicação</p>

		conceitual de seis componentes: autonomia, interação, status profissional, requisitos do trabalho, normas organizacionais, e remuneração.
11	World Health Organization Quality of life (WHOQOL-100)	Um instrumento composto por cem questões, distribuídas em seis domínios: físico, psicológico, nível de independência, relações sociais, meio ambiente, e espiritualidade/crenças pessoais. Cada domínio é constituído por facetas, num total de 24.

Tabela 5 Descrição dos artigos, com título, ano de publicação e periódico. Juina-MT, 2015.

N	Títulos	Ano de publicação	Revista
1	Q.V no trabalho e distúrbios osteomoleculares relacionados ao trabalho entre profissionais de enfermagem.	2012	Acta Paulista de Enfermagem.
2	Q.V no trabalho e burnout em trabalhadores de enfermagem de unidade de terapia intensiva.	2013	Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn)
3	Influência do trabalho noturno na qualidade de vida do enfermeiro.	2010	Revista Enfermagem UERJ.
4	O trabalho noturno e a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem.	2006	Revista Mineira de Enfermagem. (REME)
5	A qualidade de vida no trabalho de enfermagem.	2007	Esc. Anna Nery R. Enfermagem.
6	Q.V: percepção de enfermeiros numa abordagem qualitativa.	2009	Revista Eletrônica de Enfermagem.
7	A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola.	2006	Revista Latino- Americana de Enfermagem.
8	Q.V no trabalho de profissionais de enfermagem, atuantes em unidades do bloco cirúrgico, sob a ótica da satisfação.	2006	Revista Latino- Americana de Enfermagem.
9	Q.V do enfermeiro no trabalho docente: estudo com o WHOQOL – BREF.	2012	Esc. Anna Nery R. Enfermagem.
10	Q.V no trabalho do enfermeiro da atenção básica a saúde.	2011	Acta Paulista de Enfermagem.

11	A relação dos aspectos profissionais na qualidade de vida dos enfermeiros das equipes de saúde da família.	2011	Rev. Esc. Enfermagem USP.
12	Abordagens e mensuração da qualidade de vida no trabalho de enfermagem: produção científica.	2007	Revista Enfermagem UERJ.
13	Produção científica de enfermagem sobre instrumentos genéricos que avaliam qualidade de vida no Brasil entre 1007 a 2007: Estudo bibliográfico.	2011	Enfermería Global: Rev. Electrónica de Enfermería.
14	Q.V: considerações sobre conceitos e instrumentos de medida.	2010	Esc. Anna Nery R. Enfermagem.
15	Prazer e sofrimento no trabalho da equipe de enfermagem: reflexão à luz da psicodinâmica Dejouriana.	2010	Rev. Escola de Enfermagem USP.

Tabela 6. Apresentação dos Estudos da Qualidade de Vida. Juína-MT, 2015.

N	Autores	Objetivo	Método	Amostra	Coleta de dados	Principais Resultados
1	SCHMIDT DRC, DANTAS RAS.	Avaliar a associação de QVT com os distúrbios osteomusculares entre profissionais de enfermagem que trabalham em bloco cirúrgico.	Descritivo, transversal, abordagem quantitativa.	211 participantes	Escala Visual Analógica para a medida de QVT, e o instrumento geral derivado o Questionário Nórdico para os Distúrbios Musculoesquelético.	Dentre os participantes 38,9% apresentavam queixas osteomusculares na região inferior das costas e 37,9%, na região dos ombros.
2	SCHMIDT DRC, PALADINI M, BIATO C, PAIS JD, OLIVEIRA AR.	Avaliar a QVT de profissionais de enfermagem, atuantes em unidades do Bloco Cirúrgico.	Descritivo, transversal.	105 participantes	Questionário que continha 20 questões relacionadas a caracterização sociodemográfica dos trabalhadores e 44 itens referentes a Escala de Atitude do Índice de Satisfação Profissional (ISP)	A QVT foi medida através do Índice de Satisfação no Trabalho (IST) e os valores obtidos variaram entre 114 e 227 e média de 169,7, o valor médio dos 44 itens foi de 3,85 significando que os trabalhadores estavam entre insatisfeitos e satisfeitos com QVT.
3	NEVES MJAO, BRANQUINHO NCSS, PARANAGUÁ TTB, BARBOSA MA, SIQUEIRA KM.	Investigar a influência do trabalho noturno na qualidade de vida do enfermeiro, bem como sua concepção sobre qualidade de vida.	Qualitativo.	16 enfermeiros	Foi utilizado um roteiro com questões norteadoras.	Os resultados indicaram um relação entre a capacidade para o trabalho e a qualidade de vida, estando está relacionada ao atendimento de necessidades básicas como saúde, moradia, lazer, trabalho e remuneração digna.
4	JUNIOR ACS, SIQUEIRA FPC, GONÇALVES BGOG.	Identificar as consequências que o trabalho noturno pode gerar na qualidade de vida dos profissionais de enfermagem.	Transversal.	44 participantes	Questionário WHQOL- bref	Foi observado como resultado que não houve uma diferença significativa entre os funcionários dos dois períodos.
5	FARIAS SNP, ZEITOUNE RCG.	Construir com os trabalhadores de enfermagem de Saúde Pública de um Centro Municipal de Saúde uma proposta de	Qualitativo.	34 participantes	Foi utilizado grupo focal para obtenção dos dados.	Trabalhadores apontaram como indicadores de QVT: a inter-relação pessoal, a comunicação inter profissional, as condições de trabalho, a organização e divisão do

		indicadores de QVT a partir da percepção dos mesmos.				trabalho, os direitos no trabalho, a motivação e segurança.
6	ARAUJO GA, SOARES MJGO, HENRIQUES MERM.	Verificar a percepção dos enfermeiros quanto a sua QV e identificar fatores que interferem na QV desses profissionais.	Qualitativo.	12 enfermeiros	Utilizou – se um questionário para a coleta de dados e, para a análise desses dados, utilizou se a técnica de Discurso do Sujeito Coletivo.	Este estudo permitiu observar que o significado de QV para os entrevistados foi visto holisticamente, onde a harmonia na vida pessoal e familiar foi ressaltada, e reducionista, quando a QV foi compreendida como “vida digna” apenas no sentido de proporcionar os meios para aproveitar a vida, referindo-se às atividades de lazer.
7	ELIAS MA, NAVARRO VL.	Investigar as relações entre o trabalho, a saúde e as condições de vida daquelas profissionais.	Qualitativo.	10 participantes	Entrevistas semi- estruturadas e de observações do ambiente de trabalho.	É comum a ocorrência de problemas de saúde orgânicos e psíquicos decorrentes principalmente do estresse e do desgaste provocado pelas condições laborais, com reflexos nas condições de vida.
8	SCHIMIDT DRC, DANTAS RAS.	Avaliar a QVT e a presença da Síndrome de Burnout entre os profissionais de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva.	Descritivo, correlacional, transversal.	53 participantes	Utilizou-se para a coleta de dados: instrumentos de caracterização sócio-demográfica e profissional, Escala Visual Analógica para QVT e a Maslach Burnout Inventory.	A média de QVT para o total de amostra foi de 71,1, demonstrando uma avaliação satisfatória para essa medida. As dimensões Exaustão Emocional, Despersonalização realização Profissional obtiveram média 11,4 e 25,0, respectivamente, enquanto a média de QVT somente obteve associação estatisticamente significativa com a dimensão Exaustão Emocional.
9	CONCEIÇÃO MR, COSTA MS, ALMEIDA MI, SOUZA AMA, CAVALCANE MBPT, ALVES MDS.	Verificar a qualidade de vida do enfermeiro docente que trabalha em instituições federal, estadual, e privada e comparar os resultados entre os três grupos.	Quantitativo, Transversal.	38 participantes	Utilizou-se Whoqol- bref	Quanto a QV global, somente os professores da universidade privada tem minoria no escore “bom”, mas nos domínios físico e psicológico a soma dos percentuais dos escores não apresentou diferenças relevantes, pois no primeiro foi de 47% e no segundo 43,4%, entretanto para os domínios das relações

						sociais e do meio ambiente, foram 22,2% e 30,6%.
10	DAUBERMANN DC, TONETE VLP.	Apreender as concepções e experiências de enfermeiros sobre a qualidade de vida e QVT na Atenção Básica de Saúde.	Descritivo.	8 participantes	Gravações de entrevistas semi estruturadas.	Os enfermeiros apresentaram concepções ampliadas sobre qualidade de vida e QVT, em geral apresentando – se satisfeitos quanto as mesmas. Entretanto, foram apontados entraves comprometedores da qualidade de vida dos profissionais no contexto estudado determinados principalmente, pela falta de recursos, materiais, humanos e ambientais, bem como pelo processo de trabalho estabelecidos.
11	FERNANDES JS, MIRANTZI SSC, IWAMOTO HH, TAVARES DMS, SANTOS CB.	Avaliar os aspectos profissionais relacionados á QV dos enfermeiros das equipes de saúde da família.	Descritivo, Transversal.	113 participantes	World Health Organization Quaiity Of Life (WHOQOL-100)	A QV geral obteve escore médio 16,7 que traduz ausência de impacto negativo das facetas avaliadas.
12	CAMPOS JF, DAVID HMSL.	Analisar a produção acadêmica sobre o tema QVT no trabalho de enfermagem.	Descritivo, Quantitativo.	17 trabalhos	A partir das bases de dados Lilacs e Scielo.	Os resultados obtidos mostram que a universidade que mais produziu pesquisas sobre QV do profissional de enfermagem foi a USP, com 3 (25%) trabalhos. Verificou-se que a produção sobre a temática estudada nas universidades encontra-se concentrada nos anos de 2003 e 2006, em que 3 (25%) estudos foram produzidos em cada ano. Observou-se que em periódicos, 100% dos artigos sobre QV da equipe de enfermagem foram publicados nos três últimos anos.
13	TELES ZL, VISCONDE BV, MENDES FAC, ALVES BM.	Analisar a produção científica publicada por enfermeiros que utilizaram instrumentos genéricos de avaliação de QV.	Pesquisa Bibliográfica.	Livros e Artigos	Realizada na BVS	Os pesquisadores estão voltados para a mensuração da QV e isso reflete a preocupação em se conhecer os aspectos da

						vida, que mais se encontram comprometidos nas diferentes populações.
14	VIDO MB, FERANDES RAQ.	Apresentar uma reflexão sobre a importância da construção e análise de conceito, com ênfase no conceito de QV.	Revisão de literatura, Reflexão.	-----	-----	Os esforços teóricos-metodológicos empreendidos tem auxiliado para clarificar o conceito e chegar a uma relativa maturidade.
15	MARTINS JT, ROBAZZI MLCC, BOBROFF MCC.	Refletir sobre as questões de vivências de prazer e sofrimento no trabalho da equipe de enfermagem, sob a ótica da psicodinâmica do trabalho.	Revisão de literatura.	-----	-----	No presente estudo ficou evidenciado que o trabalho, na visão da psicodinâmica do trabalho de dejouriana está diretamente relacionado com as situações, vivenciadas na realidade cotidiana dos trabalhadores.

6 DISCUSSÃO

Segundo Laurell (1989), as condições de trabalho da equipe de enfermagem no ambiente hospitalar tem sido consideradas inadequadas no que concerne as especificidades do ambiente potencialmente gerador de risco a saúde. A remuneração inadequada, o acúmulo de escalas de serviço, o aumento da jornadas de trabalho, as características tensiógenas dos serviços de saúde, a hierarquia presente na equipe de saúde e o desprestígio social, entre outros fatores, associam-se às condições de trabalho da equipe de enfermagem e refletem na qualidade da assistência oferecida ao cliente e ao sofrimento psíquico dos profissionais. Todos esses fatores vêm contribuindo para que a comunidade científica se preocupe com a Q.V e a Q.V.T desses profissionais.

Na caracterização dos 15 estudos, São Paulo e Rio de Janeiro representam-se como os dois principais polos de produção científica no tema, seguido pelos estados de Paraná, Minas Gerais e Paraíba. Em relação aos periódicos, é clara a diversidade nas publicações, contendo revistas de enfermagem de Norte a Sul do país, e tendo os enfermeiros como os principais autores.

Considerações Metodológicas

A revisão em apreço tornou-se mais rica com o uso de outras ferramentas até poucos anos não valorizadas no meio científico, como o Google. Este, somado ao Google Acadêmico e Currículo Lattes dos principais autores, possibilitou o conhecimento de muitos estudos não captados nas bases convencionais.

Análise das Categorias Temáticas Identificadas

Os resultados deste estudo foram apresentados seguindo as ordens das categorias identificadas: Trabalho noturno e qualidade de vida, Percepção do enfermeiro quanto á sua qualidade de vida, Qualidade de vida do enfermeiro conforme

a sua especialidade, e “outros” de estudo de revisão. A fim de facilitar os achados optou-se por discutir estas categorias na mesma sequência.

Trabalho Noturno e Qualidade de Vida

Destaca-se como categoria de grande importância, sobretudo ao se discutir Q.V. do profissional enfermeiro, muitos profissionais se submetem a cargas excessivas de trabalho, dobrando plantões e virando noites para oferecer um atendimento, cuja qualidade pode estar comprometida, tendo em vista os danos oriundos de tal esforço (SILVA, RM et al, 2009).

O trabalho noturno foi criado para que houvesse uma organização da enfermagem ao prestar serviços, não sendo assim uma invenção moderna, porém este tipo de prestação de serviço vem chamando atenção de pesquisadores por oferecer vários riscos à saúde dos profissionais, prejudicando assim o seu trabalho. (Lisboa MTL, 2006), como demonstra o **Estudo 3**, onde o autor apresenta a remuneração extra do adicional noturno como fator importante na escolha e satisfação com relação à Q.V dos profissionais do período noturno.

De acordo com Manhães (2010), as consequências da realização do trabalho no período noturno para saúde do trabalhador manifestam-se como alterações do equilíbrio biológico, dos hábitos alimentares e da perda de atenção, na perda do sono, no acúmulo de erros, e na vida familiar e social. Fatores que corroboram para o aumento da ocorrência de erros cometidos por esses profissionais.

No **Estudo 3**, foi possível perceber que apesar das alterações biológicas, e sociais que o trabalho noturno acarreta a maioria dos profissionais não pensa em abandonar o turno, nem troca-lo, contradizendo esta afirmação o **Estudo 4** nos mostra que muitos dos profissionais estão insatisfeitos com o serviço noturno, por não terem tempo com a família, não poder comemorar datas importantes, e se sentirem exaustos no outro dia.

Lisboa (1989), aborda que na enfermagem ensina-se a cuidar dos outros, mas não de si. Várias questões citadas como problema pelos enfermeiros no desempenho de suas atividades não tiveram uma abordagem na academia no sentido de preparar

o futuro profissional para uma prevenção ou um melhor preparo físico e/ou emocional para enfrentar ou evitar tais problemas.

Percepção do Enfermeiro Quanto a sua Qualidade de Vida

Nos **Estudos 5 e 6** foi possível perceber, que esse tema vem se tornando foco de estudos e discussões, pois no trabalho os profissionais buscam um equilíbrio psíquico, físico, emocional, respeitando suas limitações e resultando em um crescimento profissional e pessoal. Um dos grandes problemas apresentados, é que as instituições não se preocupam com a qualidade de vida do profissional enfermeiro, com isso os mesmos não se sentem motivados a prestar um serviço de qualidade, pois o conceito de Q.V não diz respeito só a bens materiais, mas outras dimensões, são necessárias para que o indivíduo alcance uma vida digna.

Um dos fatores de grande relevância são o estresse, a sobrecarga de trabalho, fazendo com que o profissional deixe sua vida pessoal sempre em segundo plano, outro fator muito discutido é a qualificação que os profissionais tem que se submeter com frequência para poder acompanhar o mercado de trabalho que anda exigente e muito competitivo (Ferreira LRC, 2009).

Nos resultados abordados nos **Estudos 5,6**, os profissionais classificaram a sua qualidade de vida como boa, tanto pessoal como no trabalho queixando-se apenas do fator financeiro, e do pouco tempo que ficam em casa com a família. O que demonstra incongruência entre os estressores ao que os enfermeiros são expostos e o que verbalizam.

Qualidade de Vida do Enfermeiro Conforme sua Especialidade

Os resultados desta categoria mostram preocupação dos pesquisadores, desta forma investigaram a qualidade de vida conforme a especialidade de atuação profissional, contando com enfermeiros de bloco cirúrgico, hospitais, unidades básicas de saúde, enfermeiros docentes, de estratégia saúde da família, entre outros.

Com a análise realizada nos **Estudos 1,2,7,8,9,10 e 11** foi possível apurar que na maioria das especialidades apresentadas os profissionais sofrem com o estresse, exaustão emocional, impunidade por querer fazer algo mais por seus pacientes e não poder pela falta de recursos de suas unidades, já os enfermeiros docentes além do estresse cotidiano de sua sala de aula, muitos relatam trabalhar nas universidades e fazer plantão no período noturno assim se sobrecarregando.

Para Chiavenato (2004), um bom lugar para se trabalhar possibilita, entre outras coisas, que as pessoas tenham, além do trabalho, outros compromissos em suas vidas, como família, os amigos, e os hobbies pessoais, com isto vimos que o local de trabalho não deve ser único na vida das pessoas.

“Outros” Artigo de Revisão

Esta categoria englobou revisões de literatura e outras abordagens que não se adequaram as demais categorias. Identificou-se quatro **estudos** disponíveis (**12, 13, 14, 15**) trazendo a qualidade de vida em diversas formas, como o **Estudo 15** que relata o prazer e o sofrimento no trabalho da equipe de enfermagem: reflexão à luz da psicodinâmica Dejouriana, onde as relações humanas nas instituições são determinadas pelas diferentes formas de organização no trabalho, sendo assim ela nos mostra que o trabalho pode ser fonte de sofrimento, mas por outro lado proporciona momentos de prazer e alegrias para quem o exerce.

Os **Estudo 12, 13 e 14** abordam os principais instrumentos utilizados para avaliação da qualidade de vida, questões de validação e correta aplicação.

7 CONCLUSÃO

Este estudo de revisão integrativa da literatura, analisou 15 artigos publicados por enfermeiros brasileiros no tema “Qualidade de vida”, em 09 periódicos diferentes todos na área da enfermagem. O estado brasileiro com maior produção científica foi São Paulo (33,3%), seguido pelo Rio de Janeiro (20%). No que se diz respeito ao tempo a um salto em 2006, com picos entre 2005 a 2012. Quanto aos autores 47% eram doutores e 33% mestres, cada publicação contando com três autores, em grupo formados por enfermeiros.

Os estudos eram em sua maioria qualitativos, descritivo, e de corte transversal. Quanto ao tipo de amostra 80% optaram por conveniência, e aproximadamente 80% descreviam os passos da coleta de dados.

Os artigos foram divididos em 4 categorias principais: Trabalho noturno e qualidade de vida (02 estudos), Percepção do enfermeiro quanto á sua qualidade de vida (02 estudos), Qualidade de vida do enfermeiro conforme a sua especialidade (07 estudos), e “outros” de estudo de revisão (04 estudos), sendo cada artigo indicado para uma categoria.

As escalas para acessar a Q.V foram: World Health Organization Quality of Life (WHOQOL- bref) (em 2 estudos), Escala Visual Analógica (EVA) (1 estudo), Escala do Índice de Satisfação Profissional (ISP) (1 estudo), World Health Organization Quality of life (WHOQOL-100) (1 estudo), Entrevista (3 estudos), Grupo focal (1 estudo), Formulários (1 estudo).

Com isso foi possível concluir que este estudo trouxe conhecimento sobre o tema estudado, observando-se um grande avanço metodológico, entretanto muito terá que ser discutido em função da aplicação do conteúdo dos estudos na qualidade de vida do profissional enfermeiro.

REFERÊNCIAS

CHIAVENATO I. **Os objetivos da gestão de pessoas**. São Paulo, 2004. Disponível em: <http://www.gestaodepessoasmba.com.br/p/gestao-de-pessoas.html> Acessado em 14 de Abr. 2015.> Acessado em 14 de Abr. 2015.

CAMPOS JF, DAVID HMSL. Abordagens e mensuração da qualidade de vida no trabalho de enfermagem: produção científica. **Rev Enferm. UERJ**. Rio de Janeiro, 2007.

CÁRDENAS, A. M. C. **Qualidade de vida de mulheres de uma comunidade de baixa renda**. São Paulo, 2004. Disponível em < <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=394652&indexSearch=ID>> Acessado em 16 de Abr.2015.

DAUBERMAN, D.C., TONETE V.L.P. **Qualidade de vida no trabalho do enfermeiro da Atenção Básica a Saúde**. Botucatu (SP), 2011. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n2/a19v25n2.pdf>> Acessado em 16 de Abr de 2015.

FELLI VE, TRONCHIN DM. **A qualidade de vida no trabalho e a saúde do trabalhador de enfermagem**. Rio de Janeiro, 2005. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n3/v11n3a14.pdf>> Acessado em 20 de Abr 2015.

FERREIRA LRC, DE MARTINO MMF. **Stress no cotidiano de enfermagem**. São Paulo, 2009. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v26n1/a07v26n1.pdf>> Acessado em 20 de Abr. 2015.

FLECK MPA, Lousada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, Santos L, Pinzon V. Aplicação da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, 1999.

GALVÃO CM. **A prática baseada em evidências: uma contribuição para a melhoria da assistência de enfermagem perioperatória**. Ribeirão Preto (SP)2009. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n5/v10n5a10.pdf>> Acessado em: 25 de Abr. 2015.

LAURELL AC, NORIEGA M. **O processo e produção de saúde: trabalho e desgaste operário**. São Paulo, 1989. Disponível em: < <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p>

&nextAction=lnk&exprSearch=528501&indexSearch=ID> Acessado em:10 de Mar 2015.

LISBOA MTL, OLIVEIRA MM, REIS LD. O trabalho noturno e a prática de enfermagem: uma percepção dos estudantes de enfermagem. **Esc Anna Nery**, Rio de Janeiro, 2006.

LISBOA, MTL. As representações sociais do sofrimento e do prazer da enfermeira assistencial no seu cotidiano de trabalho. **Escola de Enfermagem Anna Nery/ UFRJ**. Rio de Janeiro, 1998.

MACIEL, ES. **Qualidade de vida**: análise da influência do consumo de alimentos e estilo de vida São Paulo, 2006. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/11/11141/tde-13112006-092423/pt-br.php>> Acessado em: 29 de Mar. 2015.

MANHÃES VMS. **Cronotipo e privação do sono nos trabalhadores do serviço noturno hospitalar de enfermagem** Porto Alegre (RS), 2010 Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=16981&indexSearch=ID>> Acessado em: 29 de Mar 2015.

MARTINATO MCNB, SEVERO DF, MARCHAND EAA, SIQUEIRA HCH. Absenteísmo na enfermagem: uma revisão integrativa. **Rev. Gaúcha Enferm.** Porto Alegre (RS), 2010.

MEEBERG, A. G. **Quality of life: a concept analysis**. Journal of Advanced Nursing, Disponível em < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8429165>>. Acessado em: 29 de Marc 2015.

MENDES, KDS; SILVEIRA, RCCP; GALVAO, CM. **Revisão integrativa**: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Florianópolis, 2008. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018> Acessado em 5 de Maio 2015.

MININEL, V. A. **Promoção da qualidade de vida dos trabalhadores Enfermagem**: responsabilidade gerencial do enfermeiro. São Paulo,2006. Disponível em:<file:///D:/Users/Mariana/Downloads/Vivian_Mininel.pdf> Acessado em 5 de Maio 2015.

MOLINA, OMAR FRANKLIN. **Estresse no Cotidiano**. Santa Cecília SP, 1996. Disponível em: < <http://www.biocor.com.br/Estresse.pdf> > Acessado em 5 de Maio 2015.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. Londrina, 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-32892012000200018> Acessado em: 15 de Maio 2015.

NUCCI, N. A. G. **Qualidade de vida e câncer: um estudo compreensivo**. São Paulo, 2003. Disponível em: < <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/59/59137/tde-27012004-222429/pt-br.php> > Acessado em 20 de Maio 2015.

PASCHOAL, S. M. P. **Qualidade de vida do idoso: construção de um instrumento de avaliação através do método do impacto clínico**. São Paulo, 2004. Disponível em: < <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5137/tde-16052005-112538/pt-br.php> >. Acesso em: 20 de Maio.2015.

SILVA, I. Z. Q. J. **O trabalho em equipe no PSF: investigando a articulação técnica e a interação entre os profissionais**. São Paulo, 2006 Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/icse/v9n16/v9n16a03.pdf> > Acessado em 20 de Maio 2015.

SILVA RM, BECK CLC, GUIDO LA, LOPES LFD, SANTOS JLG. **Análise quantitativa da satisfação profissional dos enfermeiros que atuam no período noturno**. São Paulo, 2009 Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072009000200013&script=sci_abstract&tlng=pt> Acessado em 03 de Julh. 2015.

WHITTEMORE R. **Combining evidence in nursing research**. Disponível em < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15695940> > Acessado em: 28 de Julh 2015.

WHITTEMORE R, KNAFL K. **The integrative review: updated methodology**. Disponível em < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15695940> > Acessado em: 28 de Julh. 2015.

WOOD-DAUPHINEE, S. **Assessing quality of life in clinical research: from where** World Health Organization. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/61629/1/WHO_MNH_PSF_94.1.pdf. > Acessado em 26 de Set. 2015.

REFERÊNCIAS DOS ARTIGOS PESQUISAS

ARAUJO GA, SOARES MJGO, HENRIQUES MERM. Qualidade de vida: percepção de enfermeiros numa abordagem qualitativa. **Rev. Eletr. Enf.**, João Pessoa – PB, 2009.

CAMPOS JF, DAVID HMSL. Abordagens e mensuração da qualidade de vida no trabalho de enfermagem: Produção científica. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, 2007.

CONSEIÇÃO MR, COSTA MS, ALMEIDA MI, SOUZA ÂMA, CAVALCANTE MBPT, ALVES MDS. Qualidade de vida do enfermeiro no trabalho docente: estudo com WHOQOL- BREF. **Esc. Anna Nery**. Rio de Janeiro, 2012.

DAUBERMANN DC, TONETE VLP. Qualidade de vida no trabalho do enfermeiro da atenção básica á saúde. **Acta Paul Enferm**, São Paulo, 2012.

ELIAS MA, NAVARRO VL. A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um hospital escola. **Rev. Latino- am Enfermagem**. Uberlândia – MG, 2006.

FARIAS SNP, ZEITOUNE RCG. A qualidade de vida no trabalho de enfermagem. **Esc. Anna Nery R Enferm**. Rio de Janeiro, 2007.

FERNANDES JS, MIRANZI SSC, IWAMOTO HH, TAVARES DMS, SANTOS CB. A relação dos aspectos profissionais na qualidade de vida dos enfermeiros das equipes Saúde da Família. **Rev. Esc. Enferm USP**. São Paulo, 2012.

JUNIOR ACS, SIQUEIRA FPC, GONÇALVES BGO. O trabalho noturno e a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem. **REME- Ver. Min. Enf.**, Rio de Janeiro, 2006.

MARTINS JT, ROBAZZI MLCC, BOBROFF MCC. Prazer e sofrimento no trabalho da equipe de enfermagem: reflexão à luz da psicodinâmica Dejouriana. **Rev. Esc. Enferm USP**. São Paulo, 2010.

NEVES MJAO, BRANQUINHO NCSS, PARANAGUÁ TTB, BARBOSA MA, SIQUEIRA KM. Influência do trabalho noturno na qualidade de vida do enfermeiro. **Rev. Enferm UERJ**, Rio de Janeiro, 2010.

SCHMIDT DRC, DANTAS RAS. Qualidade de vida no trabalho de profissionais de enfermagem, atuantes em unidades do bloco cirúrgico, sob a ótica da satisfação. **Rev. Latino-am.** Enfermagem. São Paulo. 2006.

SCHMIDT DRC, DANTAS RAS. Qualidade de vida no trabalho e distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho entre profissionais de enfermagem. **Acta Paul Enferm.**, São Paulo, 2012.

SCHMIDT DRC, PALADINI M, BIATO C, PAIS JD, OLIVEIRA AR. Qualidade de vida no trabalho e burnout em trabalhadores de enfermagem de Unidade de terapia intensiva. **Rev. Bras Enferm**, Brasília 2013.

TELES ZL, VISCONDE BV, MENDES FAC, ALVES BM. Produção científica de enfermagem sobre instrumentos genéricos que avalia qualidade de vida no Brasil entre 1997 a 2007: Estudo bibliográfico. **Rev. Electrónica trimestral de Enfermaria**, 2011.

VIDO MB, FERNANDES RAQ. Qualidade de vida: considerações sobre o conceito e instrumentos de medida. **Fundação Ermínio Ometto. Universidade de Guarulhos-Guarulhos- SP**, 2007.

APÊNDICE A

1- Identificação dos estudos		Ficha Nº
Título do estudo:		
Autor(es) Enfermeiros:		
Titulação do Autor Enf: () 0.Doutor () 1.Mestre () 2.Especialista () 3.Graduado () 4.Estudante		
País de publicação:	Idioma:	Ano Publicação:
Periódico:	Localidade:	
Área do Periódico:() 0.Enfermagem () 1. Cardiologia () 2. Hipertensão() 3. Saúde Pública () 4. Outras áreas da saúde		
Autoria: 0.()Individual 1.() Até 3 autores 2.() Até 6 autores 3. () mais de 6 autores.		
Área dos autores: 0.() Enfermagem 1.() multidisciplinar		
Filiação dos autores: () 0. Universidade () 1. Hospital () 2.Acadêmico-assistencial ()		
2- Método		
2.1 Estudo: () 0.Quantitativo () 1.Qualitativo		
2.2 Delineamento: () 0. Descritivo () 1. Exploratório () 2. Experimental () 3. Quase-experimental () 4.Revisão de Literatura () 5.Relato de Experiência () 6. Documental () 7. estudo de caso () 8. () coorte () 9. Outros.		
2.3 Quanto ao tempo: () 0.transversal () 1.Longitudinal () 2.Retrospectivo		
Amostra		
2.4 Descreve a amostra: () 0.Sim () 1.Não () 2.Não se Aplica		
2.5 Tamanho da amostra:		
2.6 Tipo: :() 0.randômica () 1.conveniência () 2.outra () 3.Não se Aplica		
2.7 Cálculo de Amostra: () 0.Informa () 1.Não Informa () 2.Não se Aplica		
2.8 Critérios de Inclusão: () 0.Sim() 1.Não () 2.Não se Aplica		
2.9 Critérios de Exclusão: () 0.Sim() 1.Não () 2.Não se Aplica		
4- Coleta de Dados:		
3.1- Descreve os passos da coleta: (...)0. Sim () 1.Não () 2. Não se aplica		
5- Aspectos éticos: () 0.Informa () 1.Não Informa () não se aplica		
6- Resultados		
6.1 Apresenta Resultados separadamente: () 0.Sim () 1.Não () 2. Não se aplica		
7- Conclusão		
7.1 Responde o(s) objetivo(s): () 0.Sim () 1.Não ()		