

## Autopercepção da Saúde e Fatores Associados Entre Profissionais da Equipe de Enfermagem

Health Self-Perception and Associated Factors Among Nursing Professional Team

La Auto-Percepción de Salud y Factores Asociados en los Profesionales del Equipo de Enfermería

Ana Luíza Neves Cerqueira<sup>1</sup>, Cássio de Almeida Lima<sup>2\*</sup>, Sabrina Aparecida de Lima Manguiera<sup>3</sup>, André Luiz Ramos Leal<sup>4</sup>, Jair Almeida Carneiro<sup>5</sup>, Fernanda Marques da Costa<sup>6</sup>

### Como citar este artigo:

Cerqueira ALN, Lima CA, Manguiera SAL, et al. Autopercepção da Saúde e Fatores Associados Entre Profissionais da Equipe de Enfermagem. Rev Fund Care Online. 2018 jul./set.; 10(3):778-783. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i3.778-783>

### ABSTRACT

**Objective:** The study's goal has been to verify the self-perception of health and its associated factors among the professionals of the nursing team of a university hospital. **Methods:** It is a cohort study with a quantitative approach, which has been performed among nursing professionals from a university hospital in Montes Claros city, Minas Gerais State, Brazil. Data were collected through a structured questionnaire in the second half of 2012. They were analyzed in the statistical software Predictive Analytics Software (PASW/SPSS®) version 18.0 for Windows®. **Results:** The professionals have demonstrated satisfaction with their health, since the majority has declared positive health self-perception. It was observed that health has been better evaluated by those who had a work partner, were day shift workers and reported satisfaction with their work ( $p < 0.05$ ). **Conclusion:** There is a need for creating strategies that can provide better health and work conditions for the nursing professional team, especially for professionals who presented characteristics associated with a negative self-perception of health.

**Descriptors:** Work, Occupational health, Nursing.

<sup>1</sup> Enfermeira. Graduada pela Universidade Estadual de Montes Claros. Montes Claros-MG, Brasil. E-mail: [analuizancenf@gmail.com](mailto:analuizancenf@gmail.com)

<sup>2</sup> Enfermeiro. Mestrando em Saúde, Sociedade e Ambiente pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri. Diamantina-MG, Brasil. E-mail: [cassioenf2014@gmail.com](mailto:cassioenf2014@gmail.com).

<sup>3</sup> Bacharel em Direito. Graduada pela Faculdade de Direito Santo Agostinho de Montes Claros. Montes Claros-MG, Brasil. E-mail: [sah.manguiera@gmail.com](mailto:sah.manguiera@gmail.com)

<sup>4</sup> Enfermeiro. Mestrando em Saúde, Sociedade e Ambiente pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri. Estratégia Saúde da Família/Secretaria Municipal de Saúde de Montes Claros. Montes Claros-MG, Brasil. E-mail: [andreluiz\\_rl@hotmail.com](mailto:andreluiz_rl@hotmail.com)

<sup>5</sup> Médico. Mestre em Ciências da Saúde. Professor do Departamento de Saúde Mental e Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Montes Claros e das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros, Montes Claros-MG, Brasil. E-mail: [jairjota@yahoo.com.br](mailto:jairjota@yahoo.com.br)

<sup>6</sup> Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Montes Claros e das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros, Montes Claros-MG, Brasil. E-mail: [fernandafjf@yahoo.com.br](mailto:fernandafjf@yahoo.com.br)

## RESUMO

**Objetivo:** Verificar a autopercepção da saúde e os fatores associados entre os profissionais da equipe de enfermagem de um hospital universitário.

**Métodos:** Trata-se de um estudo com abordagem quantitativa, de caráter transversal, realizado entre profissionais da enfermagem de hospital universitário de Montes Claros - Minas Gerais, Brasil. Os dados foram coletados através de um questionário estruturado no segundo semestre de 2012. Foram analisados no software estatístico Predictive Analytics Software (PASW/SPSS)<sup>®</sup> versão 18.0 para Windows<sup>®</sup>. **Resultados:** Os profissionais demonstraram satisfação com a sua saúde, visto que a maioria declarou autopercepção positiva da saúde. Observou-se que a saúde foi mais bem avaliada por aqueles que tinham companheiro, atuavam no turno diurno e relataram satisfação com o trabalho ( $p < 0,05$ ). **Conclusão:** São necessárias estratégias que proporcionem melhores condições de saúde e trabalho para a equipe de enfermagem, sobretudo para os profissionais que apresentaram características associadas à uma autopercepção negativa da saúde.

**Descritores:** Trabalho, Saúde do trabalhador, Enfermagem.

## RESUMEN

**Objetivo:** Investigar la percepción subjetiva de la salud y los factores asociados entre el personal profesional de enfermería de un hospital universitario. **Métodos:** Se trata de un estudio con un enfoque cuantitativo de corte transversal, realizado entre los profesionales de enfermería del hospital universitario Montes Claros - Minas Gerais, Brasil. Los datos fueron recolectados a través de un cuestionario estructurado en la segunda mitad de 2012. Se analizó el software estadístico software de análisis predictivo (PASW / SPSS) versión 18.0 para Windows<sup>®</sup>. **Resultados:** Los profesionales expresaron su satisfacción con su salud, ya que la mayoría dijo positivos para la salud autopercebida. Se observó que la salud fue mejor evaluado por los que tenían una pareja, que trabajaba en el turno de día y reportaron satisfacción en el trabajo ( $p < 0,05$ ). **Conclusión:** Se necesitan estrategias para proporcionar una mejor salud y de trabajo para el personal de enfermería, especialmente para los profesionales que tenían características asociadas con una percepción negativa de la salud.

**Descriptores:** Trabajo, Salud laboral, Enfermería.

## INTRODUÇÃO

O trabalho imprime à vida humana significados que vão além do econômico, passam pelos âmbitos social, familiar e cultural, proporcionando ao homem uma compreensão de si mesmo e de sua forma de influenciar na sociedade. Porém, as transformações ocasionadas no mundo do trabalho, a partir da revolução industrial, favoreceram o desenvolvimento de uma desarmonia na relação homem-trabalho.<sup>1,2</sup>

No Brasil, os agravos relacionados ao trabalho representam aproximadamente 25% das lesões por causas externas atendidas em serviços de emergência e mais de 70% dos benefícios acidentários da Previdência Social.<sup>3</sup>

Em virtude dessa desarmonia, o estudo do processo saúde/enfermidade do profissional leva em consideração três condicionantes básicos desse processo: as condições de trabalho, o processo de trabalho propriamente dito e as condições gerais de vida.<sup>4</sup> Em muitas conjunturas, o profissional convive com a dupla jornada, no intuito de

melhorar a situação financeira. Contudo, isso desfavorece a vida social, já que dificulta o convívio com os amigos, a família e acarreta a negligência com o autocuidado, o que implica em sofrimento e adoecimento. Isso porque, pelo acúmulo de atividades, não encontra condições ou tempo para se exercitar e ter momentos de lazer. Não raramente, nos momentos de folga o trabalhador cuida da casa ou se dedica a outro trabalho, expondo-se ao risco da sobrecarga psíquica, física e a outros agravos.<sup>5</sup>

Assim, no que tange à equipe de enfermagem, é essencial considerar que o trabalho desenvolvido por essa categoria, em geral, apresenta algumas peculiaridades inerentes à profissão, como trabalhar constantemente com situações de doenças críticas, que inserem o indivíduo no limite entre a vida e a morte; constante contato com materiais biológicos; além do exercício da profissão no período noturno, desenvolvendo uma inversão do ciclo circadiano do trabalhador. Dessa forma, tais características acarretam ao profissional suscetibilidade ao estresse e consequente adoecimento.<sup>6</sup>

A avaliação da saúde de quem trabalha no setor saúde é importante na força de trabalho em todo o mundo. É crescente o reconhecimento de que lesões, incapacidades e condições de trabalho precárias entre trabalhadores da saúde comprometem sua qualidade de vida e podem afetar a qualidade da atenção à saúde prestada à população.<sup>7,8</sup>

A autoavaliação da saúde é outro parâmetro cada vez mais utilizado em pesquisas epidemiológicas nacionais e internacionais como proxy do estado real ou objetivo de saúde, predizendo com eficácia a mortalidade e o declínio da saúde funcional do indivíduo.<sup>8</sup> Quanto mais grave for o sofrimento ou a doença, mais objetiva a autoavaliação se torna, apesar de ser uma medida subjetiva. Ela expressa a experiência de exposição à doença e o conhecimento sobre suas causas e consequências, e está relacionada a fatores psicológicos como bem-estar, satisfação, suficiência física, controle sobre a vida e qualidade de vida.<sup>9</sup>

No trabalho em saúde é necessário também pensar no cuidado de quem cuida, pois o trabalhador, quando satisfeito, realiza seu trabalho com prazer, repercutindo positivamente em quem necessita dele. Do mesmo modo, quando não se está satisfeito, pode ter dificuldade de exercer suas atividades, repercutindo de forma negativa no cuidado em saúde. Assim, entende-se que o trabalho expressa interesses e desejos individuais do trabalhador. As instituições devem buscar estratégias que promovam o prazer no trabalho, favorecendo ações de escuta e troca que possam repercutir na construção de um clima favorável no ambiente do trabalho e na saúde como um todo do trabalhador.<sup>10</sup>

A partir do exposto, ao se considerar os agravos a que a equipe de enfermagem está constantemente exposta e a repercussão na vida dessa categoria profissional, buscou-se conhecer a percepção desses trabalhadores com relação à própria saúde e como praticam o autocuidado.

## OBJETIVO

O presente estudo teve por objetivo verificar a autopercepção da saúde e os fatores associados entre os profissionais da equipe de enfermagem de um hospital universitário.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa e caráter transversal. O cenário foi o Hospital Universitário Clemente de Faria (HUCF), situado em Montes Claros - Minas Gerais, Brasil. Para a determinação do tamanho da amostra utilizou-se a fórmula:

$$n = Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N \\ E^2(N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q$$

Sendo:

n: é o tamanho total da amostra

z: escore da variável normal padrão (para o nível de confiança de 95%,  $z=1,96$ )

p: proporção com que o fenômeno ocorre na população = 0,5

q: complementar de p (proporção com que o fenômeno não ocorre na população)=0,5

N: tamanho da população=572

E: erro máximo admitido (erro de estimação)=0,025

Após o cálculo amostral, obteve-se um total de 418 profissionais de enfermagem, considerados independente do tempo de trabalho na instituição ou em outra que atue concomitante ao hospital pesquisado ou já tenha atuado. Para a participação no estudo, esses 418 profissionais foram sorteados aleatoriamente a partir das escalas de serviço e das listas disponível no setor de recursos humanos.

Foram excluídos da pesquisa os profissionais de enfermagem que não consentiram participar da pesquisa; que estavam ausentes no local de trabalho, após a terceira tentativa da aplicação do questionário; que estavam em licença maternidade e/ou médica e férias; e os profissionais exonerados da função de enfermagem ou em desvio de função.

Os dados foram coletados no segundo semestre de 2012, durante quatro meses. Foram aplicados questionários estruturados, durante visitas aos setores do hospital. O instrumento de coleta de dados foi submetido ao pré-teste, com profissionais de enfermagem de outro hospital.

Após a coleta de dados, foram organizados e processados no software estatístico Predictive Analytics Software (PASW/SPSS)<sup>®</sup> versão 18.0 para Windows<sup>®</sup>. Posteriormente, foram submetidos a tratamentos estatísticos específicos. Inicialmente, foi feita uma análise descritiva e caracterização da variável dependente. Em seguida, realizou-se a análise bivariada entre a variável dependente (autopercepção da saúde) e variáveis sociodemográficas, ocupacionais e comportamentais. Para verificar a existência de associação entre a variável dependente e as covariáveis foi realizado o

teste de qui-quadrado de Pearson, admitindo um nível de significância de  $p \leq 0,05$ .

O estudo seguiu as normas éticas para pesquisas envolvendo seres humanos. Foi autorizado pela instituição e o projeto de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros, mediante o Parecer Consubstanciado 2882/2011. Os profissionais leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## RESULTADOS

Participaram do estudo 395 profissionais de enfermagem das categorias Enfermeiro, Técnico e auxiliar de Enfermagem. Entre os participantes do estudo, 209 (52,3%) dos apresentavam mais de 34 anos de idade, 290 (72,7%) eram do sexo feminino, 225 (56,4%) tinham companheiro, 190 (52,4%) tiveram até 14 anos de estudo e 216 (54,8%) disseram receber mais de dois salários mínimos. Quanto à satisfação com o trabalho, 319 (81,4%) profissionais se consideraram satisfeitos.

Na população desta pesquisa, 301 (76,2%) eram técnicos de enfermagem, 208 (53,4%) apresentavam até oito anos de tempo de serviço na enfermagem. Considerando o tempo de trabalho no hospital em estudo, 215 (54,0%) tinham até quatro anos de trabalho. Os profissionais relataram trabalhar em regime efetivo (394;28,7%). Com carga horária semanal de até 39 horas trabalham 201 (61,5%) profissionais, sendo que no turno diurno estão em serviço 197 (50,6%).

Outra questão analisada foi se são realizadas atualizações sobre assuntos em sua área de trabalho, 208 (53,3%) entrevistados responderam não realizar. Analisou-se também o contato com materiais perfurocortantes: 388 (97,5%) profissionais referiram positivamente.

Foi perguntado aos participantes se foram vacinados contra a hepatite b, sendo que 284 (71%) foram vacinados, 249 (67,1%) afirmaram não ter feito o exame para verificação da imunização pós-vacinação contra a hepatite b. Foram convidados a vacinar quando ingressaram no hospital 324 (88%) profissionais. Quanto à participação em discussões sobre vacinação contra hepatite b, 159 (54,3%) afirmaram ter participado, e 180 (48,8%) relataram participação em discussão de saúde do trabalhador sobre prevenção de doenças ocupacionais.

Quanto ao uso de preservativo, 235 (62,8%) não fazem uso. Com relação ao compartilhamento de seringas, 359 (99,4%) relataram nunca ter compartilhado. Entre os profissionais da equipe de enfermagem, 330 (82,9%) informaram terem o hábito de fumar, 198 (55,2%) relataram ingestão de bebida alcoólica, 188 (47,5%) responderam de forma negativa em relação à prática de atividade física.

Dentre os participantes, a maioria (86,5%) classificou sua saúde como boa. A autopercepção de saúde como boa apresentou associação estatisticamente significativa com

o estado civil, sendo melhor avaliada pelos profissionais que possuem companheiro (Tabela 1).

**Tabela 1.** Caracterização da amostra de trabalhadores da enfermagem segundo variáveis sociodemográficas associadas à autopercepção da saúde, Montes Claros, MG, Brasil, 2012.

Variáveis Sociodemográficas	Autopercepção Boa		de Saúde Ruim		Valor de p X <sup>2</sup> pearson
	N	%	N	%	
<b>Idade</b>					
Menor 33 anos	176	89,0	31	11,0	0,014
Maior 34 anos	170	85,0	21	15,0	
<b>Sexo</b>					
Masculino	93	85,3	16	14,7	0,33
Feminino	252	87,5	36	12,5	
<b>Estado civil</b>					
Com companheiro	207	92,0	18	8,0	0,001
Sem companheiro	138	80,2	34	19,8	
<b>Escolaridade em anos de estudo</b>					
Até 14 anos de estudo	160	84,7	29	15,3	0,21
Mais de 14 anos de estudo	155	89,1	19	10,9	
<b>Renda mensal</b>					
Acima de 02 Salários Mínimos	186	86,5	29	13,5	0,75
Até 02 Salários Mínimos	185	87,2	22	12,4	

Considerando-se os aspectos ocupacionais, obteve-se associação entre autopercepção de saúde como boa e trabalhar no turno diurno (Tabela 2).

**Tabela 2.** Caracterização da amostra de trabalhadores da enfermagem segundo variáveis ocupacionais associadas à autopercepção da saúde, Montes Claros, MG, Brasil, 2012.

Variáveis Ocupacionais	Autopercepção Boa		de saúde Ruim		Valor de p X <sup>2</sup> pearson
	N	%	N	%	
<b>Cargo no hospital</b>					
Enfermeiros	72	87,8	10	12,2	0,90
Técnico de enfermagem	259	86,6	40	13,4	
Auxiliar de enfermagem	10	83,3	2	17,7	
<b>Tempo de profissão</b>					
Até 08 anos	189	89,2	23	10,8	0,14
Mais de 08 anos	154	83,7	30	16,3	
<b>Tempo de trabalho no hospital</b>					
Até 04 anos	192	89,7	22	10,3	0,069
Mais de 04 anos	152	83,5	29	15,8	
<b>Regime de trabalho</b>					
Efetivo	340	86,5	52	13,5	0,38
Contratado	5	100,0	0	0,0	
<b>Carga horária semanal</b>					
Até 39 horas	173	86,5	27	13,5	0,85
40 horas ou mais	109	87,2	16	12,8	
<b>Turno de trabalho</b>					
Diurno	117	89,8	20	10,2	0,02
Noturno	100	88,5	13	11,5	
Diurno e Noturno	60	77,9	17	22,1	
<b>Curso de atualização</b>					
Sim	152	84	29	16	0,08
Não	186	89,9	21	10,1	
<b>Contato com material perfurocortante</b>					
Não	08	80,0	02	20,0	0,51
Sim	336	87,0	50	13,0	

Na tabela 3, observou-se associação entre a autopercepção de saúde e as variáveis hábito tabagista e satisfação no trabalho.

**Tabela 3.** Caracterização da amostra de trabalhadores da enfermagem segundo variáveis de autocuidado associadas à autopercepção da saúde, Montes Claros, MG, Brasil, 2012

Variáveis de autocuidado	Autopercepção Boa		de Saúde Ruim		Valor p pears
	n	%	n	%	
<b>Foi vacinado contra Hepatite b</b>					
Sim	224	86,5	38	13,5	0,7
Não	102	87,9	14	12,1	
<b>Motivo da não vacinação</b>					
Motivo justificável	93	86,1	15	13,9	1,0
Motivo não justificável	31	86,1	5	19,9	
<b>Fez exame de sangue para verificar se ficou imune à hepatite B</b>					
Sim	104	86,7	16	13,3	0,81
Não	218	87,6	31	12,4	
<b>Uso de preservativo</b>					
Sim	117	84,8	15	15,2	0,30
Não	207	88,5	27	11,5	
<b>Fez compartilhamento de seringas</b>					
Nunca	314	88,0	43	12,0	0,6
Raramente	0	100	0	0	
<b>Hábito tabagista</b>					
Sim	283	89,1	36	10,9	0,00
Não	28	73,7	10	26,3	
<b>Bebe bebida alcoólica</b>					
Sim	174	88,8	22	11,2	0,38
Não	138	85,7	23	14,3	
<b>Atividade física</b>					
Sim	151	88,8	19	11,2	0,34
Não	159	85,5	27	14,5	
<b>Convidado a vacinar quando ingressou no hospital</b>					
Sim	281	87,3	41	12,7	0,49
Não	40	90,9	4	9,1	
<b>Participa de discussões sobre saúde do trabalhador sobre prevenção de doenças ocupacionais</b>					
Sim	154	86,0	25	14,0	0,41
Não	167	88,8	21	11,2	
<b>Participa de discussões sobre saúde do trabalhador sobre vacinação contra hepatite b</b>					
Sim	136	86,1	22	13,9	0,90
Não	116	86,6	18	13,4	
<b>Satisfação no trabalho</b>					
Satisfeito	290	91,2	28	8,8	0,0
Insatisfeito	48	66,7	24	33,3	

## DISCUSSÃO

O presente estudo permitiu o conhecimento da auto-classificação de saúde entre os profissionais de enfermagem de um hospital universitário e os fatores associados à tal percepção.

As características sociodemográficas são similares às observadas em estudo realizado na cidade de Campo Grande (MS), com 134 participantes, que revelou predomínio de técnicos de enfermagem com 101(75,4%) da amostra. Em relação às características da população de estudo prevaleceu o sexo feminino (69,9%), a faixa etária com menos de 35 anos (40,2%) e aqueles com renda familiar per capita menor que 1,5 salário-mínimo perfizeram 69(53,9%). Observou-se predomínio dos trabalhadores com até 14 anos de estudo, 96 (71,6%), e a satisfação predominou entre os entrevistados, 104 (77,6%).<sup>8</sup>

Já estudo desenvolvido com 592 profissionais da enfermagem do Hospital Universitário de Santa Maria (RS) demonstrou que 222 (44,6%) eram técnicos de enfermagem. Quanto ao turno e à carga horária semanal de trabalho, 199 (40%) trabalhavam no noturno, 311 (62,4%)

desenvolviam carga horária de 36 horas semanais, 111 (46,8%) tinham mais de 14 anos na função.<sup>6</sup>

As informações evidenciadas podem estar associadas ao fato de a enfermagem ser majoritariamente desenvolvida pelo sexo feminino, o público do estudo ser relativamente jovem com relativamente pouco tempo de exposição à fatores desgastantes física e mentalmente que influenciam na satisfação do trabalho, além do fato de o trabalho ser predominantemente diurno.

Pesquisa desenvolvida no Hospital das Clínicas de Botucatu da Universidade Estadual Paulista (SP), com 149 sujeitos, ratifica os achados da presente pesquisa: 139 (93,3%) profissionais tinham contato com perfurocortantes e 77,48 (52%) afirmaram não se atualizarem.<sup>11</sup> Presume-se que trabalhadores que possuem menor conhecimento e qualificação profissional estariam sujeitos a sofrerem maior número de acidentes, principalmente em contato com perfurocortantes, acarretando danos a saúde.

Quanto à imunização contra a hepatite B, situação semelhante foi descrita no estudo feito na Unidade de Emergência do Hospital Universitário de Vitória (ES), que contou com 42 profissionais, sendo que 30 (71,4%) afirmaram ter se imunizado e não foi verificado o estado imunológico em 26 (61,9%).<sup>12</sup>

A vacinação contra a hepatite b é recomendada aos profissionais e estudantes da área de saúde. Faz-se importante que as instituições de saúde orientem os profissionais para que esses se tornem sensibilizados para a vacina contra hepatite b, e também estejam cientes aos riscos de contaminação decorrentes de possíveis exposições acidentais. Em uma pesquisa realizada com trabalhadores de um hospital universitário de um município paulista, 77,2% dos entrevistados referiram vacinação.<sup>13</sup> Em outro estudo realizado no município de Belo Horizonte (MG), foi encontrada prevalência de 85,6% de trabalhadores de saúde vacinados contra hepatite b.<sup>14</sup>

O estímulo ao conhecimento do trabalhador hospitalar em relação à sua saúde, especificamente na abordagem dos acidentes do trabalho, doenças profissionais e prevenção das mesmas, deve fazer parte de condutas empregadas nas instituições de ensino e saúde, principalmente quando se observa a baixa adesão ao teste pós-vacinal, método capaz de demonstrar a imunidade adquirida pela imunização.

O cuidado e conhecimento atualizados na manipulação de artigos perfurocortante é fundamental para se evitar acidentes. Assim, a instituição é responsável pela aplicabilidade da biossegurança nas atividades dos profissionais de enfermagem, através da adequação de recursos humanos e materiais, fornecimento de equipamento de proteção individual, incentivo à educação permanente, adoção de medidas de higiene e segurança no ambiente laboral. Estudo demonstra que as instituições de saúde que oferecem cursos de atualização, proporcionam ao seu colaborador uma autoavaliação positiva de saúde.<sup>11</sup>

Este estudo evidenciou uma realidade preocupante, já que o hábito de fumar, ter relações sexuais desprotegidas e o fato de não praticar atividade física, que predominaram entre os profissionais, são situações prejudiciais à saúde. Tal realidade pode ser explicado por um baixo conhecimento, já que grande maioria não se atualiza acerca da saúde do trabalhador. Ademais, o fato de possuir companheiro ocasiona confiança no parceiro e consequentemente pode levar ao não uso de preservativos. E longas jornadas de trabalho, extenuantes, podem ser responsáveis pela baixa prática de atividade física.<sup>15,16</sup> Verifica-se um grande efeito protetor da atividade física na ocorrência de transtornos à saúde. A atividade física promove impacto positivo sobre a saúde, prevenindo doenças como hipertensão arterial, dislipidemias, diabetes, dentre outras.<sup>7</sup>

Investigação realizada no triângulo sul de Minas Gerais destacou que ser um jovem adulto e possuir uma relação estável se associa a uma melhor percepção de qualidade de vida, semelhantemente ao identificado na presente pesquisa. A manutenção de uma relação estável pode significar, geralmente, uma gratificação na vida. O afeto entre o casal gera sentimentos e pensamentos positivos, melhor autoestima e, em geral, os problemas próprios da vida são, muitas vezes, melhor administrados, se são compartilhados com o parceiro.<sup>17</sup>

Corroborando o resultado verificado nesta pesquisa, em investigação realizada no hospital do município de Araxá (MG), foi observado que os trabalhadores noturnos de enfermagem apontaram que a necessidade de tempo para cuidar de si mesmo, para o lazer e o convívio familiar são deficitárias, principalmente pelas dificuldades em reorganizar a rotina, pelo tempo e suas pressões, sendo esses fatores responsáveis por estilos de vida que pouco reconhecem as necessidades humanas desses profissionais, acarretando uma autopercepção de saúde ruim.<sup>18</sup> Achados semelhantes também foram revelados em estudo de um hospital de São Paulo (SP), onde o trabalhador noturno se associou com disforia e depressão.<sup>19</sup>

O trabalho noturno é fator de risco para desenvolver depressão. Ademais, trabalhadores do período noturno possuem hábitos alimentares inadequados, ingestão de alimentos congelados, bebidas cafeinadas e disposição à azia, constipação e problemas cardiovasculares.<sup>19</sup> Os plantões noturnos podem gerar ainda distúrbios psicossomáticos. Porém, o turno diurno concentra a maior ocorrência de acidentes de trabalho, devido ao maior volume de procedimentos e cuidados, que difere do noturno.<sup>20</sup>

Em estudo realizado na cidade de Campo Grande (MS), os profissionais com hábitos tabagistas autoavaliaram como ruim a sua saúde, já que o tabaco apresenta efeitos deletérios sobre a saúde. O estudo também revelou que a satisfação com o trabalho está entre os fatores apontados como redutores do estresse ocupacional, sendo determinante para a permanência do trabalhador

no emprego, menor rotatividade de pessoal, menos gastos institucionais, garantindo, também, melhor desempenho nas atividades.<sup>8</sup>

Entre os principais fatores motivacionais no trabalho do enfermeiro que influenciam na satisfação, destaca-se gostar do que faz, ofertar cuidado de qualidade, ter bom relacionamento multiprofissional, a possibilidade de crescimento profissional, o poder de resolubilidade e as condições de trabalho.<sup>8</sup> Sabe-se que a satisfação é um fator que favorece a motivação e a produtividade profissional, estimulando a dedicação ao trabalho e à qualidade do serviço refletindo também diretamente na saúde do trabalhador.<sup>21</sup>

Como se pode observar, em diferentes situações e conforme a complexidade da unidade de trabalho, o ritmo e a exposição a riscos ocupacionais é situação preocupante e merece a atenção dos gestores, a fim de que seja possível trabalhar de forma segura. Assim, faz-se necessário investir em educação permanente em saúde e nas comissões de prevenção de acidentes. Tais estratégias de promoção da saúde individual e coletiva favorecem a construção de ambientes saudáveis ao trabalhador, além que proporcionar melhor qualidade de vida.<sup>5</sup>

## CONCLUSÃO

Os trabalhadores avaliados demonstraram satisfação com a sua saúde, visto que a maioria dos profissionais declarou autopercepção positiva da saúde. Observou-se que a saúde foi melhor avaliada por aqueles que tinham companheiro, atuavam no turno diurno e relataram satisfação com o trabalho. Dessa forma, é necessária a construção e efetivação de estratégias que possam proporcionar melhores condições de saúde e trabalho para a equipe de enfermagem, sobretudo para os profissionais que apresentaram características associadas à uma autopercepção negativa da saúde.

## REFERÊNCIAS

1. Santos MP, Santos JCP. Qualidade de vida no ambiente de trabalho: um estudo de caso na unidade penitenciária estadual de Ponta Grossa - Paraná. *Rev Jurídica - CCJ*. 2013;15(30):21-38.
2. Martino MMF. The architecture of day sleeping and the sleep-wake cycle in nurses in their working shifts. *Rev Esc Enferm USP*. 2009;43(1):186-91.
3. Galdino A, Santana VS, Ferrite S. Os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador e a notificação de acidentes de trabalho no Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2012;28(1):145-59.
4. Rodrigues EP, Rodrigues US, Oliveira LMM, Láudano RCSL, Sobrinho CLN. Prevalência de transtornos mentais comuns em trabalhadores de enfermagem em um hospital da Bahia. *Rev Bras Enferm*. 2014;67(2):296-301.
5. Espindola MCG, Fontana RT. Riscos ocupacionais e mecanismos de autocuidado do trabalhador de um centro de material e esterilização. *Rev Gaúcha Enferm*. 2012;33(1):116-23.
6. Prochnow A, Magnago TSBS, Urbanetto JS, Beck CLC, Lima SBS, Greco PBT. Capacidade para o trabalho na enfermagem: relação com demandas psicológicas e controle sobre o trabalho. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2013;21(6):1298-305.

7. Dilélio AS, Facchini LA, Tomasi E, Silva SM, Thumé E, Piccini RX, et al. Prevalência de transtornos psiquiátricos menores em trabalhadores da atenção primária à saúde das regiões Sul e Nordeste do Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2012;28(3):503-14.
8. Theme Filha MM, Costa MAS, Guilam MCR. Occupational stress and self-rated health among nurses. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2013;21(2):475-83.
9. Gessner CLS, Grillo LP, Sandri JVA, Próspero ENS, Mariati AB. Qualidade de vida de trabalhadores de equipes de saúde da família no Sul do Brasil. *Rev Bras Pesq Saúde*. 2013;15(3):30-7.
10. Glanzner CH, Olschowsky A, Kantorski LP. Work as a source of pleasure: evaluating a psychosocial care center team. *Rev Esc Enferm USP*. 2011;45(3):714-9.
11. Silva AA, Rotenberg L, Fischer FM. Jornadas de trabalho na enfermagem: entre necessidades individuais e condições de trabalho. *Rev Saúde Pública*. 2011;45(6):1117-26.
12. Lima EFA, Borges JV, Oliveira ERA, Velten APC, Primo CC, Leite FMC. Qualidade de vida no trabalho de enfermeiros de um hospital universitário. *Rev Eletr Enf*. 2013;15(4):1000-6. [https://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v15/n4/pdf/v15n4a18.pdf](https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v15/n4/pdf/v15n4a18.pdf)
13. Canalli RTC, Murakawa TM, Hayashida M. Prevenção de acidentes com material biológico em estudantes de enfermagem. *Rev Enferm UERJ*. 2011;19(1):100-6.
14. Assunção AA, Araújo TM, Ribeiro RBN, Oliveira SVS. Vacinação contra hepatite B e exposição ocupacional no setor saúde em Belo Horizonte, Minas Gerais. *Rev Saúde Pública*. 2012;46(4):665-73.
15. Ferreira RC, Griep RH, Fonseca MJM, Rotenberg L. Abordagem multifatorial do absenteísmo por doença em trabalhadores de enfermagem. *Rev Saúde Pública*. 2012;46(2):259-68.
16. Stumm EMF, Nogueira GM, Kirchner RM, Guido LA, Ubessi LA, Ubessi LD. Qualidade de vida de profissionais em um centro cirúrgico. *Enf Global*. 2013;(30):232-43.
17. Fernandes JS, Miranzi SSC, Iwamoto HH, Tavares DMS, Santos CB. Qualidade de vida dos enfermeiros das equipes de saúde da família: a relação das variáveis sociodemográficas. *Text Contexto Enferm*. 2010;19(3):434-42.
18. Caixeta CRCB, Borges CRC, Iwamoto HH, Camargo FC. Há "desgaste" do trabalho noturno entre os profissionais de enfermagem?. *Saúde Coletiva*. 2012;9 (57):89-93.
19. Rios KA, Barbosa DA, Belasco AGS. Avaliação de qualidade de vida e depressão de técnicos e auxiliares de enfermagem. *Rev Latino-Am Enferm*. 2010;18(3):413-20.
20. Simonetti SH, Kobayashi RM, Bianchi ERF. Identificação dos agravos à saúde do trabalhador de enfermagem em hospital cardiológico. *Saúde Coletiva*. 2010; 7(41):135-139.
21. Siqueira VTA, Kurcgart P. Job Satisfaction: a quality indicator in nursing human resource management. *Rev Esc Enferm USP*. 2012;46(1):146-52.

Recebido em: 24/12/2016

Revisões requeridas: Não houveram

Aprovado em: 07/02/2017

Publicado em: 05/07/2018

**\*Autor Correspondente:**

Cássio de Almeida Lima

Rua Dom João Pimenta, 781, apto 02

Centro, Montes Claros/MG, Brazil

CEP: 39400 003

E-mail: cassioenf2014@gmail.com

Telefone: +55 38 99246 0602