

Qualidade de vida no trabalho dos profissionais da saúde de uma Unidade Básica de Saúde

Calidad de vida en el trabajo de los profesionales de salud de una Unidad Básica de salud

Quality of life in the work of health professionals from a basic health unit

Ernandes Gonçalves Dias ¹ ; Alexandre Rodrigues dos Santos ¹ ; Erleiane Lucinária Santos Souza ¹ ; Marlúcia Mendes Ladeia Araújo ¹ ; Janine Cinara Silveira Alves ¹ ; Silvana Martins Mishima^{II}

¹ Faculdade Presidente Antônio Carlos de Porteirinha - FUPAC - Porteirinha - Minas Gerais, Brasil.

^{II} Universidade São Paulo (USP), Brasil.

RESUMO

Introdução: a qualidade de vida no trabalho é um componente global da vida do trabalhador e essencial para a satisfação no trabalho e na vida.

Objetivo: avaliar a qualidade de vida dos profissionais de saúde da Unidade Básica de Saúde "Delson Pinheiro de Aguiar" em Serranópolis de Minas.

Métodos: trata-se de uma pesquisa descritiva, transversal e quantitativa realizada com 12 profissionais de saúde, no período de março a abril de 2015 através de uma entrevista adaptada segundo o modelo de satisfação de Walton (1973).

Resultados: constatou-se a predominância do sexo feminino (66,7 %), a idade variou entre 20 e 50 anos, os casados eram maioria (75 %), assim como os profissionais de ensino superior completo (58,4 %), a renda variou de um salário mínimo até três ou mais. A média global de satisfação foi de 2,83 ($\pm 0,81$), o que indica que estes profissionais se encontram insatisfeitos e um pouco insatisfeitos.

Conclusões: os profissionais carecem de melhores condições de trabalho, oportunidades de crescimento dentro da instituição e segurança em relação à manutenção do emprego, de forma a contribuir positivamente para melhorar a

imagem da instituição e participação da comunidade e na qualidade dos serviços prestados.

Palavras-chave: qualidade de vida; pessoal de saúde; satisfação no emprego.

RESUMEN

Introducción: la calidad de vida en el trabajo es un componente global de la vida del trabajador y esencial para la satisfacción en el trabajo y la vida.

Objetivo: evaluar la calidad de vida de los profesionales sanitarios de la Unidad Básica de Salud "Delson Pinheiro de Aguiar" en Serranópolis de Minas.

Métodos: estudio descriptivo, transversal y encuesta cuantitativa con 12 profesionales de la salud, en período a partir de marzo y abril de 2015 a través de una entrevista adaptada según el modelo de la satisfacción Walton (1973).

Resultados: se encontró un predominio del sexo femenino (66,7 %), con edades comprendidas entre 20 y 50 años, eran mayoría casados (75 %), así como los profesionales de la educación superior completos (58,4 %), ingreso osciló entre un mínimo de hasta el salario de tres o más. La satisfacción media global fue de 2,83 ($\pm 0,81$), lo que indica que estos profesionales no están satisfechos y algo insatisfecho.

Conclusión: los profesionales necesitan mejores condiciones de trabajo, oportunidades de crecimiento dentro de la institución y de seguridad para el mantenimiento del empleo a fin de contribuir positivamente a mejorar la imagen de la institución y la comunidad la participación y la calidad de los servicios prestados.

Palabras clave: calidad de vida; personal de salud; satisfacción en el trabajo.

ABSTRACT

Introduction: Quality of life in the work is a global component of the worker's life and essential for the satisfaction with work and life.

Objective: Assess the quality of life of health professional from Delson Pinheiro de Aguiar Basic Health Unit in Serranópolis, Minas.

Methods: Descriptive, cross-sectional study and quantitative survey with 12 health professionals, in the period from March to April 2015, by means of an interview adapted to Watson's satisfaction model (1973).

Results: We found a predominance of the female sex (66.7 %), at ages buttes 20 and 50 years, most of them were married (75 %), as well as complete higher education professionals (58.4 %), incomes ranged between a minimum of up to the salary of three or more. Global mean satisfaction was 2.83 (± 0.81), a value indicating that these professionals are not satisfied but quite dissatisfied.

Conclusion: The professionals need better working conditions, opportunities for growing within the institutions, and secureness for maintaining their employments, in order to positively contribute to improve the institution's and community's image, as well as the quality of the services.

Key words: quality of life; health personnel; satisfaction at work.

INTRODUÇÃO

Por tomar espaço central na vida do homem, o trabalho demanda ações, no sentido de abastecer as obrigações dos trabalhadores, as quais podem originar sentimentos de satisfação ou insatisfação nesse processo.¹

A Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) está relacionada com os aspectos físicos, ambientais e psicológicos do ambiente de trabalho. É algo que ocorre dentro das pessoas e entre as pessoas, em um processo de relacionamento baseado no respeito entre os membros do grupo de trabalho e à instituição.² É analisada como fator importante na vida, pois, tem como finalidade fazer com que os servidores sintam satisfeitos e que o ambiente de trabalho gere bem-estar.³

Como o trabalho em saúde lida com a vida humana, envolve um grau de imprevisibilidade muito grande e há possibilidade de inúmeras formas de intervenção, retratando um mundo dinâmico, no qual as situações pouco se repetem.⁴

Dessa forma, muitas vezes o trabalho reflete em adoecimentos, medos, insatisfação e em sentimento de insegurança e desmotivação por parte dos profissionais, comprometendo a saúde do trabalhador.⁵

A insatisfação no trabalho é determinada por uma série de fatores que, também, poderão intervir na qualidade dos serviços, como a ausência de expectativa de crescimento profissional e salários inferiores à função exercida, que transportam além da insatisfação no trabalho ao aumento do absenteísmo, da rotatividade de profissionais e ao desgaste físico e profissional da equipe.¹ Porém a QVT pode ser conseguida através de programas que visem facilitar e satisfazer as necessidades do trabalhador ao desenvolver suas atividades nas organizações, tendo como ideia básica o fato de que as pessoas produzem mais quando estão satisfeitas e envolvidas com o trabalho.⁶

A satisfação no trabalho envolve muitos aspectos, como o convívio da pessoa dentro da organização, o respeito às regras, a concordância dos modelos de trabalho e as recompensas.⁷ Para garantir QVT, a organização necessita atentar não apenas para o ambiente físico da instituição, mas igualmente para os aspectos físicos e psicológicos de seus funcionários e da instituição.³

A maior parte dos profissionais de saúde vivencia inúmeras divergências no ambiente de trabalho, pois as instituições comumente têm dificuldades em suprir as necessidades individuais dos pacientes e dos trabalhadores.⁸

Existem diversos outros problemas relacionados às condições de trabalho como carga horária excessiva, baixos salários e o excesso de demanda que individualmente ou em conjunto, esses aspectos são fontes de insatisfação e aumento das cargas de trabalho na Estratégia Saúde da Família, levando ao desgaste dos trabalhadores.⁹

Contudo, não se pode responsabilizar apenas o local (instituição) de trabalho dos profissionais pelas insatisfações, já que a QVT envolve muitos aspectos que vão além do trabalho.¹⁰

Pensando dessa forma surgiu o interesse em abordar o tema QVT dos profissionais da saúde da cidade de Serranópolis de Minas. Sabe-se que em uma instituição de saúde encontram em progresso os mais variados tipos de doenças e situações que

geram abalo emocional nos trabalhadores e que muitas vezes compromete a QVT dos trabalhadores. Diante do exposto julgou-se importante avaliar a QVT dos profissionais da saúde de uma Unidade de Saúde Serranópolis de Minas, haja vista que é de grande relevância conhecer os fatores que nela interferem.

MÉTODOS

O estudo caracterizou-se como descritivo e transversal desenvolvido mediante abordagem quantitativa, realizado na Unidade Básica de Saúde Delson Pinheiro de Aguiar na cidade de Serranópolis de Minas em Minas Gerais.

A amostra foi composta por 12 profissionais de saúde atuantes no período de coleta de dados, e corresponde a 30 % do quantitativo de trabalhadores da Unidade de Saúde em estudo. O método de seleção da amostra foi convencional e intencional de acordo com a disponibilidade e interesse destes no momento da coleta de dados.

Todos os caminhos metodológicos deste estudo obedeceram às normas estabelecidas pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que trata das normas de pesquisa envolvendo seres humanos.

Para coleta de dados foi utilizado como instrumento um questionário de Avaliação de Qualidade de Vida no Trabalho proposto por Walton em 1973. Os dados foram coletados no período de março e abril de 2015 pelos pesquisadores nas residências dos profissionais que aceitaram participar do estudo através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os dados quantitativos levantados na entrevista foram codificados e processados em um microcomputador utilizando-se uma planilha do *Microsoft Excel 2010*. Foram usados os métodos de percentagem, média e desvio padrão para tratamento dos dados. Após análise e interpretação dos dados, foram construídas tabelas e sequencialmente uma discussão confrontando os dados com a literatura. O projeto de Pesquisa do estudo foi avaliado pelo Comitê de Ética da Universidade Presidente Antônio Carlos e aprovado pelo parecer 1.335.789.

RESULTADOS

Para caracterização do perfil socioeconômico foram utilizadas as variáveis sexo, estado civil, escolaridade, filhos, com quem mora e renda.

Em relação ao perfil socioeconômico dos profissionais, observou-se que em relação ao sexo que 08 (66,7 %) eram mulheres e 04 (33,3 %) eram homens, percebe-se que neste estudo a predominância do sexo feminino. A idade dos entrevistados variou entre 20 e 50 anos, sendo 08 (66,7 %) com idade entre 30 e 40 anos, 03 (25 %) entre 40 e 50 anos e 01 (08,3 %) tem idade entre 20 e 30 anos. Nota-se então uma prevalência de profissionais com idade entre 30 e 40 anos na amostra estudada.

Quanto às relações civis, 09 (75 %) eram casados, 02 (16,7 %) viviam em união estável e 01 (08,3 %) era separado. Na verificação da escolaridade observou-se que 07 (58,4 %) têm ensino superior completo, 02 (16,7 %) ensino médio

completo, 01 (08,3 %) ensino técnico, 01 (08,3 %) ensino médio incompleto e 01 (08,3 %) ensino superior incompleto.

Em relação ao quesito filhos, identificou-se na média 01 ($\pm 5,66$) filho por profissional. Os dados mostram que 09 (75 %) profissionais moram com cônjuge e filhos, 02 (16,7 %) moram com cônjuge/companheiro(a) e 01 (08,3 %) profissional mora com outras pessoas.

Tratando-se da renda mensal dos profissionais, verificou-se que 03 (25 %) ganham até um salário mínimo, 03 (25 %) ganham de 01 a 02 salários mínimos, 03 (25 %) dois a três e 03 (25 %) acima três salários mínimos. Dessa forma, pode se perceber baixa remuneração atribuída aos profissionais de saúde.

Os dados sobre satisfação no trabalho foram analisados por categorias conforme Walton (1973) preconiza, (compensação justa e adequada, condições de trabalho, oportunidade de uso e desenvolvimento de capacidades, oportunidade de crescimento e segurança, integração social no trabalho, constitucionalismo, trabalho e espaço total da vida, relevância social na vida no trabalho) e apresentados na Tabela.

No sentido horizontal verifica os valores, a média aritmética e o desvio padrão encontrado em cada categoria por profissional, e na vertical os valores, a média aritmética e o desvio padrão, que indica a satisfação nas categorias.

Na categoria 01 que verifica quanto o profissional está satisfeito com a remuneração, observou-se que o escore de satisfação foi 3,05 ($\pm 1,22$), desta forma, nesta categoria os profissionais estão um pouco insatisfeitos e um pouco satisfeitos. A categoria 02 verifica o quanto o profissional está satisfeito com as condições de trabalho, e nela notou-se que o escore de satisfação foi 2,91 ($\pm 1,05$) o que mostra que esses profissionais se encontram insatisfeitos e um pouco insatisfeitos.

Na avaliação da categoria 03 que verifica o quanto o profissional está satisfeito com o uso de suas capacidades no trabalho, observou-se o escore 3,73 ($\pm 1,23$), o que mostra que estes profissionais se encontram um pouco insatisfeitos e um pouco satisfeitos (Tabela).

Tabela. Escores nas Categorias/Profissionais em Nível Individual e Geral de Satisfação pelo Trabalho dos Profissionais da Saúde de uma Unidade de Saúde de Minas Gerais. Serranópolis de Minas, 2015

Trabalhador	Categoria 1	Categoria 2	Categoria 3	Categoria 4	Categoria 5	Categoria 6	Categoria 7	Categoria 8	Satisfação Global	TO TAL	Média Individual	±	Nível Satisfação
1	3,00	1,80	4,00	3,20	3,50	3,20	3,30	3,20	2,75	27,95	3,11	0,60	UPI/UPS
2	2,30	2,20	4,40	1,80	3,70	2,75	3,00	4,20	2,52	26,87	2,99	0,92	I/IPI
3	3,50	3,70	4,40	3,20	3,50	4,00	4,00	4,00	3,29	33,59	3,73	0,39	UPI/UPS
4	4,00	3,00	4,00	3,20	4,00	3,50	4,00	4,00	3,21	32,91	3,66	0,43	UPI/UPS
5	4,20	4,00	4,00	3,80	4,00	4,00	3,30	4,70	3,41	35,41	3,93	0,41	UPI/UPS
6	2,25	2,28	4,40	2,60	3,75	3,00	4,00	4,00	2,79	29,07	3,23	0,82	UPI/UPS
7	1,70	3,40	4,00	2,40	3,50	3,20	3,00	4,00	2,65	27,85	3,09	0,75	UPI/UPS
8	4,70	4,50	5,00	4,00	2,70	5,00	5,00	4,50	3,86	39,26	4,36	0,75	UPS/S
9	1,20	1,00	1,00	1,40	1,00	1,00	1,00	1,00	0,95	9,55	1,06	0,15	MI
10	2,25	2,80	2,00	1,80	2,00	2,50	4,00	4,00	2,17	23,52	2,61	0,84	MI/UPI
11	5,00	4,00	5,00	4,40	4,20	4,00	5,00	5,00	3,95	40,55	4,51	0,49	UPS/S
12	2,5	2,2	2,6	2,8	3,75	2,5	3,3	2,75	2,46	24,86	2,76	0,48	I/IPI
TOTAL	36,6	34,88	44,8	34,6	39,6	38,65	42,9	45,35	34	-	-	-	-
Média	3,05	2,91	3,73	2,88	3,30	3,22	3,58	3,78	2,83	29,28	3,25	0,37	-
±	1,22	1,05	1,23	0,93	0,94	1,01	1,06	1,06	0,81	-	0,92	-	-
Nível Satisfação	UPI/UPS	I/UPI	UPI/UPS	I/UPI	UPI/UPS	UPI/UPS	UPI/UPS	UPI/UPS	I/UPI	-	-	-	UPI/UPS

Fonte: Dados da pesquisa, 2015.

LEGENDA

Muito insatisfeito = MI

Insatisfeito = I

Nem satisfeito e
insatisfeito = NSI

Satisfeito = S

Muito satisfeito MS

Um pouco insatisfeito =
UPI

Um pouco satisfeito = UPS

ESCORE

Escore 1,00 - muito insatisfeito

Escore 1,01 a 1,99 - muito insatisfeito e um pouco
insatisfeito

Escore 2,00 - insatisfeito

Escore 2,01 a 2,99 - insatisfeito e um pouco
insatisfeito

Escore 3,00 - um pouco insatisfeito

Escore 3,01 a 3,99 - um pouco insatisfeito e um
pouco satisfeito

Escore 4,00 - um pouco satisfeito

Escore 4,01 a 4,99 - um pouco satisfeito e satisfeito

Escore 5,00 - satisfeito

Escore 5,01 a 5,99 - satisfeito e muito satisfeito

Escore 6,00 - muito satisfeito.

A satisfação com as oportunidades oferecidas pela empresa, avaliada na categoria 04, encontrou o escore de satisfação 2,88 ($\pm 0,93$), desta forma esses profissionais se encontram insatisfeitos e um pouco insatisfeitos.

Em relação à integração social no trabalho, categoria 05, identificou-se o escore de 3,30 ($\pm 0,94$), o que indica que esses profissionais estão um pouco insatisfeitos e um pouco satisfeitos. O respeito às leis trabalhistas, avaliado na categoria 06, detectou o escore de satisfação 3,22 ($\pm 1,01$), o que indica que esses profissionais estão um pouco insatisfeitos e um pouco satisfeitos.

Na categoria 07 que verifica o quanto o profissional está satisfeito com o espaço que o trabalho ocupa na sua vida, observa-se que o escore foi de 3,58 ($\pm 1,06$), o que indica que estes profissionais se encontram insatisfeitos e um pouco satisfeitos. Quanto à relevância social e importância do trabalho, avaliados na categoria 08, identificou-se o escore de satisfação 3,78 ($\pm 1,06$), assim, os profissionais se encontram insatisfeitos e um pouco insatisfeitos.

Na média global que calcula a média dos escores de todas as categorias de satisfação, encontrou-se o escore 2,83 ($\pm 0,81$), o que mostra que estes profissionais estão insatisfeito e um pouco insatisfeito de forma global com seu trabalho.

DISCUSSÃO

Em relação ao sexo, no estudo realizado com os profissionais de saúde que atuavam na Unidade de Tratamento Intensivo de um hospital Filantrópico de Minas Gerais, verificaram que a maior parte dos profissionais eram do sexo feminino (74,1 %).¹¹

Quanto à variável idade, em um estudo de realizado com profissionais de saúde do Centro de Saúde da Trindade que integra a estrutura de Atenção Básica do município de Florianópolis-SC, observou-se prevalência de profissionais na faixa etária entre 31 e 45 anos.¹²

No tocante ao estado civil, um estudo realizado com profissionais de saúde que atuavam na Unidade de Tratamento Intensivo de um hospital Filantrópico de Minas Gerais, verificaram que a maior parte dos profissionais eram solteiros (51,9 %).¹¹

Em análise da escolaridade em um estudo realizado no Hospital do Câncer, Alfredo Abrão em Campo Grande, em um universo de 66 profissionais de saúde, com relação ao cargo ocupado pelo profissional, 62,1 % desempenhavam funções de escolaridade técnica, sendo este dado contraditório ao encontrado no presente estudo.¹³

O número de filhos foi levantado em um estudo realizado com 72 profissionais da Saúde Mental lotados em dois hospitais psiquiátricos da cidade de Aracaju-SE, onde observou-se que 47,2 % tinham filhos e, destes, 79,4 % possuíam até 2 filhos e 20,6 % possuíam 3 ou mais.¹⁴

Em um estudo que teve como cenário uma universidade da cidade de São Paulo, em uma amostra de 65 contribuintes da enfermagem, observou-se que 87,69 % dos pesquisados moravam com a família.¹⁵

Quanto à renda mensal dos profissionais, em um estudo realizado no Hospital do Câncer Alfredo Abrão, Campo Grande-MS, com 84 profissionais de saúde, a renda média foi de R\$ 1 769,00.¹³

A remuneração constitui-se no salário, sendo importante salientar que, ele tem como fim atender as necessidades básicas do trabalhador e seus dependentes.¹⁶

Para que os profissionais tenham uma boa qualidade de vida, principalmente dentro de seu trabalho, é necessária entre outras coisas, uma compensação adequada e justa com o trabalho desempenhado.¹⁷

É importante que as organizações disponham para seus trabalhadores um ambiente de trabalho confortável e seguro onde possam realizar suas atividades. No entanto para que o bem-estar seja gerado no ambiente de trabalho é necessário que as organizações realizem atividades em que os funcionários possam interagir de forma descontraída, pois, uma organização com funcionários satisfeitos tende a ter maior produtividade. Ao oferecer QVT, as organizações ajudarão os funcionários a minimizar o estresse, o cansaço físico e mental devido às cargas elevadas de trabalho.³

Para transformar o sofrimento em prazer, no trabalho, este deve ser redefinido, isto é, atribuir um sentido à tarefa. Isto confere ao trabalhador um sentimento de que valeu a pena toda energia investida na concretização da atividade.¹⁸

Os profissionais devem ter oportunidade imediata para a utilização e desenvolvimento da capacidade humana. Para que os trabalhadores possam usar e desenvolver suas habilidades e capacidades é necessária autonomia no trabalho, utilização de múltiplas habilidades, informação e perspectiva de crescimento profissional, realização de tarefas completas e planejamento das atividades, oportunidade para crescimento contínuo e segurança, no entanto, é importante que o trabalhador tenha a possibilidade de autodesenvolvimento, aquisição de novos conhecimentos e perspectivas de sua aplicação prática, oportunidades de promoções e segurança no emprego.¹⁴

O comprometimento de cada indivíduo com sua atividade depende do grau de satisfação e motivação com o trabalho que executa. Um ambiente sem inovação e sem liberdade de participação dos trabalhadores afeta diretamente o bem-estar de todos, e favorece a baixa produtividade no trabalho.²

Para que os trabalhadores possam usar e desenvolver suas habilidades e capacidades, são necessários autonomia no trabalho, utilização de múltiplas habilidades, informação, perspectiva de crescimento profissional, realização de tarefas completas e planejadas. O trabalho precisa oferecer possibilidade de autodesenvolvimento, aquisição de novos conhecimentos e perspectivas de sua aplicação prática, oportunidades de promoções e segurança no emprego.¹⁴

Um dos fatores mais importantes na vida das pessoas é o trabalho. Na maioria das vezes ele é sentido como um fardo pesado, no entanto, também pode ser apreendido como algo que dá sentido à vida e eleva o *status*. O trabalho, inserido no cotidiano do indivíduo, seja como um meio de subsistência, um grupo social, ou realização pessoal, constitui um fator importante e precisa ser reconhecido e valorizado.⁸

Em um estudo realizado na região metropolitana de Fortaleza com 100 sujeitos, a maioria dos participantes demonstraram satisfação em quase todos os itens, com exceção dos cumprimentos dos direitos trabalhistas, entre elas salário, que resultou em 49 % de muita insatisfação.¹⁹

São as normas/leis que estabelecem os direitos e deveres dos trabalhadores. Os aspectos mais significativos versam sobre a privacidade, a liberdade de expressão e o tratamento justo em todos os assuntos.¹⁴

Embora a definição de Qualidade de Vida compreenda a percepção individual de mundo e de suas necessidades atuais, ter saúde, ter trabalho e ter uma família são dimensões importantes para todos os trabalhadores, haja vista que correspondem à proteção e à sobrevivência humana. Ao longo de sua existência, os seres humanos estão sempre em busca de melhores condições de vida.²⁰

Os trabalhadores, através de seu empenho e comprometimento, esperam que, socialmente, a instituição não deprecie o seu trabalho e, conseqüentemente a sua profissão.¹⁴

O ambiente de trabalho e o próprio trabalho têm importância singular para os profissionais, representa um marco operador na QV, uma vez que diferentes valores são atribuídos a ele, muito embora o trabalho é relacionado com uma possibilidade de melhor condição de vida e ser saudável.⁸

É importante destacar que não se pode responsabilizar apenas o local (instituição) de trabalho dos profissionais pelos comprometimentos relacionados ao trabalho, já que a QVT engloba vários aspectos que vão além do trabalho.¹⁰

Um real investimento na QVT tornará o trabalho mais humanizado, favorecendo um clima laboral saudável, diminuição de acidentes de trabalho, absenteísmos e reclamações trabalhistas. Pois, se é na instituição onde os trabalhadores passam a maior parte de suas vidas, natural seria que as transformassem em lugares mais aprazíveis e saudáveis para a execução do trabalho.²¹

É necessário então, buscar junto à instituição de trabalho, programas voltados para a promoção da saúde do trabalhador para contribuir no aumento ou manutenção dos escores de satisfação. Dentre esses, pode-se sugerir a introdução de ginástica laboral e mecânica corporal no trabalho e a criação de grupos de compartilhamento de vivências e de suporte para dificuldades no trabalho, para que essas não afetem a qualidade de vida dos trabalhadores.²²

Em conclusão, a análise da satisfação global mostra os profissionais insatisfeitos e um pouco insatisfeitos com seu trabalho. Neste sentido é preciso que os profissionais sejam reconhecidos, tenham maior valorização quanto ao trabalho executado, para que as sua vivência de sofrimento em torno do seu trabalho possam ser amenizados.

Diante deste contexto, cabe aos gestores do serviço o desafio de intervir no processo de trabalho oferecendo aos profissionais melhores condições de trabalho, oportunidades de crescimento dentro da instituição e segurança em relação à manutenção do emprego, de forma a contribuir positivamente para melhorar a imagem da instituição e participação da comunidade e a qualidade dos serviços prestados, pontos detectados de maior carência, devido aos menores escores nas categorias onde foram avaliados.

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nunes CM, Tronchin DMR, Melleiro MM, Kurcgant P. Satisfação e insatisfação no trabalho na percepção de enfermeiros de um hospital universitário. Rev. Eletr. Enf. [Internet] 2010 [acesso 24 Out 2014];12(2):252-7. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/10.5216/ree.v12i2.7006>
2. Ribeiro LA, Santana LC de. Qualidade de Vida no Trabalho: fator decisivo para o sucesso organizacional. Revista de Iniciação Científica. 2015;2(2):75-96.
3. Bortolozo A, Santana DD de. Qualidade de vida no trabalho: os fatores que melhoram a qualidade de vida no trabalho. 1º simpósio nacional de iniciação científica. Unifil. 2011;1:1-132.
4. Faria HX. Uma Perspectiva de Análise sobre o Processo de Trabalho em Saúde: produção do cuidado e produção de sujeitos. Saúde Soc. 2010 [acesso 7 Jan 2016];19(2):429-39. Disponível em: www.scielo.br/pdf/sausoc/v19n2/18.pdf
5. Batista CB, Campos A de S, Reis J do CR, Schall VT. Violência no trabalho em saúde: análise em unidades básicas de saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais, Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro. 2011 [acesso 7 Jan 2016];9(2):295-317. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1981-77462011000200008>

6. Carvalho M de F de S. Gestão de Pessoas: implantando qualidade de vida no trabalho sustentável nas organizações. Revista Científica do ITPAC, Araguaína. 2014;7(1):1-7.
7. Paula P, Stefano SR, Andrade SM de, Zampier MA. Clima e cultura organizacional em uma organização pública. Gestão & Regionalidade. 2011 [acesso 15 Dez 2014];27(81):59-73. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.13037/gr.vol27n81.1279>
8. Marcitelli CR de A. Qualidade de vida no trabalho dos profissionais de saúde. Rev. Científica de Américalatina. 2011;15(4):215-28.
9. Lima L de. Pires DEP de P, Forte ECN, Medeiros F. Job satisfaction and dissatisfaction of primary health care professionals, Esc Ana Nery. Revista de Enfermagem. 2014 [acesso 15 Dez 2014];18(1):17-24. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140003>
10. Mascarenhas CHM, Prado FO, Fernandes MH, Boery EM, Sena EL da S. Qualidade de vida em trabalhadores da área da saúde: uma revisão sistemática. Revista espaço para saúde, Londrina. 2013;14(1):72-81.
11. Sales APM, Borges CM, Alves OVM, Paes LW, Campos ACV. Qualidade de vida de três categorias profissionais da saúde em um Hospital de Minas Gerais, Brasil. Rev. Enferm. UFPE [online]. 2010 [acesso 1 Jul 2015];4(3):1365-70. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/952>
12. Silva PSC da, Rodrigues APG, Jara EJ. Qualidade de vida dos profissionais de uma unidade básica de saúde de Florianópolis, Santa Catarina. Revista Eletrônica Gestão & Saúde, 2015 [acesso 4 Dez 2015];6(2):1647-62. Disponível em: <http://gestaoesaude.unb.br/index.php/gestaoesaude/article/view/1068>
13. Carvalho AB de, Souza JC. Qualidade de vida dos profissionais de saúde do Hospital do Câncer de Campo Grande, MS. Psicólogo informação. 2011 [acesso 22 Jun 2015];15(15):143-54. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15603/2176-0969/pi.v15n15p143-154>
14. Barros MM dos S, Araújo MRM, Johann RLVO. O cuidador merece cuidado: estudo sobre qualidade de vida em profissionais de saúde mental. Revista psicologia e saúde. 2013;5(1):32-9.
15. Oliveira BN de, Mininel VA, Feli VE. Qualidade de vida de graduandos de enfermagem, Rev. Bras. Enferm. Brasília. 2011 [acesso 21 Jun 2015];64(1):130-5. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672011000100019>
16. Carvalho JF, Martins EPT, Lúcio L, Papandréa PJ. Qualidade de Vida no Trabalho e Fatores Motivacionais dos Colaboradores nas Organizações. Educação em Foco. 2013 [acesso 7 Jan 2016];09(7):21-31. Disponível em: http://unifia.edu.br/revista_eletronica/revistas/gestao_foco/artigos/ano2013/setembro/qualidade_motivacao.pdf
17. Andrade KO, Andrade PO, Leite LF. Qualidade de Vida dos Trabalhadores da Área de Saúde: revisão de literatura. Revista Científica do ITPAC. 2015;8(1):pub.1:1-5.

18. Rosas MLM, Moraes RD de. A importância do reconhecimento no contexto de trabalho. Revista Amazônica. Humaitá. 2011;7(2):210-224.
19. Moreira AZ, Pinto FR, Carvalho JTP de A, Câmara FEB, Pinheiro DR de C. Profissionais da saúde em foco: um estudo sobre a percepção de fisioterapeutas acerca da qualidade de vida do trabalho, VIII Simpósio de excelência em gestão e tecnologia. 2011 [acesso 4 Dez 2015]; (1): 1-15. Disponível em: http://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos11/5_0614624.pdf
20. Gessner CLS, Grillo LP, Sandri JV de A, Próspero ENS, Mariath AB. Qualidade de vida de trabalhadores de equipes de saúde da família no sul do Brasil. Rev. Bras. Pesq. Saúde, Vitória. 2013;15(3):30-7.
21. Alves EF. Programas e ações em qualidade de vida no trabalho. Revista Interfacehs. 2011;6(1):60-78.
22. Maciel MED, Oliveira FN de. Qualidade de Vida do Profissional Técnico de Enfermagem: a realidade de um hospital filantrópico em dourados. Revista Psicologia e Saúde. 2014;6(1):83-9.

Recibido: 2016-01-18.

Aprobado: 2016-01-18.

Ernandes Gonçalves Dias. Enfermeiro Mestrando do Programa de Tecnologia e Inovação em Enfermagem na USP-Ribeirão Preto. Especialista em Docência na Saúde e Enfermagem do Trabalho. Docente na Faculdade Presidente Antônio Carlos de Porteirinha. Minas Gerais - Brasil. Dirección electrónica: ernandesgdias@yahoo.com.br