

**FACULDADE DE ADMINISTRAÇÃO E NEGÓCIOS SERGIPE
FANESE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE
COLETIVA, COM ÊNFASE EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

STEPHANE OHANA VIANA SAMPAIO

**QUALIDADE DE VIDA FRENTE AO PROCESSO DE
TRABALHO DA ENFERMAGEM: REVISÃO DE
LITERATURA**

ARACAJU-SE

2016

STEPHANE OHANA VIANA SAMPAIO

**QUALIDADE DE VIDA FRENTE AO PROCESSO DE
TRABALHO DA ENFERMAGEM: REVISÃO DE
LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Núcleo de Pós-Graduação e Extensão –NPGE, da Faculdade de Administração de Negócios de Sergipe – FANESE, como requisito para a obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde Coletiva, com Ênfase em Saúde da Família.

Orientador: Prof.(a). Lavínia Aragão Trigo de Loureiro.

Coordenador de Curso: Prof.(a) Lavínia Aragão Trigo de Loureiro.

**ARACAJU-SE
2016**

STEPHANE OHANA VIANA SAMPAIO

**QUALIDADE DE VIDA FRENTE AO PROCESSO DE
TRABALHO DA ENFERMAGEM: REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Núcleo de Pós-Graduação e Extensão – NPGE, da Faculdade de Administração de Negócios de Sergipe – FANESE, como requisito para a obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde Coletiva, com Ênfase em Saúde da Família.

LAVÍNIA ARAGÃO TRIGO DE LOUREIRO

Nome completo do Avaliador

LAVÍNIA ARAGÃO TRIGO DE LOUREIRO

Nome completo do Coordenador de Curso

STEPHANE OHANA VIANA SAMPAIO

Nome completo do Aluno

Aprovado (a) com média: _____

Aracaju (SE), ____ de _____ de 2016

SUMÁRIO

RESUMO

1 INTRODUÇÃO	04
2 QUALIDADE DE VIDA E SUAS VERTENTES TRABALHISTAS.....	07
3 VALORIZAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NO COTIDIANO DO TRABALHADOR.....	13
4 CONSEQUÊNCIAS DA MÁ QUALIDADE DE VIDA: SÍNDROME DE BURNOUT.....	18
5 CONCLUSÃO.....	20
REFERÊNCIAS.....	21
ABSTRACT.....	23

RESUMO

Qualidade de vida no trabalho (QVT) é de suma relevância, pois o exercício trabalhista está diretamente relacionado às condições de sobrevivência e busca de meios materiais para a satisfação das necessidades do indivíduo, assim como para sua inserção no meio social. O trabalho tem um papel fundamental, pois é através dele que o homem constitui-se como ser humano. As vivências no ambiente de trabalho repercutem na vida cotidiana, no contexto profissional, doméstico e social, interferindo na qualidade de vida. O desgaste emocional e físico, a baixa remuneração e o desprestígio social são fatores associados às condições de trabalho do enfermeiro, que vem refletindo negativamente na qualidade da assistência prestada ao cliente, levando ao abandono da profissão, conseqüentemente a má qualidade de vida e o aparecimento das doenças crônicas. Constitui-se objetivo geral deste estudo promover e aprimorar conhecimentos no que diz respeito a influência das atividades trabalhistas sobre a qualidade de vida do funcionário. Objetiva-se especificamente verificar fatores condicionantes e determinantes de patologias ou problemas advindos do trabalho; identificar possíveis ações empresariais para melhorar a qualidade de vida de seus profissionais; observar, mediante informações científicas o compromisso e valorização depositados pelas organizações e profissionais para resumir os fatores que promovem problemas inerentes à saúde trabalhista. O estudo se faz relevante com base no mesmo propor maior atenção e embasamento quanto às medidas cabíveis para uma boa qualidade de vida dos trabalhadores.

Palavras-chave: Qualidade de vida; Burnout; Enfermagem

1. INTRODUÇÃO

Entende-se por qualidade de vida um conjunto de atributos composto pelo nível de excelência profissional, uso eficiente de recursos, segurança ao paciente e satisfação por parte dos usuários. Para a verificação do desempenho e sinalização dos desvios das atividades, utilizam-se instrumentos conhecidos como indicadores. Estes se definem numa análise quantitativa utilizada para reavaliar, replanejar e reorganizar as atividades de um serviço e, com isso, contribui beneficentemente para a tomada de decisão na gestão da assistência. A satisfação dos profissionais constitui-se em aspecto de fundamental frente o alcance das metas organizacionais. Isto porque, a dimensão humana é considerada o centro das discussões gerenciais frente à qualidade de trabalho (CUCOLO; PERROCA, 2010).

Concomitante com a evolução dos séculos, o ser humano tende-se a procura desenfreada por avanços econômicos, o que resulta em um considerável número de pessoas que exerce suas atividades laborais independente dos seus limites corporais. Isto justifica as possíveis correlações do processo de trabalho com os prejuízos para a saúde, ou seja, os efeitos do tipo de atividade profissional e das condições de desempenho do determinado trabalho sobre sua qualidade orgânica daquele que o exerce. Os profissionais da saúde, sobretudo da enfermagem, no exercício de sua profissão, muitas vezes se encontra submetido aos efeitos negativos de diversos fatores estressantes, tais quais o etiológico e os fatores de risco de natureza física, química, biológica e psicossocial. Com isso, o profissional de enfermagem encontra-se no grupo das profissões desgastantes e vulneráveis a uma má qualidade de vida (PEREIRA, 2011).

Inerente ao âmbito da qualidade de vida no trabalho inclui-se o atendimento das necessidades humanas básicas envolvendo suas aspirações e os atos legislativos que respaldam e protegem o trabalhador; isto, embasado na ideia de humanização do trabalho, bem como na responsabilidade social que a empresa exerce sobre seus funcionários (VARGAS, 2010).

Os profissionais de enfermagem vêm atuando há muito tempo em condições inadequadas devido à especificidade do ambiente e das atividades insalubres executadas por eles. O desgaste emocional e físico, a baixa remuneração e o desprestígio social são fatores associados às condições de trabalho do enfermeiro, que vem refletindo negativamente na

qualidade da assistência prestada ao cliente, levando ao abandono da profissão e consequentemente à escassez de profissionais no mercado de trabalho (AMARAL; RIBEIRO; PAIXAO, 2015).

O quadro insuficiente de profissionais de enfermagem responsáveis por assistência em uma unidade de saúde possui efeito negativo sobre a qualidade do cuidado prestado aos pacientes, o que contribui para maior probabilidade de risco de eventos adversos direcionados ao mesmo. Além desta problemática, ressalta-se o fato da carga excessiva de trabalho promover a exaustão e à insatisfação profissional, aumentando o descompromisso com suas atividades trabalhistas e, portanto, comprometendo as metas e a imagem institucional (CUCOLO; PERROCA, 2010). A dupla jornada de trabalho enfrentada pelos profissionais da enfermagem, comumente relacionada à situação econômica e os baixos salários, promove direta ou indiretamente prejuízos na qualidade de vida do trabalhador, sobretudo em se tratando de mulheres que, além do exercício profissional, assumem os afazeres domésticos e educacionais com relação aos seus filhos, o que resulta num acúmulo de atribuições que provocam desgaste físico e mental (PEREIRA, 2011).

É de suma importância para a saúde populacional à contínua análise dos negativos efeitos que a inadequação do serviço trabalhista promove sobre a qualidade de vida do profissional, bem como sobre o funcionamento e efetividade das instituições. Para tanto, Faz-se imprescindível o estudo de trabalhos publicados sobre desequilíbrios orgânicos advindos do trabalho. O exercício profissional, no decorrer da história, foi ocupando a maior parte do tempo do ser humano. O homem, desta forma passa maior parte de sua vida em seus locais de trabalho, dedicando sua força, energia e esforços para as organizações; ou seja, disponibilizando maior parte do seu tempo ao trabalho do que propriamente com suas famílias e amigos.

Além disso, o nível de pressão por resultados, a concorrência e a complexidade por um espaço no mercado, fazem com que o trabalho seja uma constante na vida do homem moderno. A organização, por outro lado, percebe cada vez mais, a importância do ser humano para o alcance de resultados. Pois as capacidades de raciocínio, de criatividade, de solucionar problemas, estão presentes nas pessoas e não nas máquinas. Não obstante, muitas instituições não se preocupam em oferecer um ambiente que traga ao indivíduo conforto, respeito, segurança e bem-estar, oferecendo um ambiente propício para suas capacidades. Muitos

fatores contribuem para uma não qualidade de vida por isso devem ser identificados e combatidos com políticas e ações que visem minimizar ou mesmo eliminar esses males que afetam, não somente o trabalho, mas também, a vida familiar e social dos colaboradores.

Vale ressaltar que a busca pela Qualidade de Vida no Trabalho e a implementação de ações visando melhorias para as pessoas, não pode ser considerada como um custo nas planilhas das organizações, uma vez que os custos com afastamentos e ações trabalhistas são maiores do que uma medida preventiva. A promoção de bem-estar e segurança para os indivíduos é de suma importância para assegurar uma maior produtividade e qualidade no trabalho e maior satisfação na vida familiar e pessoal. Os profissionais de enfermagem, auxiliares, técnicos e enfermeiros são encarregados de procedimentos desgastantes, já que os mesmos são responsáveis pelo cuidado direto de pessoas enfermas e, assim, mantém contato com a dor e o sofrimento alheio.

A pesquisa realizada para o desenvolvimento deste trabalho é um estudo bibliográfico do tipo revisão da literatura que compreendeu levantar uma análise crítica e descritiva de publicações com base em material já elaborado e encontrado sobre a qualidade de vida. Foi realizado um levantamento dos artigos na literatura, utilizando-se as seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Medline.

Foram critérios de inclusão os artigos publicados sendo utilizados os seguintes descritores, “Qualidade de Vida”, “Burnout” e “Enfermagem”. Foram selecionadas referências bibliográficas que inicialmente foram observadas e, em seguida, foi realizada uma análise com base no alcance dos objetivos propostos e a partir deste ponto, foi constituído um corpo textual através da discussão dos dados.

Foram utilizados artigos de 1997 a 2015, foram encontrados na base do Bireme 5493 artigos relacionados aos descritores propostos pelo artigo, sendo critério de exclusão artigos que não estavam disponíveis por completo e não estavam relacionados diretamente com os objetivos propostos pelo artigo.

Além da coleta de dados bibliográficos, ressalta-se a imprescindível interpretação e readaptação numa síntese dissertativa de relevantes informações inerentes aos mesmos.

Portanto, o presente estudo caracterizou-se qualitativamente de indispensáveis conhecimentos vinculados a qualidade da saúde do trabalhador.

2. QUALIDADE DE VIDA E SUAS VERTENTES TRABALHISTAS

Qualidade de vida no trabalho (QVT) é de suma relevância, pois o trabalho está diretamente relacionado às condições de sobrevivência e busca de meios materiais para a satisfação das necessidades do indivíduo, assim como para sua inserção no meio social. O trabalho tem um papel fundamental, pois é através dele que o homem constitui-se como ser humano. As vivências no ambiente de trabalho repercutem na vida cotidiana, no contexto profissional, doméstico e social, interferindo na qualidade de vida (GUERREIRO; MONTEIRO, 2006).

O autor supracitado afirma que a QVT visa proteger o trabalhador e promover melhores condições de vida dentro e fora da instituição, e para que ela seja alcançada é necessário que o trabalhador receba uma compensação justa, com salário e jornada de trabalho adequada; boas condições de trabalho, ambiente de trabalho seguro e saudável; oportunidade de uso e desenvolvimento de capacidades; autonomia no trabalho, perspectiva de crescimento profissional e planejamento das atividades, oportunidades de promoção e segurança no emprego.

Ressalta-se que o termo qualidade de vida está presente em muitos estudos interligando-o com abordagens relacionadas à saúde do trabalhador, sobretudo numa visão holística da vida humana, com conceitos específicos de cada área. De forma global a qualidade de vida é definida pelo Grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde - OMS como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. O referido conceito engloba a saúde física, o estado psicológico, o nível de independência, as relações sociais, as crenças pessoais, bem como a relação com as características advindas do meio ambiente do trabalhador (MARTINS, 2002).

O termo qualidade de vida foi mencionado pela primeira vez, na década de 1920, em um livro sobre economia e bem-estar material. Foi usado para avaliar o impacto do suporte governamental na vida das pessoas de classes

menos favorecidas e nas finanças nacionais. Estudos apontam que esse termo surgiu na área médica pela primeira vez na década de 1930, em uma investigação que objetivou defini-lo e utilizá-lo na avaliação da qualidade de vida (BARBOSA Et al., 2011).

Segundo Haddad, (2007), qualidade de vida no trabalho é o maior determinante da qualidade de vida. O referido autor afirma que vida sem trabalho não tem significado, por conseguinte, na sociedade contemporânea o trabalho passou a ocupar um lugar central na vida do homem, mais precisamente o trabalho organizacional. O trabalho deve ser visto como parte inseparável da vida humana, talvez sendo hoje a organização o principal instrumento para o homem adquirir sua identidade, o que inclui determinantes de aspectos vitais.

O autor citado acima defende que não há uma definição consensual a respeito de qualidade de vida no trabalho, mas sim várias correntes ou abordagens. Não obstante, esse tema está frequentemente associado à melhoria das condições físicas do servidor, programas de lazer, estilo de vida, instalações organizacionais adequadas, atendimento a reivindicações dos trabalhadores e ampliações do conjunto de benefícios. Em contrapartida, o atendimento a estas necessidades envolvem custos adicionais, o que já é obstáculo para a implantação de programas de qualidade de vida no trabalho.

A Qualidade de vida é um tema extremamente subjetivo, multidimensional e abstrato porque envolve questões da vida pessoal do indivíduo, o que inclui aspectos culturais, relacionamentos interpessoais, finanças, religião e sobrecarga biopsíquica. Portanto, definir e quantificar a qualidade de vida não é uma tarefa fácil devido à sua ampla conotação (BARBOSA Et al., 2011)

Diante das profundas mudanças impostas pela revolução tecnológica, a organização do trabalho, progressivamente, direciona esforços para uma melhor compreensão dos determinantes que agem na relação entre as exigências do processo produtivo e as condições de vida e saúde dos trabalhadores. Tais esforços, além de se processarem como uma exigência do mundo competitivo e globalizado, ante as necessidades do aumento da produtividade e da melhoria dos produtos, manifesta-se, também, como o resultado de transformações históricas nas relações entre trabalhadores e empregadores (SOUZA; MORAIS, 2007).

Constata-se que foram os estudos de Elton Mayo os primeiros a enfatizarem a importância do aspecto humano nas organizações. Ao identificar os fatores que influenciam

na produção, Mayo chegou à conclusão de que o trabalho é uma atividade tipicamente grupal e que, quanto mais os seres humanos estiverem integrados, maior será a motivação para produzir (SOUZA; MORAIS, 2007).

Referindo-se à evolução das teorias administrativas, identifica os fatos e os sujeitos mais relevantes dentro do processo de desenvolvimento do conceito de QVT. Segundo a autora, esse processo originou-se a partir da revolução industrial e tecnológica no início do século XIX com a introdução, no mundo do trabalho, dos princípios da organização científica do trabalho preconizados por Frederick Winslow Taylor. Importantes impactos nas relações do homem com o trabalho foram desencadeados desde então, destacando-se, a mecanização e a fragmentação do trabalho que geraram, como principal consequência negativa, a perda da identidade do trabalhador com o processo produtivo (ROCHA, 1998).

A corrente humanista surgiu em oposição ao “Taylorismo” e foi responsável pela teorização sobre a importância do indivíduo ser respeitado em seus aspectos físico/orgânico, mental e social (Xavier, 1997). Na tentativa de promoção de processos de produção mais dignos e humanos, os pensadores dessa corrente priorizaram, num primeiro momento, a integração dos aspectos humanistas com a organização técnica; no período seguinte, as preocupações voltaram-se para os aspectos motivacionais relacionados ao trabalho (SOUZA; MORAIS, 2007).

A Qualidade de Vida no Trabalho tem sido objeto de preocupação entre profissionais de diferentes áreas e muitas vezes são avaliadas como sendo a satisfação do trabalhador durante a execução de sua tarefa. Nos últimos anos a QVT tem sido entendida como a gestão dinâmica e contingencial de fatores físicos, tecnológicos e sociopsicológicos que afetam a cultura e renovam o clima organizacional, refletindo-se no bem estar do trabalhador e na produtividade da empresa. Esta relação encontra-se associada às características intrínsecas das tecnologias introduzidas nas empresas e ao seu impacto, bem como aos elementos econômicos, tais quais salário, incentivos, abonos, ou ainda aos fatores ligados à saúde física, mental e à segurança dos trabalhadores (SCHMIDT; DANTAS; MARZIALE, 2008).

O autor supracitado afirma que um dos primeiros estudos relacionados à QVT ocorreu em 1973, o qual sugeriu oito categorias conceituais objetivando a avaliação a qualidade de vida do trabalhador, definidas pelos seguintes fatores:

- Compensação adequada e justa;

- Condições de segurança e saúde do trabalho;
- Oportunidade imediata para a utilização e desenvolvimento da capacidade humana;
- Oportunidade futura para crescimento contínuo e segurança;
- Integração social na organização de trabalho;
- Constitucionalismo na organização do trabalho;
- O trabalho e o espaço total da vida incluindo a relevância social da vida do trabalhador.

A satisfação no trabalho tem se tornado um conceito chave dentro das pesquisas de QVT e em pesquisas da área de enfermagem em todo o mundo. Alguns estudos têm apontado à importância da mensuração da satisfação profissional e sugerido a associação da satisfação no trabalho com melhor qualidade de vida, menor índice de estresse relacionado ao trabalho e menor prevalência de sintomas da Síndrome de Burnout. Em relação à medida de QVT entre profissionais de enfermagem, vários instrumentos têm sido criados e utilizados, sendo que muitos deles trazem a satisfação profissional como definição principal da QVT. Os instrumentos classificam-se como gerais e específicos (SCHMIDT; DANTAS; MARZIALE, 2008).

O autor supracitado também afirma, com relação às escalas gerais, o autor supracitado ressalta que, as mesmas são elaboradas inicialmente para medida de satisfação no trabalho entre trabalhadores da indústria e comércio, já foram utilizadas para avaliação da satisfação no trabalho entre enfermeiros e podem ser apropriadas para comparação da satisfação de trabalhadores de diferentes tipos de organização. Em se tratando de instrumentos específicos, é possível delinear melhor os componentes que são mais relevantes para a satisfação profissional de determinados grupos de trabalhadores.

Ao examinar a qualidade de vida no contexto de trabalho de enfermagem atual, depara-se com fatores inusitados, tais como a rapidez das transformações, acirramento da competição, maximização dos lucros que repercutem na vida do trabalhador. Assim faz-se necessário analisar o contexto histórico e social em que o trabalhador encontra-se inserido. De acordo com estudos relativos à saúde do trabalhador, que existem aspectos intervenientes, tais como: as relações de trabalho conflituosas, comunicação interpessoal, a organização do trabalho, o processo de trabalho, dentre outros, que resultam em QVT para a Enfermagem.

Portanto, compreende-se como QVT, o conjunto de características do trabalhador e aspectos situacionais do contexto do trabalho, ou seja, a atuação sistêmica das características organizacionais e individuais que configuram o mundo subjetivo do trabalhador (FARIAS; ZEITOUNE, 2007).

A qualidade de vida (QV) é um assunto que tem sido muito abordado nos últimos anos, tanto no âmbito social como no profissional. Na vida do profissional enfermeiro não é diferente, uma melhor QV constitui-se em um objetivo a ser alcançado. A QV possui vários significados, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a QV é “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. A qualidade de vida no trabalho (QVT) busca de novas formas de gerenciar o trabalho e investir no potencial humano. A verificação de índices de QVT pode trazer informações de fatores que interferem diretamente na satisfação e motivação pessoal e coletiva, com reflexos na excelência da estrutura e do serviço. A QV é fundamental para a equipe de enfermagem, compreendendo que o bem-estar do profissional se reflete numa assistência integral e de melhor qualidade, isso não é válido somente para o enfermeiro, mas sim a todos os membros da equipe (BASTOS Et al., 2009).

Segundo Farias e Zitoune, (2007), o Conselho Internacional de Enfermeiras (CIE) evidencia que as preocupações com o meio ambiente aumentam consideravelmente em todo o mundo, abrangendo o local de trabalho. Com ênfase na terceirização do contexto brasileiro, o autor verifica tamanha importância da análise do ambiente laboral para melhor elucidar a relação trabalho e Qualidade de Vida no Trabalho. Neste contexto, o estudo da qualidade de vida no trabalho vem a cada dia se transformando numa área privilegiada de análise no setor saúde, em especial na Enfermagem, dada a exiguidade de estudos inerentes a esta profissão.

O autor supracitado afirma que os profissionais de enfermagem mencionam a integração social na instituição como um importante determinante para obtenção de QVT no seu ambiente de trabalho. A ausência de preconceito físico, racial, econômico e cultural, são fatores que possibilitariam melhor êxito na organização de trabalho. Ressalta ainda que, a ausência de estratificação e a mobilidade social ocasionariam um senso de comunidade nas organizações. Nesta ideia, o trabalho de enfermagem pode se tornar penoso e estressante em decorrência da necessidade de auto-afirmação, manutenção de status e problemas psíquicos de alguns trabalhadores que, por sua vez, podem gerar a necessidade de manutenção de estratificação. Isto, de forma negativa, resulta na ausência de senso de comunidade entre os

membros da equipe, o que pode culminar no déficit de QVT. O autor informa ainda que, a falta de entrosamento e integração muitas vezes acirra o individualismo, o que acaba por dificultar o desenvolvimento das tarefas.

Dentro do processo de trabalho o simples contato social entre os membros da equipe pode estimular os profissionais, o que aumenta a capacidade de realização de cada um, ampliando a potencialidade do ambiente de trabalho como produtor de conhecimentos. Neste sentido, havendo cooperação, desenvolve-se o significado coletivo da expressão do trabalho. Pode-se considerar relações humanas de trabalho como a forma como o mesmo é organizado, pois a partir daí existe a divisão do trabalho e a repartição entre os trabalhadores das atividades a serem empreendidas. Durante o exercício trabalhista pode existir a contradição fundamental do desejo de trabalhar e a vontade do empregador. A partir de então, surgem à carga psíquica e as relações interpessoais que podem se tornar conflituosas. A medida que o rearranjo da organização do trabalho é bloqueado, o sofrimento se inicia, a energia pulsional se acumula no aparelho psíquico, ocasionando um sentimento de desprazer e tensão muito forte. Viver com qualidade requer mais que sobrepujar a intimidação e a hostilidade, enfatizando a necessidade de parceria, cooperação, polidez e respeito, virtudes derivadas do amor. Ressalta-se que essas qualidades nem sempre são aderidas pelas pessoas, mediante o pensamento arraigado de preconceito que acaba por culminar em baixa QVT (FARIAS; ZEITOUNE, 2007).

Segundo Rocha e Felli, (2004), qualidade de vida possui caráter subjetivo, complexo e multidimensional. A aquisição de qualidade de vida depende de fatores intrínsecos e extrínsecos. Com isso, em decorrência do processo de inserção social, existe uma conotação diferente de qualidade de vida para cada indivíduo. Não obstante a Constituição Brasileira estabelecer para o cidadão o direito a cidadania frente o trabalho, a crise social não tem permitido o exercício pleno do referido direito.

A satisfação no trabalho pode ser vista como uma resposta afetiva do servidor a suas condições de trabalho. Assim, sob um enfoque multidimensional, a satisfação no trabalho é vista como o resultado de avaliações particulares, feitas pelo trabalhador a cada um dos aspectos componentes do trabalho. Os aspectos do trabalho considerados relevantes e mais frequentemente avaliados em pesquisas têm sido: chefia, colegas de trabalho, natureza do trabalho, salário, a organização, condições físicas de trabalho (SOUZA; MORAIS, 2007)

A natureza subjetiva da qualidade de vida no trabalho predispõe avaliações positivas ou negativas, estando alicerçada em um contexto cultural, social e ambiental, enfatizando a percepção do respondente sobre sua qualidade de vida. A satisfação no trabalho é uma das bases fundamentais na construção do conceito de qualidade de vida. Isto porque, o exercício trabalhista ocupa grande espaço vital, estabelece relações e dimensiona diferentes possibilidades advindas naturalmente da sua maior ou menor valorização social (MARTINS, 2002).

Com relação ao compromisso institucional com a promoção de qualidade de vida (QV), o autor supracitado afirma os programas de QV implantados em estabelecimentos de saúde objetivam aumentar a qualidade do produto não priorizando a qualidade de vida dos trabalhadores. Vale ressaltar que no âmbito hospitalar observa-se uma preocupação com a qualidade da assistência prestada ao paciente sem valorizar a satisfação do trabalhador de enfermagem. Portanto, comumente os Programas de Qualidade Total promovem melhorias das condições de trabalho restritas às questões de higiene, limpeza e maior organização nos locais de trabalho; ou seja, desprezando outras questões fundamentais para a saúde dos trabalhadores, tais quais sobrecargas físicas e mentais advindas de extenso e inadequado exercício profissional.

3. VALORIZAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NO COTIDIANO DO TRABALHADOR

Segundo Lazzarotto, (2009), as organizações são conceituadas como unidades sociais ou agrupamentos de pessoas, que objetivam galgar metas específicos. Em se tratando de instituições de saúde, as mesmas investem fortemente em novas tecnologias para alcançar as referidas metas, porém, priorizado intensamente esta qualidade para os usuários. Portanto, os hospitais comumente não aplicam seu capital nos funcionários, ou seja, qualificam os serviços, porém, esquecem-se da qualidade de vida dos seus funcionários.

O trabalho é uma atividade coordenada, de caráter físico e/ou intelectual, necessária à realização de qualquer tarefa, serviço ou empreendimento. É definido também como a aplicação das forças e faculdades humanas para alcançar um determinado fim. Existe uma onipresença do trabalho humano em todas as expressões da vida social, situando o trabalhador numa hierarquia social de valores, com prestígio social diferenciado e remetendo-

os a diferentes possibilidades de consumo, facilidade, adoecimento e morte (LAZZAROTTO Et al., 2009).

A inovação tecnológica e organizacional que vêm ocorrendo na área da saúde, seja em hospitais públicos ou privados, busca se não solucionar pelo menos amenizar as tarefas penosas ou pesadas, desenvolvidas pelos trabalhadores em enfermagem, levando a uma nova relação homem/trabalho. Nos últimos anos têm surgido muitas discussões sobre a qualidade de vida e o trabalho, visando o bem estar do ser humano como homem e como trabalhador (MARTINS, 2002).

A extensa carga horária muitas vezes preconizada para o serviço profissional traduz suplício na vida dos trabalhadores. O estresse provoca irritabilidade, fadiga, falta de interesse, ansiedade, distúrbios do comportamento, propensão a acidentes, insônia, mudanças fisiológicas, dentre outros prejuízos ao organismo humano. A luta por aumento de salário deve ser considerada importante, porém, também secundária enquanto o trabalhador não tiver condições de ter uma qualidade mínima de vida (LAZZAROTTO Et al., 2009).

Seguindo o contexto explicitado anteriormente, o autor supracitado afirma que à medida que a organização emprega a qualidade de vida no trabalho dos seus profissionais, aumenta-se a motivação pelo trabalho, diminui o índice de faltas/atrasos, resume o desperdício de materiais, por fim, minimiza o índice de violências e/ou acidentes no trabalho. Isto, portanto, contribui para um alto desempenho organizacional e, por conseguinte, promove serviços de boa qualidade, inclusive representados pela satisfação dos usuários.

Em se tratando de Brasil, a qualidade de vida de grande parte populacional tem sido prejudicada pela evolutiva disparidade social, bem como pelo desemprego e mudanças sócio-demográficas, o que pode promover e fortificar o índice das doenças crônico-degenerativas. Ressalta-se que, em contrapartida, já se constata algumas benéficas mudanças tecnológicas alcançadas pelo homem que têm promovido um aumento de produtividade, o que sugere melhoria dos salários e das condições de trabalho e, por conseguinte, progressão da qualidade de vida (MARTINS, 2002).

O autor citado acima também informa que a qualidade de vida das pessoas pode ser influenciada por fatores como as condições de trabalho, satisfação no trabalho, salário, relações familiares, disposição, estado de saúde, longevidade, lazer, prazer, hereditariedade, estilo de vida e até espiritualidade. Neste contexto, acredita-se que a qualidade de vida na qual o profissional está inserido possui potencial para produzir consequências positivas e/ou negativas na capacidade de trabalho.

Em decorrência da inadequação da qualidade de vida, incidem-se as seguintes perturbações a saúde: insônia, irritabilidade, sonolência excessiva, fadiga contínua e mal funcionamento do aparelho digestivo e cardiovascular. Além dos destes problemas, podem também ocorrer interferências nas relações sócio-familiares representadas pela ausência do trabalhador em seus eventos ou comemorações familiares. As consequências das referidos problemas que prejudicam a qualidade de vida dos trabalhadores possuem grande influencia sobre a saúde dos mesmos e de sua família, bem como na qualidade da assistência profissional prestada, incluindo a segurança e capacidade para o trabalho (FISCHER, 1997).

As profissões de maior risco para o adoecimento são aquelas em que os trabalhadores enfrentam situações muito estressantes como o trabalho em turnos, principalmente noturno, as longas jornadas de trabalho e que exigem constante precaução e vigília. No setor saúde, os profissionais de enfermagem são os que se encontram mais susceptíveis a sofrerem de problemas de saúde decorrentes do estresse ocupacional, principalmente na área hospitalar, devido ao ritmo intenso de trabalho e ao tipo de atividade realizada, ou seja; cuidado de pacientes dependentes e com variados problemas de saúde (OLIVEIRA; ARAUJO; MAIA; CABRAL; BRITO; FIQUEREDO, 2014).

Com relação ao alinhamento postural, muitos serviços requerem constantes posições ou suporte de peso inadequado, o que potencializa o aparecimento de alterações músculoarticulares e vários sintomas de estresse psicológico e físico advindos da sobrecarga trabalhista (LAUTERT; CHAVES; MOURA, 1999).

A situação de assistir ao doente coloca o profissional de enfermagem em uma posição de total doação, o que muitas vezes leva o trabalhador a abdicar de sua própria saúde em benefício de seu doente. O profissional de enfermagem deve ter preparo técnico e intelectual, ter a sua disposição recursos materiais e ter saúde física e mental para desempenhar a sua tarefa. É um trabalho que exige um estado de alerta constante e grande consumo de

energia física, mental e emocional por parte do trabalhador. Dentro deste contexto, os profissionais de enfermagem devem visar à concepção de situações de trabalho que não alterem a sua saúde, locais onde possam exercer suas atividades em um plano individual e coletivo, encontrando possibilidades de valorização de suas capacidades e condições de trabalho adaptados às suas características fisiológicas e psicológicas, garantindo deste modo, a manutenção de sua saúde e qualidade de vida (MARTINS, 2002).

Qualquer fator promissor de uma quebra da homeostase interna pode ser denominado de um stressor. Vale ressaltar que, o enfermeiro, mediante suas atribuições e competências, além de executar cuidados diretos aos pacientes internos, devendo também estar subordinado a normas do processo de organização no interstício do seu profissionalismo. Esse conjunto de stressores possivelmente contribuiria enquanto um fator de causa, para desencadear o stress no trabalhador. Com isso, constata-se que os fatores estressores é um forte obstáculo para a estabilidade orgânica e qualidade de vida do profissional enfermeiro, exigindo ao mesmo algum processo de adaptação. Os principais fatores geradores de stress presentes no cotidiano ambiental do trabalhador comumente relacionam-se a características da organização, administração e sistema de trabalho, bem como da qualidade das relações humanas (LIMA; ALMEIDA, 2007).

Ressalta-se que todo exercício trabalhista pode promover fatores desgastantes e potencializadores, os quais, são desencadeantes dos processos saúde-doença vivenciados pelo profissional e sua Qualidade de Vida no Trabalho – QVT. A definição do processo saúde-doença se traduz na resposta produzida nos diferentes grupos sociais, ou seja, pela exposição e vulnerabilidade aos riscos (fatores desgastantes) e potencialidades (fatores favoráveis), gerando diferentes perfis de saúde-doença. O processo saúde-doença é resume-se nos momentos produtivo e de consumo. O primeiro direciona-se ao processo de trabalho, bem como todas as relações desenvolvidas no mesmo e o segundo refere-se à vida social, cultural e aos valores inerentes ao ser humano (ROCHA; FELLI, 2004).

Organização Internacional do Trabalho OIT conceitua o stress do trabalho como sendo um conjunto de fenômenos que se apresentam no organismo do trabalhador e que, por este motivo, pode afetar sua saúde (LIMA; ALMEIDA, 2007).

Segundo Barcellos, (2007), uma dos motivos do déficit quantitativo de enfermeiros no mundo é o abandono da profissão. A busca desenfreada por melhores condições de vida resulta em um grande número de pessoas que exerce suas atividades laborais não respeitando os limites do próprio corpo, o que mostra que os prejuízos para a saúde estão diretamente relacionados com trabalho e dependem também do tipo de atividade profissional e das condições em que ela é desempenhada. Vários são os motivos podem justificar tal evasão. Isto porque, muitos processos de trabalho de enfermagem atrelam-se a fatores maléficos que geram desmotivação por parte desse profissional advinda das condições de trabalho desfavoráveis, acarretando assim, situações de stress o que resume ineficaz qualidade de vida.

A estrutura organizacional inerente ao processo de trabalho do enfermeiro sugere grande complexidade do seu trabalho. Nota-se um clima de grande tensão emocional, desgaste físico e psíquico contribuintes de fatores desencadeantes do stress. Ressaltando-se, em contra partida, que tais fatores exigiriam do profissional enfermeiro uma adaptação em relação aos agentes stressores para manter o seu equilíbrio homeostático. A saúde e o trabalho junto ao bem estar físico e mental são relevantes assuntos subjetivos, os quais têm sido explorados por muitos pesquisadores sob a luz e parâmetros do conceito do stress. Faz-se importante informar que, no âmbito trabalhista de enfermagem, geralmente não observa a preocupação com a saúde como um todo do trabalhador. (LIMA; ALMEIDA, 2007).

Segundo Cabral, (1997), o estresse é causado por agentes estressores, que pode ser qualquer estímulo capaz de provocar o aparecimento de um conjunto de respostas orgânicas ou psicológicas. Albrecht (1999) considera o estresse uma mobilização química coordenada por todo o corpo humano para atender às exigências da luta de vida ou morte ou de uma rápida fuga de uma situação considerada estressora.

4. CONSEQUÊNCIAS DA MÁ QUALIDADE DE VIDA: SÍNDROME DE BURNOUT

O termo síndrome de Burnout resultou da junção de burn (queima) e out (exterior), caracterizando um tipo de estresse ocupacional, durante o qual a pessoa consome-se física e emocionalmente, resultando em exaustão e em um comportamento agressivo e

irritadiço. Grande dos sintomas dos sintomas também se associa a casos de estresse convencional, mas com o acréscimo da desumanização, que se mostra por atitudes negativas e grosseiras em relação às pessoas atendidas no ambiente profissional (ABBEL, 2000).

Atualmente, a Síndrome de Burnout é um dos desdobramentos mais importantes do estresse ocupacional e pode ser causada pelo estresse prolongado e crônico cujas situações de enfrentamento não foram utilizadas, falharam ou não foram suficientes. A Síndrome de Burnout é caracterizada por três diferentes componentes: **exaustão emocional, despersonalização e ausência de realização profissional**, que afeta, sobretudo, indivíduos que trabalham com pessoas, ou seja, serviços onde os trabalhadores desenvolvem durante um tempo considerável uma relação com os clientes, como por exemplo, os serviços de saúde, sociais, da justiça e da educação (SCHMIDT; PALADINI; BIATO; PAIS; OLIVEIRA 2013).

Em se tratando das características de cada componente, os autores citados acima informam que o primeiro refere-se às sensações de estar além dos limites e exaurido de recursos físicos e emocionais. Os trabalhadores sentem-se fatigados, esgotados, sem qualquer fonte de reposição. O segundo refere-se à reação negativa, insensível ou excessivamente desligada dos diversos aspectos do trabalho. Ela geralmente se desenvolve em resposta à sobrecarga de exaustão emocional, sendo primeiramente autoprotetora. Os trabalhadores que se queixam de sobrecarga de trabalho, tendem a se retrair, cortar ou reduzir o que estão fazendo. O terceiro componente refere-se a sensações de incompetência e uma falta de realização e produtividade no trabalho.

Dentre as profissões que mais têm desenvolvido a síndrome do Burnout encontram-se os profissionais de Enfermagem. Esse fato relaciona-se ao árduo trabalho em turnos, à falta de reconhecimento, às relações de trabalho e ao lidar constantemente com a sensação de impotência frente à morte. O Burnout afeta enfermeiros em todo o mundo e, em vários contextos de trabalho, fazendo com que desenvolvam sentimentos negativos em relação às necessidades dos pacientes, como frustração, frieza e indiferença (OLIVEIRA; COSTA; SANTOS, 2013).

Os profissionais de enfermagem têm no exercício da profissão uma conexão direta e indireta com fatores estressantes, estando expostos aos seguintes pontos: o etiológico e os fatores de risco de natureza física, química, biológica e psicossocial. Os referidos pontos se fazem sentir com grande intensidade, justificando assim a inserção do enfermeiro no grupo das profissões desgastantes ou estressantes (PEREIRA, 2011).

Entende-se por saúde como um construto multidimensional composto por uma dimensão externa constituída pelo ambiente ou contexto onde estamos introduzidos e pelo grupo social ao qual pertencemos, com suas normas, suas crenças sobre o que é normal e patológico, suas formas de ser e se relacionar.

Para França, burnout, no stress, se caracteriza por um conjunto de sinais e sintomas de exaustão física, psíquica e emocional, em consequência da má adaptação do sujeito a um trabalho prolongado, altamente stressante e com intensa carga emocional, podendo estar acompanhado de frustração em relação a si e ao trabalho. Os estudos quanto à etiologia do stress na área do trabalho são inúmeros. As pesquisas sobre o stress associam burnout ao meio ambiente de trabalho, enfocando a frequência, intensidade, características, exposição prolongada aos stressores e ao processo crônico do stress, levando o sujeito à exaustão física e psíquica (LIMA; ALMEIDA, 2007).

Algumas características são observadas no processo do Burnout, segundo estudos os sintomas levam anos e em alguns casos até décadas para evoluírem. Seu surgimento é paulatino, cumulativo, com incremento progressivo em severidade (FRANÇA, 1987).

A Síndrome de Burnout, inicialmente pode ser imperceptível pelo indivíduo, o qual, geralmente se recusa a acreditar estar acontecendo algo de errado em relação a sua homeostase orgânica (RUDOW, 1999).

5. CONCLUSÃO

De acordo com a revisão literária realizada pode-se verificar-se que, não esporadicamente, o profissional de enfermagem desempenha um trabalho continuamente desgastante. Comumente o profissional responsabiliza-se por trabalhos em períodos que normalmente deveriam ser utilizados para o descanso orgânico ou mesmo para o lazer e do convívio social e familiar. Dentro das variáveis organizacionais relacionadas à percepção da insatisfação do profissional, encontram-se consideráveis sintomas de estresse que sugerem uma qualidade de vida no trabalho (QVT) inadequada.

De modo geral, as organizações valorizam a qualidade do serviço prestado em detrimento da qualidade de vida de quem o executa. Isto traduz uma relevante problemática para a saúde pública, mediante o crescente aparecimento de patologias vinculadas ao trabalho. Neste contexto ocorre um autoprejuízo da instituição que não prioriza a QVT, pois o

trabalhador provido de instabilidade homeostática encontra-se extremamente pré-disponível para a diminuição do desempenho e, por conseguinte, aumentando os custos e resumindo a credibilidade das organizações.

Verificou-se de forma conclusiva que o estresse no trabalho origina-se de fontes internas e externas. As internas estão relacionadas à forma como nós interpretamos o que está ao nosso redor e aos nossos pensamentos; Já, as externas, são representadas pelas coisas que acometem a nossa vida ou pelas pessoas que lidamos. Portanto, em favor da neutralidade destas fontes, faz-se de suma importância que as organizações trabalhistas se mobilizem frente à execução de ações que minimizem os possíveis déficits da qualidade de vida dos seus funcionários.

REFERÊNCIAS

ABBEL BENEVIDES-PEREIRA, A. - **O Estado da Arte do Burnout no Brasil**. Revista Eletrônica InterAção Psy. (Internet) 2003 [Acessado em 2016 Mar 13]: Ano 1, nº 1– p. 4-11. Disponível em http://www.saudeetrabalho.com.br/download_2/burnout-benevides.pdf

Amaral J.F.; Ribeiro J.P.; Paixão D.X. **Qualidade de Vida no Trabalho dos Profissionais de Enfermagem em Ambiente Hospitalar: Uma Revisão Integrativa**. Rev. Espaç. Saúde (Internet) 2015 [Acessado em 2016 Mar 24]: 16(1): 66-74. Disponível em <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-763807>

BARCELLOS et al. **Fatores Desmotivacionais Ocasionalmente pelo Estresse de Enfermeiros em Ambiente Hospitalar**. XIX SEMEAD (Internet) 2007 [Acessado em 2016 Mar 24]. Disponível em <http://sistema.semead.com.br/8semead/resultado/trabalhosPDF/377.pdf>

BASTOS, Mariane, A.; DE JESUS, Danielle, F.; TONDING, Juiana, F.; GUSTAVO, Andréia Da S.; URBANETTO, J. De Souza, DOS SANTOS, B. R. L. **Qualidade de vida e cargas de trabalho do profissional enfermeiro**. Faculdade de Enfermagem, Nutrição e Fisioterapia – PUCRS (Internet) 2009 [Acessado em 2016 Abr 01]. Disponível em http://www.pucrs.br/edipucrs/XSalaoIC/ciencias_da_saude.htm

CABRAL, A.P. T. et al (1997). **O estresse e as doenças psicossomáticas**. Revista de Psicologia. (Internet) 2007. [Acessado em 2016 Jul 28]. Disponível em: <http://www.icb.ufmg.br/lpf>

CUCOLO, D.F; PERROCA M.G. **Reestruturação do Quadro de Pessoal de Enfermagem e seu Impacto Sobre as Horas de Assistência**. Rev. Latino Americana Enfermagem (Internet) 2010. [Acessado em 2016 Jul 14]: 18(2):[09 telas]. Disponível em http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n2/pt_06

CINTRA, H. D. Eric.; SOUSA, A. A. Leite.; LAZZAROTTO, E. Maria.; MEZA, S. K. Luders.; KURMANN, R. A. Da Silva.; COSTA, E. Da Silva.; ROZIN, A. Júnior.; DELL'ARINGA, F. Kami.; VIDAL, K. T. Geteins & Sdebski, D. C. Pereira. **Fatores que prejudicam o trabalho do enfermeiro que atua em hospitais**. Seminário Internacional “Experiências de Agendas 21: Os Desafios do Nosso Tempo” (Internet) 2009. [Acessado em 2016 Jul 30]. Disponível em http://www.eventos.uepg.br/seminariointernacional/agenda21parana/trabalho_cientifico/TrabalhoCientifico022.pdf

FARIAS, S. N. P.; Zeitourne, R. C. **A Interferência da globalização na qualidade de vida no trabalho: a percepção dos trabalhadores de enfermagem**. Esc Anna Nery. Revista de Enfermagem. (Internet) 2004. [Acessado em 2016 Jul 27]: 8(3):386-92. Disponível em http://www.eean.ufrj.br/revista_enf/2004_vol08/2004_vol08n03DEZEMBRO.pdf#page=54

FERREIRA et al. **Produção científica de enfermagem sobre instrumentos genéricos que avaliam qualidade de vida no Brasil entre 1997 A 2007: Estudo Bibliográfico**. Rev.

Electrónica Trimestral de Enfermería. (Internet) 2011. [Acessado em 2016 Jun 25]: n 21. Disponível em http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v10n21/pt_revision3.pdf

FRANÇA, A. C. L; RODRIGUES, A. L. **Stress e trabalho: guia básico com abordagem psicossomática**. São Paulo: Atlas, 1997

GUERREIRO, I. DE CÁSSIA.; MONTEIRO, M. INÊS. **Qualidade de Vida no Trabalho dos Trabalhadores de Enfermagem**. Revisão Sistemática da Literatura (Internet) 2006 [Acessado em 2016 Jun 23]. Disponível em http://www.fef.unicamp.br/fef/sites/uploads/deafa/qvaf/ambiente_cap15.pdf

HADDAD, MARIA DO CARMO LOURENÇO. **Qualidade de vida dos profissionais em enfermagem**. Rev. Espaço para a saúde (Internet) 2000 [Acessado em 2016 Abr 23]: v1, n2, p 75-88

LIMA, J.L.V. **O assédio moral no trabalho: conceito, causas e efeitos, liderança versus assédio, valoração do dano e sua prevenção**- 2. Ed. São Paulo: LTr, 2013. Disponível em <http://www.ltr.com.br/loja/folheie/4951.pdf>

MASLACH, C; LEITER, M. P. **Trabalho: Fonte de prazer ou desgaste?** Guia para vencer o estresse na empresa (M. S. Martins, Trad.). Campinas: Papirus, 2001

MARTINS, M.M. **Life Quality and Working Capability of Nursing Professionals in Shift Works**. 2002. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Programa de Pós – Graduação em Engenharia de Produção, UFSC, Florianópolis

METZNER, R. J.; FISCHER, F.M. **Fadiga e capacidade para o trabalho em turnos fixos de doze horas**. Revista Saúde Pública (Internet) 2001 [Acessado em 2016 Mar 01]: 35(6):548-53. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v35n6/7067.pdf>

OLIVEIRA E.B; ARAÚJO P.M.B.; MAIA M.P.Q.; CABRAL J.L.; BRITO D.M.; FIQUEREDO E.P. **Estresse Ocupacional e Consumo de Ansiolíticos por Trabalhadores de Enfermagem**. Rev. Enferm. (Internet) 2014 [Acesso em 2016 Mar 26]: 22(5): 615-621. Disponível em <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-747317>

OLIVEIRA R.K.M.; COSTA T.D.; SANTOS V.E.P. **Síndrome de Burnout em enfermeiros: uma revisão integrativa**. Rev. Pesqui. Cuid. Fundam. (Internet) 2013 [Acesso em Mai 20]: 5(1): 3168-3175. Disponível em <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-686244>

ROCHA, SANDRA DE S. L.; FELLI, VANDA E. ANDRES. **Qualidade de vida no trabalho docente em enfermagem**. Revista Latino-Americana de Enfermagem (Internet) 2004 [Acessado em 2016 Abr 29]: Vol.12. no. 1. Disponível em <http://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/1843>

ROCHA. S.K. **Qualidade de Vida no Trabalho: Um Estudo de caso no setor têxtil**. (Internet) (Dissertação de Mestrado) Florianópolis: PPGEP/UFSC, 1998. Disponível em <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/77347?show=full>

SCHMIDT, D.R.C.; DANTAS, R.A.S.; MARIA H.P.M. **Qualidade de vida no trabalho: avaliação da produção científica na enfermagem brasileira.** *Acta Paul Enferm. (Internet)* 2008. [Acessado em 2016 Mar 23]: 21(2):330-7. Disponível em http://www.scielo.br/pdf/ape/v21n2/pt_a16v21n2.pdf

SCHMIDT D.R.C; PALADINI M.; BIATO C.; PAIS J.D.; OLIVEIRA A.R. **Qualidade de vida no trabalho e burnout em trabalhadores de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva.** *Rev. Bras. Enferm. (Internet)* 2013 [Acessado em Jul 04]: 66(1): 13-17. Disponível em <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-674526>

SHEILA N.P.F.; ZEITOUNE R.C.G. **A Qualidade de vida no trabalho de enfermagem.** *Esc Ana Nery R Enferm (Internet)* 2007. [Acessado em 2016 Mar 23]: 11 (3): 487 - 93. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n3/v11n3a14.pdf>

VARGAS, D.O. **Qualidade de Vida no Trabalho em uma Agência Bancária de Porto Alegre.** *LUME (Internet)* 2010. [Acesso em 2016 Mar 23]. Disponível em <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/33325>

ABSTRACT

Quality of life at work (QLW) is of paramount importance, because the exercise labourite is directly related to conditions for survival and search for material resources to meet the needs of the individual as well as their integration into the social environment. The work has a key role because it is through him that man constitutes himself as a human being. The experiences in the workplace affect everyday life in a professional context, domestic and social, influencing in the quality of life. The emotional and physical stress, low pay and social prestige are factors related to nurses' working conditions, which has impacted negatively on the quality of care provided to the client, leading to the abandonment of the profession, consequently poor quality of life and the onset of chronic diseases. The aim of this study is to promote and enhance knowledge regarding the influence of labor activities on the quality of life of the professionals. Specifically, the goal is to check the conditioning factors and determinants of diseases or problems arising from the work; to identify possible business actions to improve the quality of life of its professionals; to observe, through scientific data and valuation deposited by organizations and professionals to summarize the factors that problems inherent to promote health labor. The study is relevant based on the same factors, and thus suggest greater attention and appropriate action regarding the basis for a good quality of life for workers.

Keywords: Quality of life; Burnout; Nursing