

QUALIDADE DE VIDA DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO QUE ATUA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO

Ana Júlia Silva Alves¹; Bruna Vitória Franchini Godoy¹; Vitória de Souza Oliveira¹; Adriana Oliveira Magalhães².

¹Estudantes do curso de enfermagem no centro universitário de Várzea Grande - UNIVAG; email: anajuliasilvaalvesnaju@gmail.com; brunafranchinils@icloud.com; vitoriadesouza07022002@gmail.com.

²Professora Mestre responsável pelo projeto, docente do curso de graduação em enfermagem; e-mail: adriana.magalhaes@univag.edu.br.

RESUMO

Introdução: A qualidade de vida dos enfermeiros em Unidades de Terapia Intensiva Adulto (UTI-A) é frequentemente afetada por fatores físicos, emocionais e sociais decorrentes do ambiente hospitalar estressante, jornadas extensas, pouco reconhecimento profissional e alta complexidade assistencial. Esses aspectos impactam diretamente o bem-estar desses profissionais e, por consequência, a assistência prestada aos pacientes. **Objetivo:** Analisar a qualidade de vida do profissional enfermeiro que atua em unidade de terapia intensiva adulto.

Metodologia: Estudo exploratório, com abordagem quantitativa, realizado entre agosto e dezembro de 2024, em Cuiabá e Várzea Grande (MT). Participaram 15 enfermeiros com pelo menos três anos de experiência em UTI-A. A coleta de dados ocorreu via questionário online baseado no WHOQOL-100, com análise descritiva dos dados no Microsoft Excel. **Resultados:** A maioria dos participantes era do sexo feminino (53,3%), casada (60%) e com filhos (80%). Embora as relações interpessoais fossem avaliadas positivamente, 66,7% relataram baixa valorização profissional. A saúde mental foi considerada satisfatória por 60%, mas 93,3% não realizavam acompanhamento psicológico. O lazer, a prática de atividades físicas e a alimentação também apresentaram fragilidades. Profissionais relataram uso frequente de ansiolíticos e antidepressivos. A maior parte possui dois vínculos empregatícios (53,3%) e renda entre 2 a 6 salários mínimos (73,3%). **Conclusão:** Enfermeiros de UTI-A enfrentam desafios significativos que comprometem sua qualidade de vida, sendo necessário promover estratégias institucionais voltadas ao reconhecimento profissional, equilíbrio entre vida pessoal e trabalho e cuidados com a saúde física e mental.

Palavras-chave: enfermeiro; qualidade de vida; trabalho; unidade de terapia intensiva adulto

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define qualidade de vida como a percepção do indivíduo sobre sua posição na vida no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (OMS, 2020).

O cenário hospitalar é percebido pelos profissionais de saúde como um lugar cansativo e estressante. Adicionalmente, trata-se de um ambiente no qual a equipe de saúde se encontra constantemente exposta a diversos elementos que afetam negativamente a saúde física, mental e social. Isso é agravado pelo sistema de turnos contínuos e pela prestação de serviços durante 24 horas diárias (Santana, et al., 2014).

Os profissionais de enfermagem desempenham suas funções em ambientes há muito tempo caracterizados como desfavoráveis, devido às particularidades do cenário e das tarefas estressantes e exaustivas que executam. O cansaço físico e emocional, a remuneração inadequada e a falta de reconhecimento social estão vinculados às condições laborais dos enfermeiros. Esses aspectos têm impactos negativos na qualidade da assistência oferecida aos pacientes, resultando na desistência da profissão e, por conseguinte, contribuindo para a escassez de profissionais no mercado de trabalho (Neves et al., 2010).

Sendo o enfermeiro o profissional responsável pela administração de medicamentos, banhos e curativos, além de monitorar aparelhos, analisar a hemodinâmica do paciente, sua saúde mental e bem-estar, ele tem o dever de prestar uma assistência com qualidade tanto ao paciente quanto a família (COFEN, 2017), isso é, compreender o anseio de acolhimento, por vezes expressado de forma não-verbal. Tal necessidade será vista pela equipe durante a rotina hospitalar.

As demandas realizadas em setores críticos são dedicadas a pacientes instáveis que carecem de cuidados especializados em tempo hábil, tomada de decisão precisa e utilização de recursos tecnológicos avançados para monitorização constante (Souza et al, 2018).

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI-A) é um ambiente de trabalho que submete os enfermeiros a inúmeras situações estressantes que podem estar relacionados à atividade laboral, e esse cenário pode contribuir para a má atuação e concepção desses profissionais no momento do processo de morte e morrer dos seus pacientes (Silveira et al, 2016).

A carga horária fatigante, quadro de funcionários reduzidos e a complexidade dos procedimentos são um dos fatores que influenciam na má qualidade de vida dos enfermeiros que atuam em UTI-A, ajudando a desencadear fatores determinantes da depressão e do burnout, além de atrapalhar a vida pessoal desses profissionais, infelizmente ainda não são reconhecidos da maneira correta, sem uma carga horária adequada e um salário compatível com o seu serviço (Vasconcelos, et al; 2017).

Este estudo visa analisar os fatores que impactam a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem em UTI-A, considerando os desafios físicos, emocionais e sociais no ambiente de trabalho. O objetivo é analisar a qualidade de vida do profissional enfermeiro que atua em unidade de terapia intensiva adulto.

A pesquisa também buscará refletir sobre estratégias para melhorar a saúde mental, social e física dos profissionais, contribuindo para a formação acadêmica e sensibilizando enfermeiros e gestores sobre a importância de condições laborais adequadas para o bem-estar da equipe e a qualidade do atendimento ao paciente.

Diante disso buscou-se a seguinte questão norteadora: Lidar com o paciente em UTI-A pode aumentar a sobrecarga física, mental e social, implicando na qualidade de vida do enfermeiro?

Portanto, o principal objetivo deste estudo foi analisar a qualidade de vida do profissional enfermeiro que atua em unidade de terapia intensiva adulto.

METODOLOGIA

A presente pesquisa caracteriza-se como um estudo exploratório com abordagem quantitativa, desenvolvido com o intuito de compreender a qualidade de vida de enfermeiros atuantes em UTI-A. O estudo exploratório permitiu o aprofundamento de um fenômeno ainda pouco investigado, conforme proposto por Gil (2017), enquanto a abordagem quantitativa possibilitou a coleta de dados objetivos, conforme Creswell (2014).

A pesquisa foi realizada entre os meses de agosto e dezembro de 2024, na Região Metropolitana do Vale do Rio Cuiabá, nos municípios de Cuiabá e Várzea Grande, Mato Grosso. Utilizou-se amostragem não probabilística do tipo intencional, associada à técnica bola de neve, devido à especificidade da população-alvo e à dificuldade de acesso aos participantes, o que impossibilitou a generalização estatística dos resultados por meio do teste qui-quadrado de Pearson.

O público alvo foram enfermeiros com no mínimo três anos de atuação em UTI-A, idade igual ou superior a 23 anos, registro ativo no conselho profissional e que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos os profissionais aposentados, licenciados, recém-formados ou com limitações cognitivas.

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário estruturado, aplicado de forma online, baseado no instrumento WHOQOL-100 da OMS, adaptado ao contexto hospitalar e às demandas da enfermagem intensivista. O questionário contemplou variáveis sociodemográficas, condições de trabalho, saúde física e mental, e hábitos de vida.

Os dados foram organizados em planilhas no software Microsoft Excel, sendo analisados de forma descritiva. Não foram aplicadas técnicas de estatística inferencial, como

o teste qui-quadrado, devido à natureza não probabilística da amostra, o que comprometeria a validade de inferências estatísticas generalizáveis.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 15 enfermeiros atuantes em UTI-A. Os resultados obtidos a partir da análise dos dados coletados por meio dos instrumentos de pesquisa estão apresentados na Tabela 1. Inicialmente, são descritos os dados epidemiológicos e demográficos dos participantes, com o objetivo de caracterizar o perfil da amostra envolvida no estudo.

Observou-se que a maioria dos participantes se encontrava na faixa etária entre 41 e 50 anos (40%), seguida pelos grupos de 25 a 30 anos (26,67%) e 31 a 40 anos (20%), sendo a menor proporção composta por indivíduos de 51 a 55 anos (13,3%). Quanto ao gênero, houve uma leve predominância do sexo feminino, representando 53,3% dos respondentes, enquanto o sexo masculino correspondeu a 46,7%.

Em relação ao estado civil, a maior parte dos participantes são casados (60%), enquanto 26,7% se declararam solteiros e 13,3% viviam em união estável. No que se refere à parentalidade, 80% dos respondentes afirmaram ter filhos, evidenciando um grupo composto, em sua maioria, por adultos com responsabilidades familiares.

Nesse sentido, a caracterização sociodemográfica e epidemiológica dos participantes é fundamental para compreender o contexto em que estão inseridos, assim como para subsidiar a análise das demais variáveis abordadas no estudo.

Tabela 1. Aspectos epidemiológicos e sociodemográficos, contendo: gênero, idade, estado civil e se possui filhos.

Aspectos epidemiológicos e sociodemográficos	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
Idade		
25 à 30	4	26,67%
31 à 40	3	20%
41 à 50	2	40%
51 à 55	2	13,33%
Gênero		
Feminino	8	53,3%
Masculino	7	46,7%
Estado civil		
Solteiro	4	26,7%
Casado	9	60%
União estável	2	13,3%
Possui filhos		
Sim	12	80%
Não	3	20%
Total	15	100%

Fonte. Dados da pesquisa - Cuiabá e Várzea Grande, 2025

A avaliação das condições de trabalho dos enfermeiros que atuam em unidades de terapia intensiva adulto revelou percepções diversas quanto aos aspectos estruturais e relacionais do ambiente laboral. Em relação à segurança no trabalho, 46,7% dos participantes

a classificaram como “boa”, enquanto 40% apontaram como “satisfatória” e apenas 13,3% a consideraram “ruim”. Esses dados indicam que, embora existam fragilidades, há uma percepção majoritariamente positiva quanto à segurança física do ambiente de trabalho.

Quanto ao ambiente de trabalho de forma geral, a maioria dos participantes (66,7%) o avaliou como “satisfatório”, 20% como “bom” e 13,3% o classificaram como “ruim”. As relações interpessoais também foram consideradas satisfatórias, com 60% dos profissionais classificando a relação com os colegas como “boa” e 40% como “satisfatória”, o que sugere uma rede de apoio e colaboração entre os membros da equipe de enfermagem.

Por outro lado, a valorização da enfermagem foi percebida de forma predominantemente negativa. A maioria dos participantes (66,7%) relatou sentir-se “muito pouco” valorizada profissionalmente, enquanto 26,7% avaliaram essa valorização como “mais ou menos” e apenas 6,7% indicaram ausência total de reconhecimento. Esse dado revela uma dissonância entre a percepção do ambiente interpessoal e o reconhecimento institucional e social da profissão.

Esses achados evidenciam que, embora existam relações profissionais positivas entre colegas e uma percepção relativamente favorável sobre o ambiente físico, a falta de valorização profissional persiste como um dos principais fatores de insatisfação entre os enfermeiros atuantes em UTI-A, o que pode influenciar diretamente na motivação, saúde mental e qualidade da assistência prestada.

Tabela 2. Aspectos sobre condições de trabalho relacionadas à segurança no trabalho, contendo: ambiente, relações com colegas e a valorização da enfermagem.

Aspectos sobre condições de trabalho:	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
Segurança no trabalho		
Bom	7	46,7%
Ruim	2	13,3%
Satisfatório	6	40%
Ambiente de trabalho		
Bom	3	20%
Ruim	2	13,3%
Satisfatório	10	66,7%
Relação com colegas		
Bom	9	60%
Satisfatório	6	40%
Valorização da enfermagem		
Mais ou menos	4	26,7%
Nada	1	6,7%
Muito pouco	10	66,7%
Total	15	100%

Fonte. Dados da pesquisa - Cuiabá e Várzea Grande, 2025

Em relação à saúde e à qualidade de vida dos participantes, os dados obtidos indicam que os entrevistados apresentam uma percepção moderadamente positiva, ainda que algumas fragilidades tenham sido identificadas.

Sobre a preocupação com a saúde, 53,3% afirmaram se preocupar “bastante”, enquanto 20% responderam “mais ou menos”, 13,3% 'muito pouco', 13,3% disseram se preocupar “sempre” e 0% afirmaram “não” se preocupar. Apesar dessa preocupação, apenas 6,67% relataram procurar um médico de forma extrema e 40% disseram fazê-lo 'mais ou menos', o que indica um possível descompasso entre a percepção e os cuidados efetivos com a saúde.

Em relação à saúde mental, os participantes demonstraram uma percepção positiva: 60% avaliaram seu estado como satisfatório e 40% como bom. No entanto, apesar dessa autopercepção, foi observado que 93,3% dos enfermeiros não realizam acompanhamento psicológico, o que levanta preocupações quanto à ausência de estratégias preventivas de cuidado emocional, especialmente em um ambiente laboral de alta exigência como a UTI.

Quanto ao uso de medicamentos, a maioria (60%) relatou não utilizar nenhum tipo de fármaco. Apenas 6,7% fazem uso frequente (“bastante”), enquanto os demais relataram uso “muito pouco” (13,3%) ou “mais ou menos” (20%). Os medicamentos mencionados abrangem tanto psicotrópicos (como escitalopram e fluoxetina) quanto fármacos voltados a condições clínicas como hipertensão e dislipidemias (losartana, sinvastatina, anlodipino, entre outros), não havendo predominância de tratamento específico para saúde mental entre os participantes

Tabela 3. Aspectos e condições dos hábitos de vida, contendo: preocupação com a saúde, consulta médica, saúde mental, acompanhamento psicológico, uso de medicamentos.

Aspectos e condições dos hábitos de vida	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
Preocupação com a saúde		
Não	0	0%
Muito pouco	2	13,3%
Mais ou menos	3	20%
Bastante	8	53,3%
Sempre	2	13,3%
Consulta médica		
Nada	2	13,3%
Muito pouco	3	20%
Mais ou menos	6	40%
Bastante	3	20%
Extremamente	1	6,7%
Saúde mental		
Satisfatório	9	60%
Bom	6	40%
Acompanhamento psicológico		
Nada	14	93,3%
Muito pouco	1	6,7%
Medicamento		
Nada	9	60%
Muito pouco	2	13,3%
Mais ou menos	3	20%
Bastante	1	6,7%
Total	15	100%

Fonte. Dados da pesquisa - Cuiabá e Várzea Grande, 2025.

Quanto ao repouso, os resultados foram medianos: 46,7% consideraram seu repouso satisfatório, 40% relataram que é ruim. E em relação à alimentação, 46,7% disseram ser satisfatória, enquanto 26,7% a classificaram como ruim e 26,7% como boa.

A maioria (40%) declarou que o tempo dedicado ao lazer é "mais ou menos", e apenas 26,7% afirmaram usufruí-lo de forma significativa. A prática de atividade física também mostrou baixa adesão: 33,3% relataram praticar "muito pouco", e apenas 20% afirmaram praticar "bastante".

No que se refere à realização de atividades diárias, 40% relataram realizar "muito pouco", 33,3% "mais ou menos" e apenas 20% "bastante" e 6,7% afirmaram não realizar "nada", o que pode indicar cansaço físico e mental, ou ainda falta de tempo e motivação.

A religião esteve presente na vida de 73,33% dos entrevistados; no entanto, a frequência em ambientes religiosos revelou-se baixa: 53,3% afirmaram frequentar 'muito pouco', apenas 26,7% relataram frequentar "bastante" e 6,7% disseram não frequentar "nada".

Esses achados refletem um cotidiano marcado por preocupações com a saúde, mas com baixa procura por acompanhamento profissional, práticas limitadas de autocuidado e lazer, e forte presença de fatores que podem impactar negativamente o bem-estar e a qualidade de vida desses profissionais.

Tabela 4. Aspectos e condições dos hábitos de vida, contendo: repouso, alimentação, lazer, atividades físicas e diárias, religião e a frequência de ambientes religiosos.

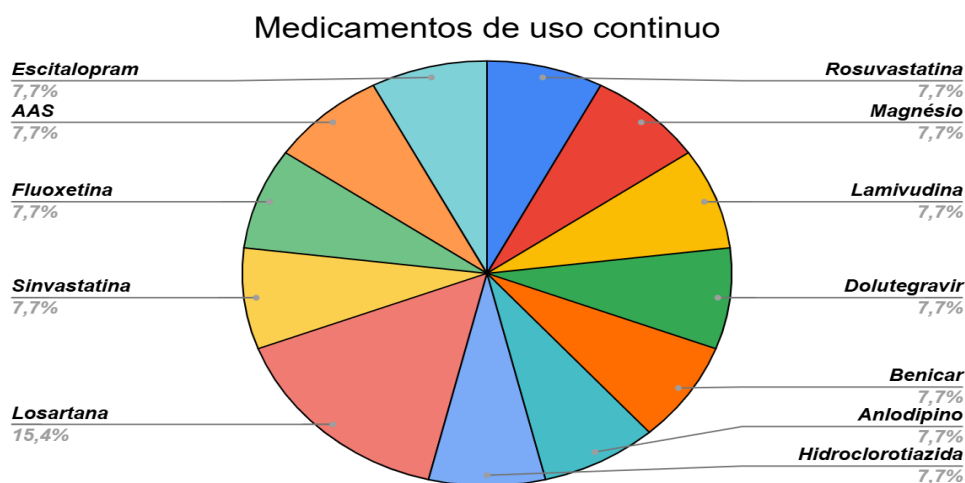
Aspectos e condições dos hábitos de vida	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
Repouso		
Ruim	6	40%
Satisfatório	7	46,7%
Bom	2	13,3%
Alimentação		
Ruim	4	26,7%
Satisfatória	7	46,7%
Bom	4	26,7%
Lazer		
Nada	2	13,3%
Muito pouco	3	20%
Mais ou menos	6	40%
Bastante	4	26,7%
Atividade física		
Nada	2	13,3%
Muito pouco	5	33,3%
Mais ou menos	4	26,7%
Bastante	3	20%
Extremamente	1	6,7%
Atividades diárias		
Nada	1	6,7%
Muito pouco	6	40%
Mais ou menos	5	33,3%
Bastante	3	20%
Extremamente	0	0%

Religião		
Sim	11	73,3%
Não	4	26,7%
Frequenta ambientes religiosos		
Nada	1	6,7%
Muito pouco	8	53,3%
Mais ou menos	2	13,3%
Bastante	4	26,7%
Total	15	100%

Fonte. Dados da pesquisa - Cuiabá e Várzea Grande, 2025.

Os medicamentos utilizados pelos enfermeiros que atuam em UTI-A incluem principalmente ansiolíticos, antidepressivos, anti-hipertensivos, estatinas e antivirais. Entre eles, destacam-se o escitalopram e a fluoxetina (ansiolíticos/antidepressivos), losartana, benicar, anlodipino e hidroclorotiazida (anti-hipertensivos), rosuvastatina e sinvastatina (estatinas), além de lamivudina e dolutegravir (antirretrovirais), magnésio e AAS. Esses medicamentos refletem cuidados com a saúde mental e condições crônicas como hipertensão e dislipidemias.

Gráfico 1. Medicamentos utilizados de forma contínua pelos enfermeiros que atuam em unidade de terapia intensiva adulta no ano de 2025.



Fonte. Dados da pesquisa - Cuiabá e Várzea Grande, 2025

Os resultados referentes aos aspectos socioeconômicos e profissionais dos enfermeiros que atuam em UTI-A revelam um perfil característico sobre o tempo de atuação, especialização, renda, vínculos empregatícios e questões relacionadas à locomoção, todos influenciando diretamente na qualidade de vida desses profissionais.

Com relação ao tempo de atuação, a maior parte dos enfermeiros (53,33%) possui entre 3 e 6 anos de experiência, o que demonstra uma relativa estabilidade na carreira, com 20% (3 respostas) dos participantes atuando por 16 a 18 anos. Esse dado sugere que, embora haja uma experiência considerável em uma parcela significativa da amostra, muitos profissionais ainda estão em estágios intermediários de carreira. Apenas uma pequena fração

(6,67%) atua entre 7 a 9 anos, enquanto os grupos com 10 a 12 anos (13,33%) e 13 a 15 anos (6,67%) são os menos representados, o que pode indicar um ciclo de rotatividade ou migração para outras áreas da enfermagem.

Quanto à especialização, observa-se que 80% dos participantes possuem especialização, sendo a maioria (58,33%) especializada em UTI-A, o que demonstra um alto nível de capacitação dentro da área de atuação. Isso pode ser interpretado como uma busca por aprimoramento profissional, dado o nível exigente do trabalho em UTI. Os outros 41,67% possuem especialização em outras áreas, indicando uma certa diversidade de formação entre os enfermeiros atuantes.

Em relação à renda, a maior parte dos profissionais (73,33%) recebe entre 2 a 6 salários mínimos, o que reflete a realidade de muitos enfermeiros no Brasil, onde a carga de trabalho intensa e especializada muitas vezes não é proporcionalmente remunerada. Um número menor de participantes (6,67%) tem uma renda entre 10 a 12 salários mínimos, e apenas uma pequena parcela (6,67%) ganha entre 7 a 9 salários ou acima de 13 salários. Esses dados podem apontar para uma discrepância entre a formação e a remuneração na área da saúde, especialmente em unidades de terapia intensiva, que exigem um nível elevado de especialização e carga de trabalho.

Em termos de vínculos empregatícios, a maioria dos profissionais (53,3%) possui dois vínculos de trabalho, enquanto 40% têm apenas um vínculo. Uma pequena parcela (6,7%) trabalha com mais de dois vínculos, o que é comum em áreas com alta demanda, como a UTI-A, onde muitos enfermeiros buscam complementar sua renda por meio de jornadas em diferentes instituições. Isso pode refletir o impacto da carga de trabalho na qualidade de vida, dado o estresse e o desgaste físico e emocional associados a múltiplos vínculos.

Em relação aos meios de locomoção utilizados, a maioria dos entrevistados (66,7%) relatou utilizar carro próprio, seguida por 20% que utilizam moto e 13,3% que se deslocam por meio de transporte público. Nenhum dos participantes informou utilizar aplicativos de transporte para locomoção.

Tabela 5. Aspectos socioeconômicos e profissionais contendo: tempo e atuação, se possui especialidades, renda, quantidade de vínculos empregatícios e locomoção.

Aspectos socioeconômicas e profissionais	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
Tempo de atuação		
16 a 18 anos	3	20%
13 a 15 anos	1	6,67%
10 a 12 anos	2	13,33%
7 a 9 anos	1	6,67%
3 a 6 anos	8	53,33%
Possui especialização		
Sim	12	80%
Não	3	20%
Especialização		

UTI-A	7	58,33%
Outros	8	41,67%
Renda (salário mínimo)		
2 a 6	11	73,33%
7 a 9	1	6,67%
10 a 12	1	6,67%
13+	1	6,67%
Não deseja informar	1	6,67%
Vínculos empregatícios		
1	6	40%
2	8	53,3%
2+	1	6,7%
Locomoção		
Carro	10	66,7%
Moto	3	20%
Transporte público	2	13,3%
Aplicativo de transporte	0	0%
Total	15	100%

Fonte. Dados da pesquisa - Cuiabá e Várzea Grande, 2025

DISCUSSÃO

Os dados obtidos revelam um perfil demográfico composto majoritariamente por profissionais de enfermagem adultos, com maior concentração na faixa etária de 41 a 50 anos (40%), seguido por grupos de 25 a 30 anos e 31 a 40 anos. Tal perfil acompanha a tendência demográfica nacional. Segundo o IBGE, o Brasil passa por um processo de envelhecimento populacional o que também se reflete na força de trabalho em saúde, na qual profissionais mais experientes predominam nas unidades de maior complexidade, como a UTI-A (BRASIL, 2023).

A maioria dos participantes (53,3%) era do sexo feminino, o que está em consonância com o panorama nacional da enfermagem, onde as mulheres representam cerca de 84,6% da categoria. Além disso, 80% dos participantes afirmaram ter filhos, revelando uma sobreposição entre as responsabilidades familiares e profissionais, o que pode contribuir para o cansaço físico e mental relatado por esses trabalhadores (COFEN, 2021).

O ambiente de trabalho em UTI-A demonstrou ser um fator de grande impacto na qualidade de vida dos profissionais. A pesquisa demonstrou que, embora haja relações interpessoais consideradas boas (60%), a percepção de valorização profissional é notavelmente baixa, com 66,7% relatando sentir-se “muito pouco” valorizados. A falta de reconhecimento social e a baixa remuneração como fatores determinantes para a insatisfação e a evasão na profissão (NEVES et al. 2010).

A ausência de acompanhamento psicológico entre os enfermeiros de UTI-A revela um aspecto preocupante da cultura de autocuidado na enfermagem. Mesmo quando há a percepção de saúde mental preservada, a falta de apoio especializado pode representar um risco silencioso, sobretudo diante das pressões emocionais próprias do ambiente intensivo. Isso evidencia a persistência de uma lógica reativa na qual o cuidado psicológico só é buscado

diante de sintomas evidentes em detrimento de práticas preventivas, que são fundamentais para a promoção da saúde emocional dos profissionais.

A Organização Pan-Americana da Saúde, enfatiza que o acompanhamento psicológico deve ser incentivado de forma contínua, inclusive entre profissionais que se consideram saudáveis, uma vez que o ambiente hospitalar, especialmente nas UTIs, impõe cargas psíquicas que se acumulam silenciosamente e podem desencadear distúrbios como estresse crônico, ansiedade e burnout. De forma semelhante. Muitos trabalhadores da saúde tendem a minimizar seus próprios sinais de esgotamento, o que dificulta a detecção precoce do sofrimento e reforça a negligência institucional em relação ao cuidado emocional (OPAS, 2022), (OLIVEIRA et al 2025).

Nesse sentido, a ausência de acompanhamento psicológico não deve ser interpretada como ausência de necessidade, mas sim como um reflexo da falta de estrutura organizacional que promova o cuidado sistemático com a saúde mental na enfermagem intensivista

A rotina dos profissionais de enfermagem da UTI-A é marcada por hábitos como alimentação irregular, repouso insatisfatório (relatado por 40% dos participantes) e baixa prática de atividade física, condições que afetam diretamente a saúde geral e o bem-estar. A ausência de ações institucionais voltadas à promoção de saúde ocupacional contribui para a deterioração da qualidade de vida dos profissionais da saúde, especialmente em ambientes hospitalares de alta exigência (HIPÓLITO et al 2017).

A maioria dos participantes (53,33%) possui entre 3 a 6 anos de atuação em UTI-A, sendo que 80% possuem alguma especialização, o que denota um corpo profissional qualificado. Entretanto, 73,33% ganham entre 2 a 6 salários mínimos, o que mostra uma discrepância entre a alta demanda do trabalho e a remuneração. Segundo o Conselho Federal de Enfermagem e o Ministério da Saúde, esse desequilíbrio é um dos principais fatores associados à insatisfação profissional e ao adoecimento mental (BRASIL, 2022) (COFEN; FIOCRUZ, 2015).

Além disso, 53,3% possuem dois vínculos empregatícios, o que é uma tentativa de compensar a defasagem salarial, mas que acarreta mais sobrecarga e reduz o tempo disponível para o autocuidado e a vida pessoal. O estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem está relacionado à sobrecarga de trabalho e à necessidade de múltiplos vínculos empregatícios, contribuindo para o consumo de ansiolíticos e sinais de esgotamento emocional (OLIVEIRA et al 2015).

A espiritualidade, embora presente na vida da maioria dos participantes (73,3%), mostra-se pouco praticada, com mais da metade dos entrevistados frequentando ambientes religiosos “muito pouco”. Isso pode estar relacionado à falta de tempo, mas também indica a negligência de fontes potenciais de apoio emocional e resiliência.

Todos esses fatores convergem com os princípios defendidos pela Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), que reconhece os enfermeiros como grupo prioritário para ações de promoção de saúde no trabalho. A negligência desses aspectos compromete não apenas a saúde dos profissionais, mas também a qualidade da assistência prestada aos pacientes (BRASIL, 2020).

Diante do exposto, os achados deste estudo reafirmam que a qualidade de vida dos enfermeiros intensivistas é impactada por múltiplas dimensões: condições laborais, sobrecarga física e emocional, baixo reconhecimento profissional, remuneração inadequada, ausência de suporte psicológico e desequilíbrios entre a vida pessoal e profissional. A literatura e os dados institucionais corroboram a necessidade de políticas públicas urgentes, além de intervenções institucionais que garantam carga horária compatível, remuneração digna, apoio psicológico e ambientes laborais mais saudáveis.

CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou que os enfermeiros atuantes em UTI-A enfrentam um conjunto significativo de desafios que comprometem sua qualidade de vida, especialmente no que se refere à sobrecarga física e emocional, à escassez de suporte institucional e à baixa valorização profissional. Embora a maioria possua qualificação técnica elevada, como demonstra o alto percentual de especializações, esses profissionais lidam com jornadas prolongadas, múltiplos vínculos empregatícios e uma remuneração muitas vezes incompatível com a complexidade e a responsabilidade do trabalho desempenhado.

Observou-se que a saúde mental surgiu como um ponto crítico, com destaque para a quase inexistência de acompanhamento psicológico e o uso expressivo de ansiolíticos e antidepressivos, indicando sinais de esgotamento e sofrimento psíquico. A ausência de autocuidado, evidenciada pela baixa prática de atividade física, má qualidade do sono, alimentação insatisfatória e pouco lazer, também reflete a pressão exercida pelas condições laborais.

Outro aspecto importante diz respeito à conciliação entre vida pessoal e profissional. A maioria dos participantes é composta por adultos com responsabilidades familiares, o que agrava ainda mais o impacto da rotina exaustiva. Além disso, a percepção de desvalorização, tanto social quanto institucional, contribui para a frustração, o adoecimento e, potencialmente, a evasão da profissão.

Diante desse cenário, torna-se urgente a implementação de políticas públicas e estratégias institucionais que assegurem condições dignas de trabalho aos enfermeiros de UTI-A. Isso inclui a adequação das cargas horárias, a melhoria salarial, o suporte psicossocial, o dimensionamento correto das equipes e o reconhecimento efetivo do papel essencial que esses profissionais desempenham para o bom funcionamento do sistema de saúde.

Espera-se que este estudo possa fomentar reflexões críticas entre gestores, instituições de saúde e a sociedade, reforçando a importância de ações concretas voltadas à valorização e ao bem-estar dos enfermeiros intensivistas. Somente com investimento humano e estrutural será possível promover uma assistência de qualidade ao paciente crítico e garantir a dignidade e a saúde de quem cuida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL – Organização Mundial da Saúde. *WHOQOL: Measuring Quality of Life*. Geneva: World Health Organization, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/tools/whogol>. Acesso em: 11 jun. 2025.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). *Projeções da População*. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/>. Acesso em: 05 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora*. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html. Acesso em: 11 jun. 2025.

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. *Perfil da Enfermagem no Brasil: Relatório Final*. Brasília: COFEN, 2021. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/pdfs/relatoriofinal.pdf>. Acesso em: 11 jun. 2025.

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. *Resolução COFEN nº 564/2017: Novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem*. Brasília, 2017. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017/>. Acesso em: 17 mar. 2024.

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem; FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz. *Perfil da Enfermagem no Brasil*. Rio de Janeiro: NERHUS/ENSP/Fiocruz, 2015. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem>. Acesso em: 11 jun. 2025.

CRESWELL, J. W. *Investigação qualitativa e projeto de pesquisa: Escolhendo entre cinco abordagens*. 3. ed. Porto Alegre: Penso, 2014. Acesso em: 25 nov. 2023.

GIL, A. C. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017. Acesso em: 25 nov. 2023.

HIPÓLITO, M. C. V. et al. *Qualidade de vida no trabalho: avaliação de estudos de intervenção*. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 70, n. 1, p. 189–197, jan.–fev. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0092>.

NEVES, Maria José Alves de Oliveira et al. *Influência do trabalho noturno na qualidade de vida do enfermeiro*. *Revista de Enfermagem da UERJ*, p. 42–47, 2010. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/reuerj/v18n1/v18n1a08.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2023.

OLIVEIRA, E. B. de; ARAÚJO, P. M. B.; MAIA, M. P. Q.; CABRAL, J. de L.; BRITO, D. M. de; FIGUEREDO, E. P. de. *Estresse ocupacional e consumo de ansiolíticos por trabalhadores de enfermagem*. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 22, n. 5, p. 615–621, 2015. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2014.15510>.

OMS – Organização Mundial da Saúde. *WHOQOL-BREF Syntax Files*. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/tools/whogol/whogol-bref/docs/default-source/publishing-policies/spss-syntax/whogol-bref-syntax-files>. Acesso em: 10 set. 2023.

OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. **Síndrome de Burnout e os profissionais de saúde: respostas da OPAS à pandemia.** 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em>. Acesso em: 11 jun. 2025.

OLIVEIRA, L. C. S.; MELO, L. P.; SILVA, A. L. S.; FERNANDES, M. I. A. **Adoecimento mental e estratégias de enfrentamento de enfermeiros de um hospital universitário.** Cogitare Enfermagem, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/YQNLDMMFTryCNxtbqpcfCxz/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 jun. 2025.

SANTANA, Viviane Santos et al. **Qualidade de vida dos profissionais de saúde em ambiente hospitalar.** EBMS, p. 2, 2014. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/download/312/283>. Acesso em: 17 set. 2023.

SILVEIRA, Natyele Rippel et al. **Cuidado paliativo e enfermeiros de terapia intensiva: sentimentos que ficam.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 69, p. 1074–1081, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/vkn9GX7YMBcq7k3RdvvvTxk/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 30 nov. 2023.

SOUZA, Verusca Soares de et al. **Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem atuantes em setores críticos.** Revista Cuidarte, v. 9, n. 2, p. 2177–2186, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v9i2.506>. Acesso em: 21 set. 2023.

VASCONCELOS, Eduardo Motta de; MARTINO, Milva Maria Figueiredo De; FRANÇA, Salomão Patrício de Souza. **Burnout e sintomatologia depressiva em enfermeiros de terapia intensiva: análise de relação.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 71, p. 135–141, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/BbjMBP3CSmZiCzTH7YBGVfq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 nov. 2023.