



UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA  
INSTITUTO DE GEOGRAFIA, GEOCIÊNCIAS E SAÚDE  
COLETIVA (IGESC)



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE AMBIENTAL E  
SAÚDE DO TRABALHADOR (PPGSAT)

LIOMAR DE OLIVEIRA

QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DE TÉCNICOS EM ENFERMAGEM DO  
SETOR DE RADIOLOGIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DE UBERLÂNDIA, MG

UBERLÂNDIA/MG

2025

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA  
INSTITUTO DE GEOGRAFIA, GEOCIÊNCIAS E SAÚDE COLETIVA (IGESC)  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE AMBIENTAL E  
SAÚDE DO TRABALHADOR (PPGSAT)**

**LIOMAR DE OLIVEIRA**

**QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DE TÉCNICOS EM ENFERMAGEM DO  
SETOR DE RADIOLOGIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DE UBERLÂNDIA, MG**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador (PPGSAT) do Instituto de Geografia, Geociências e Saúde Coletiva da Universidade Federal de Uberlândia (IGESC/UFU), como requisito obrigatório para o Título de Mestre.

**Orientador:** Prof. Dr. Paulo Cezar Mendes.

**Linha de Pesquisa:** Saúde do Trabalhador.

**UBERLÂNDIA/MG**

**2025**



## UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA

Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Saúde Ambiental  
e Saúde do Trabalhador

Av. João Naves de Ávila, 2121, Bloco 3E, Sala 128 - Bairro Santa Monica, Uberlândia-MG,  
CEP 38400-902

Telefone: 34-3239-4591 - ppgsat@igesc.ufu.br



### ATA DE DEFESA - PÓS-GRADUAÇÃO

Programa de Pós-Graduação em:	Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador			
Defesa de:	Dissertação de Mestrado Profissional PPGSAT			
Data:	09/10/2025	Hora de início:	13h:30	Hora de encerramento:
Matrícula do Discente:	12312GST017			
Nome do Discente:	Liomar de Oliveira			
Título do Trabalho:	Qualidade de vida no trabalho de Técnicos em Enfermagem do Setor de Radiologia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia, MG			
Área de concentração:	Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador			
Linha de pesquisa:	Saúde do Trabalhador			
Projeto de Pesquisa de vinculação:				

Reuniu-se em web conferência, em conformidade com a PORTARIA Nº 36, DE 19 DE MARÇO DE 2020 da COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR - CAPES, pela Universidade Federal de Uberlândia, a Banca Examinadora, designada pelo Colegiado do Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador, assim composta: Professores(as) Doutores(as):

Nome completo	Departamento/Faculdade de origem
Paulo Cezar Mendes (Orientador do candidato)	ICHPO
Frank José Silveira Miranda	UFU
Flavia de Oliveira Santos	IFMG

Iniciando os trabalhos o presidente da mesa, Dr. Paulo Cezar Mendes apresentou a Comissão Examinadora o candidato, agradeceu a presença do público e concedeu ao Discente a palavra para a exposição do seu trabalho. A duração da apresentação do Discente e o tempo de arguição e resposta foram conforme as normas do Programa.

A seguir o senhor presidente concedeu a palavra, pela ordem sucessivamente, aos examinadores, que passaram a arguir o candidato. Ultimada a arguição, que se desenvolveu dentro dos termos regimentais, a Banca, em sessão secreta, atribuiu o resultado final, considerando o candidato:

#### APROVADO

Esta defesa faz parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre.

O competente diploma será expedido após cumprimento dos demais requisitos, conforme as normas do Programa, a legislação pertinente e a regulamentação interna da UFU.

Nada mais havendo a tratar foram encerrados os trabalhos. Foi lavrada a presente ata que após lida e achada conforme foi assinada pela Banca Examinadora.



Documento assinado eletronicamente por **Frank José Silveira Miranda, Professor(a) do Magistério Superior**, em 23/10/2025, às 21:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Paulo Cesar Mendes, Professor(a) do Magistério Superior**, em 27/10/2025, às 11:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Flávia de Oliveira Santos, Usuário Externo**, em 27/10/2025, às 14:00, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site  
[https://www.sei.ufu.br/sei/controlador\\_externo.php?  
acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://www.sei.ufu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **6780795** e o código CRC **D296B65A**.

**Referência:** Processo nº 23117.074234/2025-48

SEI nº 6780795

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**Sistema de Bibliotecas da UFU, MG, Brasil.**

---

O48q  
2025

Oliveira, Liomar de, 1976-

Qualidade de vida no trabalho de técnicos em enfermagem do setor de radiologia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia, MG [recurso eletrônico] / Liomar de Oliveira. - 2025.

Orientador: Paulo Cezar Mendes.

Dissertação (Mestrado profissional) - Universidade Federal de Uberlândia, Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador.

Modo de acesso: Internet.

Disponível em: <http://doi.org/10.14393/ufu.di.2025.5240>

Inclui bibliografia.

Inclui ilustrações.

1. Família - Saúde e higiene. 2. Saúde e trabalho. 3. Enfermagem. 4. Profissionais de saúde. I. Mendes, Paulo Cezar, 1972-, (Orient.). II. Universidade Federal de Uberlândia. Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. III. Título.

---

CDU: 613.9

Rejâne Maria da Silva  
Bibliotecária-Documentalista - CRB-6/1925

## **AGRADECIMENTOS**

Sobretudo a Deus, pela companhia constante e pela força.

À minha mãe, pelo incansável incentivo, apoio, pelas horas de escuta, por ser meu equilíbrio, por tudo! Mãe, sem ti eu nada teria feito, sem ti eu nada seria. Meu amor por ti está acima do que as palavras são capazes de expressar. Essa dissertação é tua. Te amo para sempre! Obrigado!

Ao meu filho que é meu farol, que me guiou para ensiná-lo, dando exemplos de virtude, amor e família.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Paulo Cezar Mendes, por tudo! Pela paciência comigo, pelas orientações e direcionamentos nos momentos certos. Pelos valiosos conselhos, diálogos e, principalmente, pelo exemplo de ser humano único, incrível e insubstituível.

Aos membros da Banca Prof. Dr. Frank José Silveira Miranda da Universidade Federal de Uberlândia (UFU) e Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Flávia de Oliveira Santos do Instituto Federal Minas Gerais (IFMG), Campus Bambuí, pelo conhecimento compartilhado e pela orientação dada para que esse momento fosse possível.

Às minhas colegas de turma Telma Cardoso de Sá e Ana Paula Chaves Messias em especial a Telma, que foi peça fundamental nesta conquista. Que Deus sempre ilumine a sua vida derramando bençãos. Muito obrigado!

À Universidade Federal de Uberlândia (UFU), aos professores do Programa de Pós-Graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador (PPGSAT), pelos conhecimentos compartilhados.

Às secretárias Marta, Luciana e Ibis do PPGSAT, pela constante paciência e pelo auxílio em todos os momentos.

A todos que, de algum modo, direta ou indiretamente, contribuíram para a materialização deste trabalho – que constitui, não somente um aglomerado de palavras e sentidos, mas uma entrega pessoal.

*À minha mãe, fonte de amor,  
inspiração e força. Sua presença  
ilumina meu caminho. Nada disso  
teria sido possível sem ela.*

*“A tarefa não é tanto ver aquilo que ninguém viu, mas pensar o que ninguém ainda pensou sobre aquilo que todo mundo vê” (Arthur Schopenhauer).*

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIAÇÕES

BDENF	-	Base de Dados de Enfermagem (BDENF)
BVS	-	Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)
CAAE	-	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CDI	-	Centro de Diagnóstico por Imagem
CEP/UFU	-	Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Universidade Federal de Uberlândia
CNER	-	Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNER),
COFEM	-	Conselho Regional de Enfermagem
COREN	-	Conselho Federal de Enfermagem
CR	-	Centro Radiológico
DBR	-	Diretrizes Básicas de Radioproteção
DeCS	-	Descritores em Ciências da Saúde
DSS	-	Determinantes Sociais da Saúde
EPI	-	Equipamento de Proteção Individual
HCU/UFU	-	Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia
IA_QVT	-	Índice de Qualidade de Vida no Trabalho
IFMG	-	Instituto Federal Minas Gerais
MS	-	Ministério da Saúde
MTE	-	Ministério do Trabalho e Emprego
NR	-	Normas Regulamentadoras
OMS	-	Organização Mundial da Saúde
OPAS	-	Organização Pan-Americana de Saúde
PCMSO	-	Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional
PPGSAT	-	Pós-Graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador
PQVT	-	Política de Qualidade de Vida no Trabalho
QV	-	Qualidade de Vida
QVT	-	Qualidade de Vida no Trabalho
Scielo	-	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
SPSS	-	<i>Statistical Package for Social Science for Windows</i>
SRDIA	-	Serviços de Radiologia e Diagnóstico por Imagem Ambulatoriais

ST	-	Saúde do Trabalhador
TC	-	Tomografia Computadorizada
TCLE	-	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UDI	-	Unidade de Diagnóstico por Imagem
UFU	-	Universidade Federal de Uberlândia

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Quadro 1.</b> Fatores estruturantes da QVT e características. ....	20
<b>Quadro 2.</b> Modelo clássico de Walton sobre Qualidade de Vida no Trabalho QVT. ....	31
<b>Figura 1.</b> Fluxograma das seis etapas de busca da Revisão Integrativa de Literatura, Uberlândia, 2024. ....	44
<b>Figura 2.</b> Fluxograma de eleção dos artigos incluídos na revisão integrativa. ....	45
<b>Quadro 3.</b> Quadro com codificação dos artigos selecionados para formar o corpus da pesquisa. ....	46
<b>Quadro 4.</b> Síntese dos estudos incluídos na Revisão Integrativa da Literatura, segundo objetivos do estudo, abordagem metodológica, número de participantes e nível de evidência.....	47
<b>Tabela 1.</b> Distribuição dos Técnicos de Enfermagem que atuam no Setor de Radiologia do HC-UFU, segundo ano a faixa etária, cor (autodeclarada), tempo de atuação no setor de radiologia do HC-UFU, se possui mais de um vínculo empregatício, carga horária de trabalho, turbo de trabalho, 2024, Uberlândia-MG... ....	65
<b>Tabela 2.</b> Características dos Técnicos de Enfermagem que trabalham no Setor de Radiologia do HC-UFU, Uberlândia, 2024. ....	66
<b>Tabela 3.</b> Estatísticas descritivas dos fatores de QVT dos Técnicos de Enfermagem que trabalham no Setor de Radiologia do HC-UFU, Uberlândia, 2024. ....	66
<b>Tabela 4.</b> Matriz de frequências sobre o IA-QVT dos Técnicos de Enfermagem que trabalham no Setor de Radiologia do HC-UFU, Uberlândia, 2024. ....	67
<b>Tabela 5.</b> Matriz de correlações dos fatores de QVT dos Técnicos de Enfermagem que trabalham no Setor de Radiologia do HC-UFU, Uberlândia, 2024. ....	68

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O setor de diagnóstico por imagem tem importância fundamental na avaliação e escolha do melhor tratamento para o paciente, o diagnóstico ajuda a avaliar e detectar patologias que na maior partes das vezes só são detectadas com algum exame que evidencia partes musculares, esqueléticas ou algum órgão em específico do corpo humano, por esse motivo toda equipe tem que proporcionar um atendimento de qualidade que seja resolutivo com rapidez dos resultados e resolubilidade da patologia em que se encontra o paciente. **OBJETIVOS:** Esse estudo avaliar a qualidade de vida no trabalho (QVT) de Técnicos em Enfermagem do setor de Radiologia da Universidade Federal de Uberlândia, MG, caracterizando as condições sociodemográficas e ocupacionais, verificar suas percepção e os fatores que influem nos domínios da QVT, os profissionais de enfermagem em específico a parte Técnica, tem papel de grande importância por terem o primeiro contato com paciente, conferindo os dados, fazendo a anamnese, punctionam e verificam o exame a ser realizado. **METODOLOGIA:** O primeiro artigo fez uso da metodologia revisão integrativa da literatura (RIL) foi utilizada para investigar os fatores que negativamente afetam QVT de profissionais de enfermagem por meio de uma revisão integrativa de literatura, com foco nos determinantes sociais da saúde e desafios do ambiente hospitalar, como sobrecarga e estressores. O segundo artigo utilizou uma metodologia quanti-qualitativa, O estudo, realizado no HC-UFG com técnicos de enfermagem, avaliou a percepção sobre a QVT, apontando pontos positivos nas relações sociais e equilíbrio entre vida profissional e pessoal, mas preocupações com reconhecimento profissional, organização do trabalho e carga excessiva. **CONCLUSÃO:** Os resultados reforçam a necessidade de políticas de valorização, melhorias na gestão e educação continuada para promover condições laborais mais seguras, humanas e satisfatórias, além de sugerirem futuras pesquisas para aprofundar o entendimento e a implementação de práticas que promovam o bem-estar dos profissionais e do sistema de saúde como um todo, também destacamos o papel importante da enfermagem nos Centros de Diagnóstico por Imagem (CDI), especialmente na gestão de exames com meios de contraste, que podem causar reações adversas graves.

**Palavras-chave:** Qualidade de vida no trabalho. Técnicos em Enfermagem. Saúde do Trabalhador. Programa e política de QVT.

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** The diagnostic imaging sector plays a fundamental role in evaluating and choosing the best treatment for the patient. Diagnosis helps to assess and detect pathologies that, in most cases, are only detected through examinations that reveal muscular, skeletal, or specific organ parts of the human body. For this reason, the entire team must provide quality care that is effective, with rapid results and resolution of the patient's pathology. **OBJECTIVES:** This study evaluates the quality of work life (QWL) of Nursing Technicians in the Radiology sector of the Federal University of Uberlândia, MG, characterizing their sociodemographic and occupational conditions, verifying their perceptions and the factors that influence the domains of QWL. Nursing professionals, specifically the technical staff, play a crucial role as they have the first contact with the patient, verifying data, conducting anamnesis, performing punctures, and verifying the examination to be performed.

**METHODOLOGY:** The first article used an integrative literature review (ILR) methodology to investigate factors that negatively affect the quality of working life (QWL) of nursing professionals through an integrative literature review, focusing on the social determinants of health and challenges of the hospital environment, such as overload and stressors. The second article used a quantitative-qualitative methodology. The study, conducted at HC-UFU with nursing technicians, evaluated their perception of QWL, pointing out positive aspects in social relationships and work-life balance, but also concerns about professional recognition, work organization, and excessive workload. **CONCLUSION:** The results reinforce the need for policies that value professionals, improve management, and provide continuing education to promote safer, more humane, and satisfactory working conditions. They also suggest future research to deepen the understanding and implementation of practices that promote the well-being of professionals and the health system as a whole. We also highlight the important role of nursing in Diagnostic Imaging Centers (DICs), especially in the management of contrast-enhanced examinations, which can cause serious adverse reactions.

**Keywords:** Quality of life at work. Nursing technicians. Occupational health. QVT program and policy.

## **SUMÁRIO**

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>14</b>
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>18</b>
2.1 Qualidade de Vida e Fatores Associados .....	18
2.2 Qualidade de Vida e Equipe de Enfermagem .....	21
2.3 O Papel da Enfermagem em um Centro de Diagnóstico por Imagem (CDI) .....	25
2.4 Qualidade de Vida no Trabalho e a Exposição a Radiações Ionizantes .....	30
<b>3 METODOLOGIA .....</b>	<b>36</b>
<b>4 RESULTADOS.....</b>	<b>40</b>
4.1 Artigo 1 .....	40
4.2 Artigo 2 .....	57
<b>5 CONSIDERAÇÕES GERAIS FINAIS .....</b>	<b>75</b>
<b>REFERÊNCIAS GERAIS .....</b>	<b>76</b>
<b>ANEXO I - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP/UFU .....</b>	<b>86</b>
<b>ANEXO II-QUESTIONÁRIO SEMIESTRUTURADO .....</b>	<b>87</b>
<b>ANEXO III – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)....</b>	<b>91</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Com o advento das relações capitalistas, que foi um processo marcado pela intensa mudança nas estruturas econômicas, sociais e políticas, e as constantes necessidade de produção de materiais de consumo e prestação de serviços, a exposição cotidiana aos eventos estressores como jornadas duplas de trabalho, cumprimento de metas, pressão por resultados precisos e rápidos, entre outros, podem propiciar a predisposição para o desenvolvimento de doenças relacionadas às atividades laborais, principalmente relacionadas ao seu ambiente (Nogueira, 2017).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), as enfermidades ocupacionais podem ter diversas origens causadas pelo trabalho, que incluem lesões por esforço repetitivo, doenças respiratórias, depressão, ansiedade, e outras que atacam o sistema circulatório como anemia por intoxicação, sendo que elementos do ambiente de trabalho podem contribuir, junto a outros fatores de risco, para o surgimento desse eventos estressores (Nogueira, 2017).

Nesse sentido, a qualidade de vida no trabalho QVT, que pode ser medida pelo índice de satisfação do profissional a partir dos níveis de saúde e bem-estar que incluem, ambiente físico, interação social, crescimento pessoal entre outros, apresentando-se como indicador de capacidade para o trabalho, conforme informa Rocha e Ruiz (2019).

Segundo Nogueira (2017), isso se deve à sua abrangência no rastreio de possíveis eventos adversos em situações culturais, financeiras, emocionais, cognitivas, sociais, físicas e de produtividade do indivíduo. Além disso, predizer que a QVT pode ajudar a rastrear possíveis problemas existentes.

Dentre as influências que a QVT pode acarretar nos indivíduos está o modo de autopercepção e atribuição de significados sobre sua vida, levando em consideração o meio a qual pertence (Rocha; Ruiz, 2019). No tocante ao profissional, percebe-se estreita relação dessa condição com a forma de trabalho, as condições do meio laboral, o relacionamento interpessoal envolvido, a remuneração recebida em contraponto à longa jornada de trabalho e a satisfação pessoal (Spiller, Dyniewicz; Slomp, 2008).

A QVT configura-se como um indicador de impacto laboral. Dessa forma, a vigilância e atenção à qualidade de vida (QV) podem possibilitar a redução do mal-estar organizacional, bem como diagnosticar e prevenir possíveis doenças causadas por estressores laborais (Camargo *et al.*, 2021).

Nesse contexto, intervenções efetivas para a melhoria da QVT são capazes de proporcionar benefícios para a Saúde do Trabalhador (ST) em aspectos psicossociais, comportamentais, cognitivos, afetivos e motivacionais, viabilizando a satisfação e reconhecimento desses profissionais nos âmbito profissional (Brandão, Aragão; Maganhoto, 2022).

O profissional de saúde lida diretamente com a promoção e ações de melhorias para a qualidade de vida de outros indivíduos (Coimbra *et al.*, 2021). No entanto, apesar dessa importante função, a (QV) desses trabalhadores podem entrar em declínio, devido à exposição a um contexto insalubre, com jornadas de trabalho estendidas, insuficiências de recursos materiais e humanos para atender as demandas existentes, somado a um relacionamento interpessoal conflituoso e procedimentos de alta complexidade (Branco *et al.*, 2010).

No ambiente de trabalho hospitalar, os profissionais ainda precisam lidar diariamente com a sobrecarga psíquica advinda da exposição às doenças epidemiológicas e a carência de infraestrutura para o tratamento e atendimento adequado para os pacientes (Coimbra *et al.*, 2021). Sendo notório que o ambiente laboral do profissional de saúde, atuante em hospitais, é um lugar propício para o desgaste psicológico, físico e social, acarretando, consequentemente, adoecimento e possíveis casos de absenteísmo (Nogueira, 2017).

O Centro de Diagnóstico por Imagem (CDI) possui um papel especial nesse contexto. É um local especializado para realização de exames, que contém tecnologia capaz de visualizar imagens anatômicas de todo corpo e seu interior. Esses procedimentos tem importância para auxiliar o médico no diagnóstico, e principalmente, na determinação da gravidade bem como no tratamento e acompanhamento da doença, também conhecido como Unidade de Imagem (UI) ou Centro Radiológico (CR), tem avançado tecnologicamente nos últimos tempos, contribuindo para o diagnóstico clínico e tratamento de doenças. O CDI, oferece serviços de suporte ao diagnóstico por meio de recursos físicos, como radiologia convencional (raio-x), mamografia, ultrassonografia, tomografia computadorizada,

hemodinâmica e ressonância magnética.

Com o progresso tecnológico, a atuação de profissionais de enfermagem na área de radiologia tem aumentado. Esses profissionais atuam em várias áreas da radiologia, incluindo educação continuada, cuidado direto e segurança do paciente, consulta de enfermagem, dimensionamento de funcionários e aplicação de contraste.

O parecer técnico do Conselho Regional de Enfermagem, COREN-DF n.º 25/2011 estabelece as responsabilidades dos profissionais de enfermagem (enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem) em clínicas de radiologia e diagnóstico por imagem. De acordo com o parecer mencionado, o enfermeiro deve estar capacitado para identificar, prevenir e lidar com possíveis complicações associadas a exames de imagem, além de instruir os pacientes e seus familiares sobre como se proteger das radiações ionizantes.

A atuação da equipe de enfermagem nos centros de diagnóstico por imagem é essencial para garantir a segurança, qualidade e eficiência dos procedimentos, além de promover a humanização do atendimento e a satisfação do paciente, e levando em consideração que o trabalho de uma forma geral, abrange uma boa parte da vida dos indivíduos (Branco et al., 2010), nesse sentido, torna-se importante compreender a qualidade de vida de trabalhadores de enfermagem na radiologia hospitalar, buscando rastrear possíveis falhas e com isso otimizar as condições laborais vislumbrando melhorias na Saúde dos Trabalhadores.

Neste contexto, esse estudo objetiva avaliar a qualidade de vida no trabalho de Técnicos em Enfermagem do setor de Radiologia da Universidade Federal de Uberlândia, MG, caracterizando as condições sociodemográficas e ocupacionais, verificar suas percepção e os fatores que influem nos domínios da QVT.

- Caracterizar (ou identificar) as condições sociodemográficas e ocupacionais dos técnicos em enfermagem do setor de radiologia da UFU.
- Verificar a percepção dos técnicos em enfermagem do setor de radiologia da UFU, sobre Qualidade de Vida no Trabalho.
- Associar as condições sociodemográficas e ocupacionais com a Qualidade de Vida no Trabalho dos enfermeiros
- Identificar os fatores que influem nos domínios da qualidade de vida no

trabalho dos profissionais de enfermagem.

Sendo assim, este estudo baseia-se nas questões norteadoras: “Como está a qualidade de vida no trabalho dos Técnicos de Enfermagem atuantes na Radiologia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia?”; “Quais os principais fatores interferem nessa Qualidade de Vida no Trabalho?”.

Em virtude do exposto essa pesquisa apresenta três esferas de importância que a justificam. A social abrange o fornecimento de base para a melhoria da QVT dos profissionais, coadunando para a otimização dos serviços prestados. A científica se embasa na carência de estudos com espectro preventivo sobre a QVT e a institucional promove subsídios para identificar as fragilidades da QVT e com isso otimizar as questões promovendo maior compromisso e satisfação dos profissionais.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 Qualidade de Vida e Fatores Associados

O conceito de qualidade de vida tem provocado diversos estudos nos últimos anos, devido à sua repercussão nas diferentes áreas da vida de um indivíduo. A QV pode ser compreendida como uma ideia subjetiva de pertencimento e inserção, que o indivíduo adquire em contextos de cultura, objetivos, relações interpessoais e sistemas de valores (Coimbra *et al.*, 2021).

Entende-se, que apesar do conceito estar relacionado a uma abordagem de auto percepção do sujeito, a qualidade de vida, dependendo da área de interesse também pode estar atrelada a fatores sociais, que interferem na sociedade como um todo, repercutindo diretamente nos modos de produção e relacionamento da atualidade. Dessa forma, a depender da área de investigação e o indivíduo analisado, esse indicador pode associar-se a questões de saúde, hábitos comportamentais, fatores laborais, socioeconômicos e satisfação pessoal (Silva; Dias; Silva, 2022).

Em estudo realizado por Meller *et al.* (2020), com trabalhadores de uma Universidade do Sul de Santa Catarina, a qualidade de vida esteve significativamente associada aos domínios físico, psicológico e de relações sociais, sendo as médias desses domínios mais frequentes entre homens trabalhadores.

No contexto da população adulta economicamente ativa, ao estudar a (QV) e sono de trabalhadores em diferentes turnos de laborais, Wazlawick, Araujo e Petters (2021) verificaram que 67,7% dos participantes praticavam exercício físico e que a percepção geral de qualidade de sono é significativamente maior nesse grupo, do que em sedentários. Ainda, os autores evidenciaram que a prática de exercícios pode ser uma alternativa para a melhora na qualidade de sono e na percepção da qualidade de vida desses trabalhadores.

No âmbito do setor de trabalhadores da saúde, pesquisa realizada com enfermeiros e técnicos de enfermagem do estado da Bahia na pandemia do Covid-19, demonstrou baixos escores de qualidade de vida na população estudada (Rocha; Carvalho; Lins-Kusterer, 2022). Ainda nesse estudo, esses resultados

negativos foram significativamente associados à fatores como ter mais idade, vínculo exclusivo com instituição privada, ser caso suspeito de Covid-19, ficar sem exercer a profissão por causa da Covid-19 e não receber apoio social.

Pesquisa realizada por Brandão *et al.* (2021), com profissionais da Atenção Primária em Saúde, mostrou um conflito entre os fatores tempo de repouso e oportunidade de crescimento e identidade e significância de tarefa, denotando que a importância de ser profissional de saúde proporciona condições favoráveis de QVT, mas a baixa remuneração, que colabora para mais vínculos trabalhistas e maior sobrecarga laboral, e a falta de reconhecimento por parte dos gestores impactam negativamente na QVT.

A qualidade de vida pode ser considerada um parâmetro importante na verificação do processo saúde/doença de trabalhadores, sendo que condições e fatores relacionados ao ambiente laboral podem impactar negativamente a qualidade de vida no trabalho dos profissionais atuantes naquele espaço (Rocha; Ruiz, 2019).

Ferreira (2009) aborda os fatores estruturantes da QVT, **quadro 1**, que são elementos que influenciam o bem-estar e a satisfação dos trabalhadores dentro do ambiente laboral. Segundo o autor, estes fatores podem ser agrupados em diversas categorias, como condições de trabalho, relações interpessoais, remuneração e benefícios, oportunidades de desenvolvimento, reconhecimento e equilíbrio entre vida profissional e pessoal. Cada um desses fatores contribui para a percepção geral da QVT e impacta diretamente na motivação, produtividade e saúde dos colaboradores.

A QVT é um conceito amplo que engloba diversos fatores e características que afetam o bem-estar e a satisfação dos trabalhadores. Ao investir em QVT, as organizações podem criar um ambiente de trabalho mais positivo, produtivo e saudável, beneficiando tanto os colaboradores quanto a própria empresa (Ferreira, 2012).

**Quadro 1. Fatores estruturantes da QVT e características.**

<b>Fator</b>	<b>Características</b>
<b>Condições de trabalho</b>	Expressa as condições físicas (local, espaço, iluminação, temperatura), materiais (insumos), instrumentais (equipamentos, mobiliário, posto), suporte (apoio técnico) que influenciam a atividade de trabalho e colocam em risco a segurança física do trabalhador.
<b>Organização do trabalho</b>	Expressa as variáveis de tempo (prazo, pausa), controle (fiscalização, pressão, cobrança), traços das tarefas (ritmo, repetição), sobrecarga e prescrição (normas) que influenciam a atividade de trabalho.
<b>Relações sócioprofissionais de trabalho</b>	Expressa as interações sócioprofissionais em termos de relações com os pares (ajuda, harmonia, confiança), com as chefias (liberdade, diálogo, acesso, interesse, cooperação, atribuição e conclusão de tarefas), comunicação (liberdade de expressão), ambiente harmonioso e conflitos que influenciam a atividade de trabalho.
<b>Reconhecimento e crescimento profissional</b>	Expressa variáveis relativas ao reconhecimento no trabalho (existencial, institucional, realização profissional, dedicação, resultado alcançado) e ao crescimento profissional (oportunidade, incentivos, equidade, criatividade, desenvolvimento) que influenciam a atividade de trabalho.
<b>Elo trabalho - vida social</b>	Expressa as percepções sobre a instituição, o trabalho (prazer bem-estar, zelo, tempo passado no trabalho, sentimento de utilidade, reconhecimento social) e as analogias com a vida social (casa, família, amigos) que influenciam a atividade de trabalho.

Fonte: Adaptado de Ferreira (2012).

Exemplificando esse contexto, dados do estudo de Coimbra *et al.* (2021) apresentam que a QVT dos profissionais de enfermagem de instituições hospitalares de ensino é cercada por fragilidades que reduzem o bem-estar dos profissionais. Além disso, evidenciou que as mulheres apresentaram menores escores em todos os domínios da (QV), gerando maiores probabilidades de propensão às doenças como os transtornos mentais. A maior prevalência de QV insatisfatória no trabalho pode favorecer o risco de adoecimento, causando altos custos com tratamento, além da maior chance de absenteísmo e presenteísmo. Dessa forma, o enfrentamento constante de tais indicativos críticos pode auxiliar na minimização dos impactos negativos advindos do modelo atual de gestão do trabalho (Fernandes; Ferreira, 2015).

O desenvolvimento do indivíduo em sua vida profissional e pessoal, a remuneração justa, interrelações saudáveis, carga horária razoável, uso e desenvolvimento de capacidades como a autonomia e a satisfação pessoal podem influenciar de maneira positiva no bem-estar do trabalhador, acarretando um ambiente laboral mais agradável (Freitas; Silva, 2020). Assim, a promoção da QVT

apresenta-se como uma possível ferramenta capaz de otimizar problemas de setores adoecedores.

## 2.2 Qualidade de Vida e Equipe de Enfermagem

A enfermagem é uma profissão com diversas áreas de atuação, porém a área assistencial se destaca por sua relevância, pois o cuidar é fundamental para sua prática, adotando uma abordagem humanizada e holística, sempre priorizando o ouvir, o tocar e o dialogar (Dias *et al.*, 2009).

Entre os profissionais que atuam no hospital, a categoria de enfermagem possui uma representação considerável. A elevada proporção desses profissionais está ligada à natureza das tarefas executadas no suporte ao processo de recuperação da saúde do paciente (Ohara; Melo; Laus, 2010).

A enfermagem está inserida no setor de saúde, caracterizando-se, assim, como um trabalho coletivo, integrado às atividades dos outros profissionais da área. Dessa forma, o processo assistencial reúne diversos profissionais, ferramentas e finalidades específicas, todos com um objetivo em comum: a saúde do paciente (Martins, 2002).

Integrado à QVT, encontra-se este profissional cujo trabalho é definido por tarefas que demandam alta interdependência, nas quais a motivação se destaca como um elemento essencial na busca por maior eficiência na qualidade do atendimento, além da satisfação desses trabalhadores (Oler *et al.*, 2005). Segundo Nogueira (2017), a equipe de saúde, incluindo a de enfermagem, realiza um trabalho voltado à manutenção e recuperação da saúde dos indivíduos, operando em diferentes níveis de atenção e com uma variedade de ações.

Os profissionais de enfermagem oferecem cuidados a pacientes de todas as idades, gêneros e condições, seja para adultos, crianças, homens ou mulheres, independentemente de sua doença ser visível ou contagiosa. O atendimento deve ser fornecido levando em consideração as particularidades dos quadros clínicos, sem considerar a aparência ou o caráter do paciente como pessoa, o que implica que não deve haver discriminação de qualquer tipo. O paciente, independentemente de quem seja, deve ser tratado como alguém que busca alívio e/ou cura para seu

sofrimento. Para alcançar esse objetivo, a enfermagem deve aplicar técnicas apropriadas para garantir que a permanência do paciente no hospital seja breve e o menos dolorosa possível (Haddad, 2000).

Não diferente de outros trabalhadores, os profissionais da enfermagem se encontram sob interferência das tensões e pressões da organização do trabalho. Sob o olhar direto do doente e seus familiares, por historicamente ser uma profissão pouco reconhecida e valorizada, vivendo sob uma lógica de mercado consumista que exigem adequação financeira, pela comumente ocorrência de múltiplos vínculos empregatícios, desemprego, jornada de trabalho noturna, competição e necessidade de qualificação. As condições vivenciadas por esses trabalhadores podem comprometer a Qualidade de Vida e favorecer o adoecer dessa classe (Nogueira, 2017, p. 17).

Ao avaliar a qualidade de vida no trabalho de enfermagem, encontram-se fatores pouco conhecidos, como a velocidade das mudanças, intensificação da concorrência e maximização dos lucros, que afetam a vida do trabalhador (Farias; Zeitoune, 2007).

O trabalho do técnico de enfermagem nas instituições de saúde é frequentemente multifacetado, dividido e exposto a uma variedade de funções que podem causar desgaste. Por outro lado, também é uma fonte de prazer e satisfação, que potencializam as habilidades humanas na preservação da saúde (Guerrer; Bianchi, 2007).

Segundo Neumann (2007), a atuação da equipe de enfermagem na área da saúde implica um enfrentamento da dor, do sofrimento e da morte do próximo. Embora trabalhem com um objeto sensível, único e subjetivo como o ser humano, nota-se que essas organizações são exigentes, competitivas e burocráticas, mesmo assim deveriam oferecer serviços de maneira diferenciada e mais humanizada.

A QV dos profissionais de enfermagem está constantemente em risco, uma vez que esses indivíduos lidam frequentemente com o sofrimento associado ao seu trabalho, como a morte e doenças crônicas (Siqueira Júnior; Siqueira; Gonçalves, 2006).

A QVT é uma percepção individual e abrange aspectos como segurança, remuneração e benefícios justos, estabilidade no emprego, supervisão qualificada e feedback sobre desempenho, além de oportunidades de crescimento e aprendizado no ambiente de trabalho (Renner *et al.*, 2014).

Ao abordar a relação do indivíduo com o ambiente de trabalho, é importante

considerar que as pessoas passam grande parte de suas vidas trabalhando e interagindo com superiores e colegas em empresas e instituições, e esse relacionamento deve ser o mais saudável possível. A QV para profissionais que trabalham em ambientes hospitalares é fundamental, uma vez que esses profissionais estão envolvidos na preservação e manutenção da vida e, em várias situações, acabam negligenciando a si mesmos e sua saúde (Renner *et al.*, 2014).

As normas organizacionais consistem em diretrizes administrativas e procedimentos estabelecidos pela instituição e pela administração do serviço de enfermagem. Essas normas também contribuem para a satisfação no trabalho. Ademais, os processos gerenciais implementados em nível hospitalar afetam diretamente a saúde da equipe de enfermagem, tornando-se fatores de prejuízo à saúde quando são vistos como autoritários, ou promotores da saúde quando são vistos como flexíveis e democráticos (Paiva; Rocha; Cardoso, 2011).

Em relação aos requisitos do trabalho, Siqueira e Kurcgant (2012) afirmam que eles abrangem as atividades realizadas de forma habitual no ambiente de trabalho. Frequentemente, os profissionais são desafiados a realizar tarefas para as quais não receberam treinamento, enfrentando adaptações constantes. Essas mudanças transformam-se em desafios que podem afetar a realização das tarefas diárias, causando satisfação em alguns profissionais e insatisfação em outros.

Para Souza *et al.* (2010), a precarização das condições de trabalho, como o caos na saúde, faz parte do campo da assistência, caracterizando-se como fator de sofrimento psíquico para os profissionais da enfermagem. Deste modo, as ineficazes condições de trabalho configuram um grande obstáculo tanto para o profissional, que se vê impedido de realizar seu trabalho de forma absoluta, integral e efetiva, como também para o usuário, que não usufrui do seu direito a uma assistência à saúde digna e integral.

Siqueira e Kurcgant (2012) definem o *status* profissional como a relevância ou o sentido atribuído ao trabalho, tanto na perspectiva profissional quanto em outras. Devido à baixa remuneração, à sobrecarga de trabalho e às poucas oportunidades de ascensão na carreira, os profissionais de enfermagem se sentem desvalorizados, tanto por si mesmos quanto pelas instituições. O reconhecimento do trabalho, seja por quem o realiza, pelo paciente ou pela sociedade, traz prazer e satisfação profissional. É evidente que os profissionais de enfermagem sentem prazer e

satisfação ao constatar a melhora na saúde dos pacientes como consequência de suas intervenções.

Devido às condições de trabalho muitas das vezes precárias, o profissional de enfermagem tem que lidar com diferentes esferas de gestão, normas e cobranças distintas, e situações estressantes, uma vez que o mesmo assume horários extras e múltiplos vínculos com a finalidade de suprir sua insuficiência salarial (Martins *et al.*, 2012).

Pascoalo, Zanei e Whitaker (2007) afirmam que a má qualidade de vida em uma ou mais dimensões, como física e emocional dos profissionais de enfermagem, pode afetar a dinâmica e várias questões e os desafios em relação às condições de trabalho da equipe de enfermagem levaram à reflexão sobre a relação dialógica entre cuidar e ser cuidado. De um lado, havia o paciente que precisava de atendimento integral da equipe para atender às suas necessidades biológicas, psicológicas, sociais e espirituais. Do outro lado, estavam os profissionais que também precisavam ser vistos em sua totalidade. Para que o profissional de enfermagem possa cuidar melhor, é preciso que ele também se sinta cuidado (Neumann, 2007).

Com certeza, nenhuma tecnologia será capaz de substituir o cuidado humano, por isso é fundamental proteger os profissionais. Ademais, é importante reconhecer o cuidador como um indivíduo com sua própria subjetividade, proporcionando-lhe a oportunidade de expressar seus pensamentos e expectativas em relação ao trabalho, bem como garantir condições adequadas para a realização das suas funções (Neumann, 2007).

Santos e Trevizan (2002) afirmam que profissionais insatisfeitos, desmotivados e estressados têm maior probabilidade de enfrentar problemas de saúde. Como resultado, observa-se um aumento no absenteísmo, na evasão profissional e na queda da produtividade. Alternativamente, pode-se inferir que indivíduos saudáveis e satisfeitos no ambiente de trabalho geralmente demonstram maior comprometimento com suas atividades profissionais. O bem-estar, que envolve sentir-se bem consigo mesmo e com os colegas, é uma sensação dinâmica e tem como principal característica a boa convivência e a harmonia com os companheiros de trabalho, além do desejo e da disposição para desenvolver ao máximo as próprias habilidades.

Matsuda e Évora (2003) afirmam que o tema (QV) da enfermagem deve ser estudado, independentemente do local ou da metodologia utilizada, para que as dificuldades e os efeitos que afetam o profissional e impactam seu trabalho possam ser identificados e reduzidos. Delgado e Oliveira (2005) afirmam que a saúde do trabalhador é fundamental para o progresso de qualquer instituição, independentemente de ser do setor da saúde ou de outro setor. No entanto, observa-se que as empresas estão exigindo cada vez mais produtividade dos colaboradores, sem proporcionar condições adequadas para que eles possam desempenhar suas funções sem comprometer a saúde.

Xavier et al. (2017) destacam a importância de incentivar os profissionais de enfermagem a cuidar de si mesmos, considerando os danos que a negligência com o autocuidado e a qualidade de vida e qualidade de trabalho podem causar na vida dos colaboradores de enfermagem. Isso é necessário para que a assistência oferecida inclua o diálogo entre o discurso sobre cuidado, a prática do autocuidado e a ação de cuidar do outro, promovendo uma atitude de saúde que seja reflexiva, consciente, humanizada e integral, tanto para os profissionais quanto para os pacientes.

### **2.3 O Papel da Enfermagem em um Centro de Diagnóstico por Imagem (CDI)**

Uma maneira pela qual a sociedade valoriza as ações de cuidado de enfermagem é por meio das intervenções voltadas ao atendimento das demandas humanas, que começaram a ser reconhecidas, a partir da segunda metade do século XIX, como um campo de atividades especializadas essenciais para a sociedade. Portanto, a ampliação dos cenários da prática de enfermagem passou a exigir formação especializada e a geração de conhecimento que sustente a atuação profissional. Como parte dessa expansão, esses cenários de cuidado, ligados ao avanço tecnológico nos serviços de radiologia e diagnóstico por imagem ambulatoriais (SRDIA), exigem a oferta de um cuidado seguro e de alta qualidade em uma especialidade que está em contínua evolução.

A atuação da equipe de enfermagem na área de radiodiagnóstico surgiu da necessidade de cumprir o que determina a Resolução do Conselho Federal de

Enfermagem, COFEN n.º 347/2009, determina que sempre que houver ações de enfermagem sendo executadas, é indispensável a presença e responsabilidade de um enfermeiro no local.

A atuação da enfermagem nessa área de cuidado é denominada "enfermagem em diagnóstico por imagem - radiologia e imaginologia" e foi oficialmente reconhecida pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) por meio da Resolução n.º 625/2020. O nome da especialidade está relacionado aos exames de imagem que empregam radiação ionizante, também conhecida como raio-x, além dos exames de tomografia computadorizada (TC). Isso inclui também os exames que não usam radiação, como ressonância magnética (RM) e ultrassonografia (US) (COFEN, 2020).

Dentro da estrutura organizacional, os serviços de radiologia diagnóstica devem se esforçar para desenvolver uma cultura de segurança e melhoria contínua, por meio da prevenção e do aprimoramento constante dos procedimentos radiológicos. Isso inclui a definição clara das hierarquias para a tomada de decisões e a adoção de normas, rotinas, protocolos e procedimentos operacionais, fornecendo os recursos necessários para o desenvolvimento do trabalho, conforme a RDC n.º 611, de 9 de março de 2022. O profissional enfermeiro desempenha um papel essencial nesse processo (Brasil, 2022).

A Resolução COFEN n.º 211, de 1998, regulamentou a atuação dos profissionais de enfermagem em serviços de radioterapia, medicina nuclear e imagem, definindo as competências do enfermeiro nesses serviços (COFEN, 1998). É importante destacar que a especialidade de enfermagem em diagnóstico por imagem, nos setores de radiologia e imaginologia, foi aprovada pela Resolução COFEN nº 581 em 2018, sendo reconhecida como uma área de atuação para profissionais de enfermagem (COFEN, 2018).

A partir de 2017, com a resolução COFEN nº 543, tornou-se obrigatório que pelo menos um enfermeiro esteja presente no serviço de diagnóstico por imagem durante todo o período em que a assistência de enfermagem é prestada. Isso se deve ao fato de que algumas das funções essenciais do enfermeiro incluem supervisionar e dirigir a equipe de enfermagem, fornecer cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e realizar procedimentos exclusivos do enfermeiro, que podem ser necessários durante a execução dos exames ou no atendimento de

intcorrências no setor (COFEN, 2017).

A ausência de enfermeiros no serviço de diagnóstico por imagem pode levar à redução da qualidade, segurança e produtividade dos exames, à insatisfação dos pacientes, da equipe multiprofissional de saúde e da área administrativa, à desvalorização do serviço, à desorganização da equipe de enfermagem, à falta de padronização nos procedimentos e condutas e à falta de capacitação e atualização da equipe multiprofissional quanto aos riscos presentes em um serviço de CDI (Acauan *et al.*, 2022).

Os riscos associados a um serviço de radiologia são bem variados, pois incluem tanto os riscos comuns do ambiente hospitalar quanto os riscos específicos dessa atividade, como a exposição à radiação ionizante. Entre os riscos ocupacionais frequentes, estão os relacionados ao ambiente de trabalho e à ergonomia, como o levantamento de peso, especialmente ao auxiliar pessoas com mobilidade reduzida, turnos de trabalho rotativos, operação de máquinas e equipamentos, e pressão para aumentar a produtividade dos funcionários, especialmente em situações de urgência e emergência nos períodos de alta demanda.

A atuação do enfermeiro é fundamental no (CDI), pois envolve a assistência aos pacientes por meio de avaliações e orientações, anamnese, punção venosa, armazenamento, preparo e administração dos meios de contraste, além de condutas em casos de eventos adversos. Isso inclui também o acolhimento dos usuários e de seus familiares, abrangendo todo o cuidado prestado antes, durante e após a realização dos exames, além de outras responsabilidades (Sousa *et al.*, 2022).

O enfermeiro desempenha um papel único na assistência prestada no CDI, levando em conta sua complexidade e os riscos envolvidos na execução dos exames. O cuidado está presente em todas as etapas do trabalho, desde a anamnese, avaliação do estado geral de saúde e da função renal do paciente, pesquisa de metais e alergias, avaliação da necessidade de preparo antialérgico, cálculo do volume de contraste a ser administrado, posicionamento e conforto do paciente durante o exame, até os cuidados e orientações pós-exame (Sousa *et al.*, 2022).

Além disso, o Técnico de Enfermagem é responsável pela gestão de

suprimentos e equipamentos necessários para os procedimentos, supervisionando a solicitação de insumos, a preparação das salas de exames e o abastecimento de medicamentos, roupas e equipamentos, como oxímetros, monitores, aspiradores, entre outros itens relacionados à assistência (Sousa *et al.*, 2022).

O gerenciamento de recursos materiais e tecnológicos deve ser fundamentado nos objetivos, negócios, missão, visão e valores das organizações, além do planejamento, monitoramento e avaliação sistemática. Lima, Silva e Caliri (2020) afirmam que a indisponibilidade de materiais e/ou equipamentos nos serviços de saúde é uma das principais razões para a omissão do cuidado de enfermagem. A gestão dos recursos materiais é uma responsabilidade do enfermeiro, que utiliza ações de previsão, provisão, análise da qualidade e quantidade, controle do consumo e custos para assegurar a qualidade e continuidade da assistência (Almeida *et. al.*, 2023).

A organização dos recursos materiais e equipamentos necessários para a assistência tem um impacto direto no fluxo de trabalho da equipe. A indisponibilidade de insumos e a falta de manutenção dos equipamentos impedem a realização dos exames, o que gera impactos negativos para a instituição. Isso ocorre porque, quando as salas de exames estão inativas, ou seja, quando os exames não estão sendo feitos, os indicadores são afetados, assim como a saúde financeira do serviço (Almeida *et. al.*, 2023).

A radiologia é uma especialidade peculiar na área da saúde, para atuação da enfermagem, apresentando necessidades de conhecimentos gerais da sua formação e específicos de física e proteção radiológica, sendo extremamente importante o processo de atualização desses profissionais, no intuito de fim de melhorar a qualidade da assistência ao paciente submetido a procedimentos radiológicos. Além disso, a busca por um processo educativo contínuo deve ser constante, principalmente para os profissionais da enfermagem radiológica, que criam um elo com o paciente, pois a sua permanência ao lado dele é maior do que qualquer outro profissional da saúde. Destarte disso, a promoção de capacitações nos CDIs é um meio de fornecer subsídios teóricos aos profissionais, auxiliando no enriquecimento intelectual e de qualidade nos serviços prestados à população.

O Técnico de Enfermagem que atua em um Setor de Radiologia trabalha na intersecção do cuidado direto ao paciente com a operação de equipamentos de

diagnóstico por imagem, sob a supervisão do enfermeiro e do médico. As principais características e condições de trabalho envolvem habilidades interpessoais, competência técnica e, fundamentalmente, a adesão a rígidas normas de segurança radiológica. As características desse profissional abarcam (Anderson; Erdmann; Backes, 2022):

- Multidisciplinaridade: Atua em equipe com médicos, enfermeiros e técnicos em radiologia, transportando, cuidando e monitorando pacientes que necessitam de exames de imagem, inclusive aqueles em estado grave ou que precisam de sedação.
- Atenção e Concentração: Requer foco total nas atividades, tanto nos cuidados com o paciente quanto na observação das regras de segurança e protocolos de exames.
- Empatia e Comunicação Efetiva: Lida com pacientes frequentemente ansiosos ou fragilizados, precisando orientá-los e confortá-los sobre os procedimentos, preparo e riscos, respeitando o direito de recusa.
- Raciocínio Rápido: Necessário para gerenciar situações de emergência ou reações adversas, como as que podem ocorrer com o uso de meios de contraste.
- Organização: Essencial para preparar a sala de exames, materiais e equipamentos, e para a gestão de resíduos biológicos e radioativos.

Almeida (2020) enfatiza que em relação às condições de trabalho, o Técnico de Enfermagem que capacitado para atuar em um CDI, tem competência técnica profissional para atuar em hospitais, clínicas de imagem, laboratórios e, em alguns casos, indústrias que utilizam radiação. A legislação brasileira (Lei n.º 7.394/85) estabelece uma jornada de trabalho específica de 24 horas semanais para profissionais que operam com radiação ionizante, o que pode ser distribuído em diferentes escalas, como plantões de 12h ou 6h, com direito ao adicional de periculosidade e insalubridade, pela profissão ser considerada perigosa devido à exposição à radiação, o que garante direitos trabalhistas específicos, como adicional de periculosidade/insalubridade (40% do salário mínimo, sujeito a variações regionais).

Esse profissional enfrenta riscos pela exposição à radiação ionizante e deve se ater a medidas de segurança com o uso obrigatório dos equipamentos de proteção individual (EPIs), como aventais, protetores de tireoide, de gônadas e óculos plumbíferos e ser submetido ao monitoramento constante da dose de radiação recebida por meio de um dosímetro pessoal, devendo receber treinamento contínuo e ter obediência estrita aos protocolos e normas de proteção radiológica (Almeida, 2020).

## **2.4 Qualidade de Vida no Trabalho e a Exposição a Radiações Ionizantes**

O trabalho, por ser uma parte fundamental e essencial da história humana, permitindo a interação do indivíduo na sociedade produtiva, ocupa um espaço central. Dependendo de sua execução, pode causar desgastes e influenciar o processo saúde-doença, afetando assim a Qualidade de Vida relacionada ao Trabalho (Reis *et al.*, 2024).

A QVT indica o nível em que os integrantes de uma organização conseguem atender às suas demandas pessoais por meio de suas atividades profissionais. Nesse cenário, elementos intrínsecos ao cargo, fatores extrínsecos e aspectos contextuais têm um impacto direto na forma como o trabalhador percebe sua qualidade de vida no trabalho (Reis *et al.*, 2024).

Os primeiros estudos acerca da QVT datam da década de 1950, na Inglaterra, quando Eric Trist e sua equipe analisavam o modelo macro para abordar o trinômio Indivíduo – Trabalho – Organização (Goulart; Sampaio, 1998). No entanto, o movimento ganhou força apenas no final dos anos 1960, em resposta ao desencanto com a organização do trabalho, que era caracterizada pelo taylorismo (Figueira, 2014).

Nesse contexto, pesquisadores e líderes organizacionais, motivados pela conscientização dos funcionários e pelo crescimento das responsabilidades sociais, impulsionaram suas pesquisas sobre a qualidade de vida no trabalho. Desse modo, Walton (1973) apresentou o modelo clássico de QVT, que é composto por oito categorias, como demonstrado no Quadro 2.

Os aspectos ligados à QVT são essenciais para o equilíbrio biopsicossocioespiritual das pessoas. Ademais, nas empresas, a promoção da QVT se apresenta como uma estratégia de gestão que busca atender às demandas individuais e coletivas dos colaboradores. Essa abordagem está relacionada a aspectos motivacionais, de satisfação, físicos e psicológicos, que têm um impacto direto na produtividade dos funcionários (Reis *et al.* 2024).

**Quadro 2. Modelo clássico de Walton sobre Qualidade de Vida no Trabalho QVT.**

CRITÉRIOS	INDICADORES DE QVT
<b>1. Compensação justa e adequada</b>	Equidade interna e externa, justiça na compensação partilha dos ganhos de produtividade proporcionalidade entre salários
<b>2. Condições de trabalho</b>	Jornada de trabalho razoável, ambiente físico seguro e saudável, ausência de insalubridade
<b>3. Uso Edesenvolvimento das Capacidades</b>	Autonomia, autocontrole relativo, qualidades múltiplas, informações sobre o processo total do trabalho
<b>4. Oportunidade de crescimento e Segurança</b>	Possibilidade de carreira, crescimento pessoal, perspectiva de avanço salarial, segurança e emprego
<b>5. Integração social da organização</b>	Ausência de preconceitos igualdade mobilidade relacionamento senso comunitário
<b>6. Constitucionalismo</b>	Direitos de proteção do trabalhador, privacidade pessoal, liberdade de expressão, tratamento imparcial, direitos trabalhistas
<b>7. O Trabalho e o espaço total de vida</b>	Papel balanceado no trabalho, estabilidade de horários, poucas mudanças geográficas, tempo para lazer da família
<b>8. Relevânciasocial do trabalho na vida</b>	Imagem da empresa, responsabilidade social da empresa

Fonte: Adaptado de Marques (2018).

O modelo de Walton é reconhecido como um clássico nas pesquisas científicas sobre QVT, sendo o primeiro a abordar critérios e indicadores, o que, de certa forma, serviu como base para as investigações subsequentes. Walton ao propor esse modelo, afirmou que a insatisfação com a vida profissional afeta negativamente a maioria dos funcionários, independentemente de sua função. Esse tipo de problema é prejudicial tanto para o funcionário quanto para a empresa. Além disso, de acordo com esse autor, a QVT começa a existir quando o funcionário

cumpre suas metas, necessidades, aspirações e senso de responsabilidade social.

Segundo Limongi-França (1996 *apud* Marques, 2018), em geral, a QVT é entendida como um meio de tornar os cargos mais produtivos e satisfatórios, assim como aumentar a motivação e o bem-estar dos trabalhadores. A autora afirma ainda que os elementos chave desse construto apoiam-se em quatro pilares básicos: 1) Resolução de Conflitos; 2) Reestruturação da organização do trabalho; 3) Inovação nos sistemas de recompensa (financeiras e não-financeiras); 4) Melhoria no ambiente de trabalho (clima, cultura, ambiente, ergonomia e assistência).

França (2014) afirma que a qualidade de vida no trabalho consiste em um conjunto de medidas implementadas pela empresa para melhorar o ambiente organizacional, incluindo a definição de procedimentos para as tarefas e a atenção ao ambiente físico. Assim, é essencial investir na qualidade de vida no ambiente de trabalho para garantir o bem-estar dos funcionários. Para serem produtivas e realizarem um trabalho de qualidade, as pessoas precisam estar motivadas, e para isso, é necessário que se sintam valorizadas e satisfeitas com as atividades que desempenham.

Tendo é um conjunto de ações específicas de uma organização que visa a melhoria constante dos processos de trabalho. Trata-se de um conjunto de práticas implementadas pela empresa com o objetivo de elevar a satisfação dos funcionários e proporcionar um ambiente de trabalho mais adequado, saudável e propício para o desempenho das atividades laborais e sem fatores de risco ocupacional (Ferreira, 2017).

De acordo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), Os fatores de risco ocupacionais são classificados em químicos, biológicos, ergonômicos, psicossociais, mecânicos, de acidentes e físicos (Brasil, 2001). Os agentes físicos englobam diversas formas de energia a que possam estar expostos os profissionais, tais como vibração, pressão, ruído, temperaturas extremas, radiações não ionizantes e radiações ionizantes, sendo esta última o objeto deste estudo (Brand; Fontana; Santos, 2011).

A exposição a radiações ionizantes no ambiente de trabalho pode impactar negativamente a QVT, aumentando o risco de doenças e problemas de saúde. A legislação brasileira, através das normas regulamentadoras (NRs) e da CLT,

estabelece diretrizes para a proteção contra esses riscos, visando garantir um ambiente de trabalho seguro e saudável.

Segundo o Ministério da Saúde (MS) são doenças decorrentes da exposição a radiações ionizantes: neoplasias, síndromes mielodisplásicas, anemia aplástica, púrpura e outras manifestações hemorrágicas, agranulocitose e outros transtornos especificados dos glóbulos brancos; polineuropatia induzida pela radiação; blefarite, conjuntivite, catarata, pneumonite, fibrose pulmonar, gastroenterite e colite tóxica, radiodermatite e outras afecções da pele e do tecido conjuntivo, infertilidade masculina, entre outras (Brasil, 2001).

A identificação e/ou comprovação dos efeitos da exposição ocupacional a fatores e/ou situações de risco exige, além da história ocupacional e dos dados epidemiológicos compatíveis com a hipótese do dano, a complementação diagnóstica através da realização de exames complementares específicos: toxicológicos, eletromiográficos, de imagem, clínicos, entre outros (Brasil, 2001).

O nexo causal entre a exposição e o adoecimento é um processo complexo, mas estudos desta natureza podem contribuir para que os próprios trabalhadores motivem-se a buscar estes nexos, e isso se constitui como fator preditivo na prevenção de agravos decorrentes do trabalho (Brand; Fontana; Santos, 2011).

Técnicos de Enfermagem que trabalham no setor de radiologia sob condições inadequadas do ponto de vista de segurança no trabalho, que incluem exposição a radiação ionizante, iluminação e umidade inadequadas, riscos ergonômicos, químicos (vapores, poeira) e biológicos (vírus e bactérias) (Macedo; Rodrigues, 2009; Espíndola; ramos; Leitão, 2008)

A norma brasileira de proteção radiológica da Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNER), além de definir parâmetros sobre a produção, armazenamento de materiais e a prática que envolve as radiações ionizantes, também estabelece requisitos básicos para o trabalho seguro dos profissionais. Entre outras recomendações, um dos princípios prescritos nas Diretrizes Básicas de Radioproteção (DBR) refere-se às doses (quantidades de radiação) individuais de trabalhadores que utilizam materiais radioativos, os quais não devem exceder os limites estabelecidos na Norma Comissão Nacionais de Energia Nuclear, CNEN-NE-3.01 (Brand; Fontana; Santos, 2011).

Os empregadores dos trabalhadores ocupacionalmente expostos são responsáveis pela otimização da radioproteção, e estes devem seguir as recomendações de segurança. Isto posta, o uso inadequado e a exposição desnecessária à radiação ionizante são responsáveis por inúmeros danos ao organismo vivo. Porém, todos estes agravos podem ser evitados ou prevenidos, considerando que se trata de riscos e, como tais, representam probabilidades e não certezas (Brand; Fontana; Santos, 2011).

Segundo o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) os empregadores dos serviços de radiologia e diagnósticos por imagem são responsáveis por implantar a realização de exames periódicos de saúde ocupacional que tem como objetivo principal a prevenção, rastreamento e diagnóstico de danos à saúde relacionados ao trabalho (Brasil, 1994).

Isto posta, não basta ter conhecimento da existência da legislação, de normas de proteção à saúde do trabalhador para garantir a segurança numa empresa; é necessário que as ações apontadas por aquela, sejam operacionalizadas. A estruturação dos meios acerca de como esse processo será feita não é só responsabilidade do empregador, mas também dos trabalhadores que não são os únicos favorecidos dessas ações. Os usuários e gestores também o são, pois trabalhar de forma saudável garante qualidade de vida e de trabalho, bem como prestação eficiente de serviço (Brand; Fontana; Santos, 2011).

De acordo com a Norma Regulamentadora n.º 6, estabelecida pelo Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), considera-se Equipamento de Proteção Individual (EPI), todo o equipamento usado para proteger o trabalhador de algum risco à sua integridade física. A empresa é responsável por oferecer aos seus trabalhadores, gratuitamente, os (EPIs) necessários e recomendados, segundo o risco a que os servidores se expõem, sendo que o mesmo deve estar em perfeito estado de conservação para o uso e devidamente aprovado por órgão nacional competente. Da mesma forma, os trabalhadores devem comprometer-se a usá-los (Brasil, 1978).

Os EPIs são equipamentos de proteção que devem ser usados no trabalho direto à fonte de radiação: vestimentas de segurança que ofereçam proteção ao tronco e luva de segurança para proteção das mãos contra radiações ionizantes, assim como anteparos de vidro plumbífero. Além disso, considerando as atividades

exercidas, são recomendados também, (EPIs) como luvas, máscaras e aventais de látex nitrílico para proteção contra os agentes químicos usados durante a preparação de soluções e máscaras próprias para retenção de impurezas menores do que 5 m contra os agentes biológicos que expõem o trabalhador durante os exames (Brasil, 1978; Fernandes; Carvalho; Azevedo, 2005).

Estudos demonstram que profissionais e/ou estudantes de alguns hospitais ou centros de saúde há negligência quanto ao uso/disponibilidade de todos os (EPIs) necessários ao trabalho nesta atividade. Nem todos os profissionais que têm contato com radiação ionizante, se utilizam de métodos de radioproteção individual tais como protetores de gônadas, de tireoide, luvas, óculos plumbíferos, biombo de proteção individual, entre outros, embora os aventais sejam usados por muitos (Macedo; Rodrigues, 2009) o que demonstra a necessidade de investimentos em formação acadêmica e em educação permanente em saúde, de forma a prevenir agravos (Brand; Fontana; Santos, 2011).

Cabe ainda mencionar que a radiação ionizante atua de forma lenta e causa danos à saúde quando as precauções para evitarem-se exposições desnecessárias não são respeitadas rigorosamente. Sendo assim, a "proteção radiológica constitui importante ferramenta na promoção da saúde dos trabalhadores que exercem suas atividades com radiação ionizante e, nesse caso, a educação permanente pode contribuir para a melhoria desse processo de trabalho" (Flôr; Gelbcke, 2009, p. 769).

### 3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem quali quantitativa exploratória de de natureza empírica (Gerhardt; Silveira, 2009). O mesmo foi realizado na Unidade de Diagnóstico por Imagem (UDI) do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HCU/UFU), localizado na região do Triângulo Mineiro, no Estado de Minas Gerais, município de Uberlândia, nos setores de Raio-X digital, Raio-X contrastado e Arco Cirúrgico, Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Ultrassonografia.

O HCU/UFU é um hospital público, referência para atendimentos de média e alta complexidade, conta com mais de 500 leitos e uma área construída de 52.305,64 mil m<sup>2</sup>. É o maior prestador de serviços pelo Sistema Único de Saúde (SUS) em Minas Gerais (Brasil, 2020).

A população de estudo foram os 31 técnicos de enfermagem que trabalham no setor de imagem, dos quais 21 Técnicos do HCU/UFU se dispuseram a coleta de dados. Na pesquisa foram incluídos Técnicos de Enfermagem que atuam no Setor de Radiologia há pelo menos seis meses. Foram excluídos os trabalhadores que recusarem participar da pesquisa, e que no momento da coleta de dados estivessem de férias ou licença saúde.

O instrumento de coleta de dados foi o Inventário de Avaliação de Qualidade de Vida no Trabalho (IA\_QVT), um instrumento estratégico de gestão da QVT, validado por Ferreira (2011). Esse instrumento permitiu realizar um diagnóstico da avaliação da QVT pelos profissionais; gerar subsídios para uma política de QVT; identificar indicadores de QVT e monitorar o desenvolvimento da QVT no ambiente laboral.

O (IA\_QVT) é composto por cinco fatores que compõem 61 questões objetivas e 4 discursivas que estruturam a QVT, por um viés preventivo, sob a ótica dos profissionais. As questões objetivas, abarcam os fatores: condições de trabalho (12 itens); organização do trabalho (9 itens); relações socioprofissionais de trabalho (16 itens); reconhecimento e crescimento profissional (14 itens) e elo trabalho-vida social (10 itens) (Anexo II).

Este estudo será apresentado à Plataforma Brasil, uma base nacional e unificada de registros de pesquisas que envolvem seres humanos, destinada a todo o sistema CEP/Conep. Essa plataforma possibilita o acompanhamento das pesquisas em todas as suas etapas, desde a submissão até a aprovação final pelo CEP e pela Conep, quando aplicável. Isso inclui o monitoramento da fase de campo, o envio de relatórios parciais e a entrega dos relatórios finais das pesquisas (quando finalizadas).

Após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Universidade Federal de Uberlândia (CEP/UFU), CAAE<sup>1</sup> n.º 78438524.0.0000.5152, o pesquisador entrou em contato com o Setor de Radiologia do HC-UFU, para apresentar os objetivos e procedimentos adotados para o desenvolvimento da pesquisa. Após a concordância do gestor do referido setor, foram agendadas as datas para a realização da coleta de dados, em horário de trabalho, de maneira que não prejudicasse o serviço.

Em seguida, foi realizada a coleta de dados em dias úteis da semana, em todos os turnos de trabalho, levando em consideração as escalas e os atendimentos desses trabalhadores, na segunda quinzena do mês de outubro de 2024.

Os participantes foram convidados a participarem da pesquisa, por meio de convite verbal, realizado pelo pesquisador, que também informou que o mesmo tem autonomia para participar da pesquisa no tempo em que ele quiser, durante a coleta de dados. Os que concordaram em participar do estudo foram direcionados para a sala administrativa do setor de Radiologia, visando a privacidade dos participantes. Nesta sala, foi realizada a leitura e esclarecimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo III), além de sanadas todas as dúvidas e informando que o participante poderia decidir participar da pesquisa a qualquer momento, consentindo e participando da coleta de dados em data futura, no qual o profissional receberia o questionário semiestruturado para responder as dúvidas, e após assinatura do participante foi iniciada a coleta de dados.

A coleta de dados, desde a abordagem inicial até a finalização das respostas do questionário semiestruturado levou aproximadamente 30 minutos. Como a coleta

---

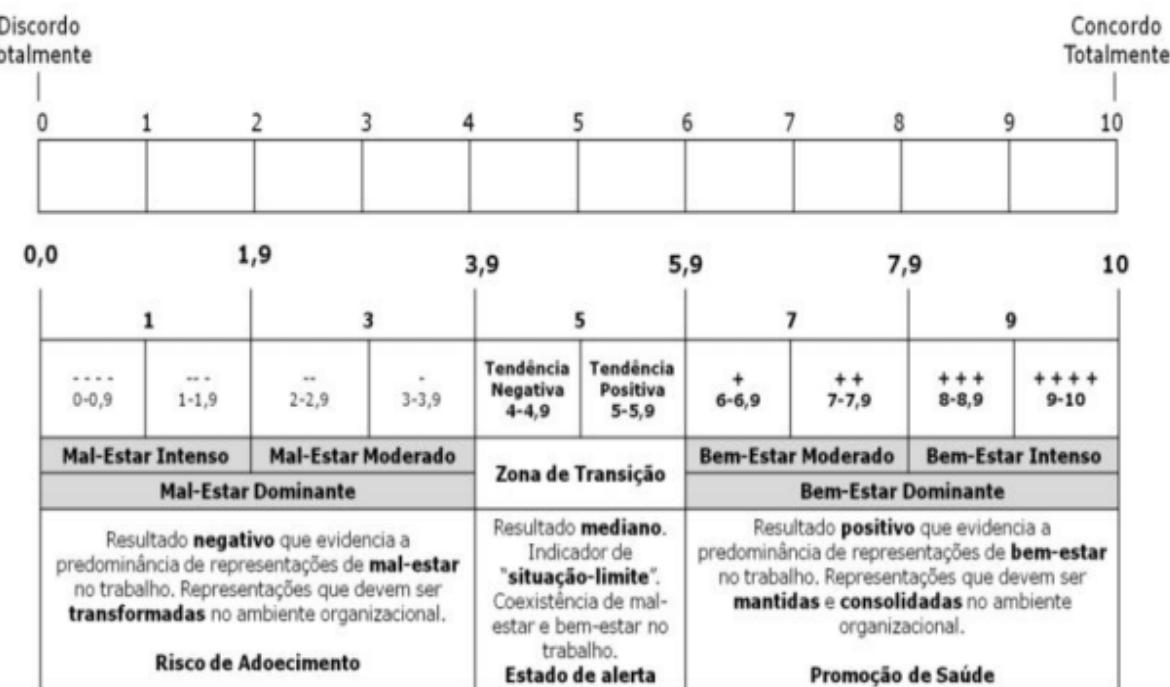
<sup>1</sup> Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE).

de dados foi realizada no ambiente laboral em horário de trabalho, não houve custo com alimentação e transporte.

A abordagem quantitativa foi analisada por meio de técnica estatística descritiva, utilizando o *software* Microsoft Excel® e apresentados frequências absolutas e relativas, médias, medianas, desvio padrão, níveis de significância e razões de chance, expostos por meio de tabelas. Os dados também foram analisados no *software Statistical Package for Social Science for Windows* (SPSS) versão 26.0, que consiste em um programa estatístico o qual permite a utilização de dados em vários formatos para calcular e conduzir estatísticas (Fávero, 2017) submetidos ao teste qui-quadrado, o qual visa comparar as possíveis divergências entre as frequências observadas e esperadas, considerando intervalo de confiança de 95%, valor -  $p<0,05$  (Beigelman, 1996).

Os dados quantitativos foram compilados no progra Excel e analisados de acordo com a figura abaixo.

**Figura 1.** Cartografia adaptada de Inventário de Avaliação de Qualidade de Vida no Trabalho (IA\_QVT): Instrumento de diagnóstico e monitoramento nas organizações.



Fonte: Ferreira (2012).

Os riscos da pesquisa envolvem quebra de sigilo e desconforto, porém o pesquisador forneceu a garantia do anonimato e o sigilo em relação aos resultados. Para isso, o participante não se identificou ao responder o questionário semiestruturado e suas respostas foram tidas como confidenciais e utilizadas apenas para fins científicos.

Em relação aos demais riscos relacionados ao estresse, desconforto ou medo foi garantido ao participante a liberdade de se recusar a participar do estudo, sem penalização alguma por parte do pesquisador, além de garantir uma abordagem cautelosa ao indivíduo considerando e respeitando seus valores, cultura e crenças; promoção de privacidade em ambiente tranquilo e seguro.

Em relação aos benefícios, os resultados da pesquisa ofereceram elevada possibilidade de gerar conhecimento para entender a QVT dos trabalhadores de radiologia do HCU/UFU, e a partir daí fornecer subsídios para identificar as necessidades das equipes de saúde, e então buscar elementos que possam contribuir para melhorar os processos de trabalho e consequentemente a saúde dos trabalhadores.

A pesquisa forneceu subsídios para a gestão acerca de fragilidades e potencialidades que impactam na QVT de trabalhadores de enfermagem em radiologia, proporcionando que a mesma elabore estratégias de promoção de QVT.

## 4 RESULTADOS

Esse estudo tem como produto 02 artigos que serão apresentados a seguir:

### 4.1 Artigo 1

#### **Fatores que influem negativamente na Qualidade de Vida no Trabalho de profissionais de enfermagem**

#### **Factors that negatively influence the Quality of Life at Work of nursing professionals**

Liomar de Oliveira<sup>1</sup>; Paulo Cezar Mendes<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Uberlândia, UFU, Uberlândia, Brasil. E-mail: liomarrx@yahoo.com.br.  
<http://lattes.cnpq.br/8496938621252593>; <https://orcid.org/0009-0002-2586-844X>;

<sup>2</sup>Universidade Federal de Uberlândia, UFU, Uberlândia, Brasil. E-mail:  
<http://lattes.cnpq.br/4275774478795316>; <https://orcid.org/0000-0003-4617-7103>

### RESUMO

**Introdução:** A jornada dupla de trabalho, cargas horárias excessivas, falta de perspectiva e incentivo na progressão profissional e outros determinantes sociais influenciam na promoção da Saúde dos trabalhadores de enfermagem e da Qualidade de Vida no Trabalho. **Objetivo:** Identificar o que a literatura tem abordado sobre os fatores que interferem negativamente na Qualidade de Vida no Trabalho dos profissionais de enfermagem. **Metodologia:** Este estudo foi realizado através de uma revisão integrativa de literatura, que utilizou a estratégia PICO para elaboração da pergunta norteadora, a Base de dados de Enfermagem e a *Scientific Electronic Library Online* para busca de dados. A extração de dados ocorreu baseada no formulário URSI e o nível de evidência pelo referencial do Instituto Joanna Briggs. A interpretação dos dados foi por meio da análise temática de conteúdo. **Resultados:** A amostra foi composta de 15 artigos. Sua abordagem temática como fatores que interferem nos domínios da QVT foi classificada em: 04 (26,6%) artigos com fatores demográficos, remuneração e reconhecimento, 06 (40%) com a natureza e ambiente do trabalho, relações sociais esteve presente em 03 (20%) e sobrecarga laboral em 05 (33,3%). **Conclusão:** Conclui-se que com políticas públicas limitadas, que não visam progressão de carreira com ascensão salarial e reconhecimento profissional, associadas com programas para melhorias para os profissionais de enfermagem, são alguns elementos que estão interligados na QVT.

**Palavras-chave:** trabalho; Enfermagem; Qualidade de vida; Saúde do Trabalhador.

### ABSTRACT

**Introduction:** Double work shifts, excessive workloads, lack of perspective and incentive for professional advancement, and other social determinants influence the promotion of nursing workers' health and quality of work life. **Objective:** To identify the literature on factors that negatively impact nursing professionals' quality of work life. **Methodology:** This study was conducted through an integrative literature review, which used the PICO strategy to develop the guiding question and the Nursing Database and the *Scientific Electronic Library Online* for data search. Data extraction was

based on the URSI form, and the level of evidence was assessed using the Joanna Briggs Institute framework. Data interpretation was through thematic content analysis. Results: The sample consisted of 15 articles. Its thematic approach as factors that interfere in the domains of QWL was classified into: 04 (26.6%) articles with demographic factors, remuneration and recognition, 06 (40%) with the nature and environment of work, social relations was present in 03 (20%) and work overload in 05 (33.3%). **Conclusion:** It is concluded that with limited public policies, which do not aim at career progression with salary increase and professional recognition, associated with programs for improvements for nursing professionals, are some elements that are interconnected in QWL.

**Keywords:** Work; Nursing; Quality of Life; Occupational Health.

## INTRODUÇÃO

O trabalho ocupa a maior parte de nossa rotina, por isso o ambiente laboral deve proporcionar satisfação, alegria, bem-estar e estímulos à criatividade (De Lima *et al.*, 2021). Paradoxalmente, a situação de trabalho tem se mostrado adoecedora, já que os profissionais apresentam dificuldades para dormir, estresse, ansiedade, depressão (Kaiser; Patras; Martinussen, 2018).

O ambiente de trabalho saudável, em todas as áreas, inclusive na saúde, é fundamental para a realização de um atendimento eficaz, que proporcione assistência de qualidade e promova Saúde do Trabalhador. Uma gestão acolhedora e proativa, que consiga suprir as demandas psicológicas e de recursos físicos, materiais e humanos é fundamental neste processo (Kaiser; Patras; Martinussen, 2018).

Fatores inerentes ao cotidiano laboral da enfermagem que abrangem a complexidade dos cuidados em saúde, escassez de recursos humanos, materiais e físicos, o contato frequente com o sofrimento e morte são constantes e abarcam esgotamento profissional, sobrecarga, pressão, assédio moral, falta de perspectiva de crescimento dentro da empresa (Cohen; Venter, 2020; Lima *et al.*, 2012). Esses aspectos impactam a Saúde do Trabalhador e comprometem na Qualidade de Vida (QV) ocasionando consequências na saúde mental e física levando a adoecimentos (Saquib *et al.*, 2019).

Os profissionais da enfermagem são indivíduos com aspectos biopsicossociais, impactados pelos Determinantes Sociais da Saúde (DSS), que constituem-se fatores sociais, psicológicos, econômicos, culturais, comportamentais, étnicos/raciais, influenciam no desenvolvimento de problemas de saúde e devem ser considerados para a promoção da Saúde do Trabalhador e da Qualidade de Vida (Brandão; Aragão; Maganhoto, 2022).

O conceito de Qualidade de Vida é multidimensional e vem sendo amplamente utilizado, para identificar os domínios que possam ser otimizados através de implementações de políticas públicas de saúde e estratégias com intuito de prover a segurança dos profissionais e um atendimento de qualidade para os usuários (Cohen; Venter, 2020; Lima et al. 2012).

A (QV) é cercada de diversos conceitos, que buscam valorizar parâmetros de saúde, relações socioambientais, culturais e pessoais abrangendo a satisfação geral com a vida. Para a OMS, a Qualidade de Vida considera a percepção que o indivíduo tem da sua posição de vida, cultural e os seus valores relacionados aos objetivos, expectativas, preocupações e padrões (WHO, 1995).

A (QV) originou o termo Qualidade de Vida no Trabalho cujas interfaces estão voltadas à saúde, segurança ocupacional, gestão de qualidade, visão biopsicossocial, produtividade, abrangendo o trabalhador como enfoque biopsicossocial (Limongi-França, 2004).

A QVT surgiu como uma variável em 1959 que se relacionava com a ação do trabalhador e empregador, cujo foco era a produtividade. Em 1969 tornou-se uma abordagem, potencializando o trabalhador, mas com melhorias para indivíduo e organização. Em 1972 transformou-se em um método com estratégias para tornar ambiente de trabalho melhor e o trabalho mais produtivo. Em 1975 tendeu para um movimento com ideologia sobre natureza do trabalho e a relação dos trabalhadores com a organização. E de 1979 até os dias atuais é abordada amplamente como uma panaceia, que abrange as nuances pessoais, organizacionais e de qualidade (Nadler; Lawler, 1983).

Existem algumas teorias clássicas e simultaneamente modernas e abrangentes da QVT e autores como Walton, Westley, Werther e Davis, Hackman e Oldham, Lippit, Nadler e Lawer, Huse e Cummings são tidos como percussores da QVT (Limongi-França, 2004).

Nessa revisão, partimos da teoria de Walton (1973), compreendendo que a QVT se relaciona com o atendimento das necessidades e aspirações do trabalhador, partindo da humanização do trabalho e da responsabilidade social das organizações que proporcionou a sistematização da QVT em quatro grupos de fatores, chamados de domínios os quais abarcam: 1) Domínio físico; 2) Domínio psicológico; 3)

Relações sociais; 4) Ambiente.

Frente ao exposto, essa pesquisa foi impulsionada por um anejo pessoal, pois a atuação, como profissional de radiologia, em um hospital de grande porte, evidenciou a necessidade de compreender os principais fatores que abrangem os domínios da Qualidade de Vida no Trabalho e impactam a saúde desses profissionais.

Cientificamente, autores como Santos, Paiva e Spiri (2018) e Amaral, Ribeiro e Paixão (2015) sugerem pesquisas de QVT com profissionais de enfermagem. Socialmente, a pesquisa se justifica, pois a identificação dos principais domínios da Qualidade de Vida no Trabalho afetados e que interferem na saúde dos trabalhadores de enfermagem poderá subsidiar a formulação de políticas públicas e o desenvolvimento de estratégias que otimizem a QVT dos profissionais de enfermagem e consequentemente a assistência ofertada.

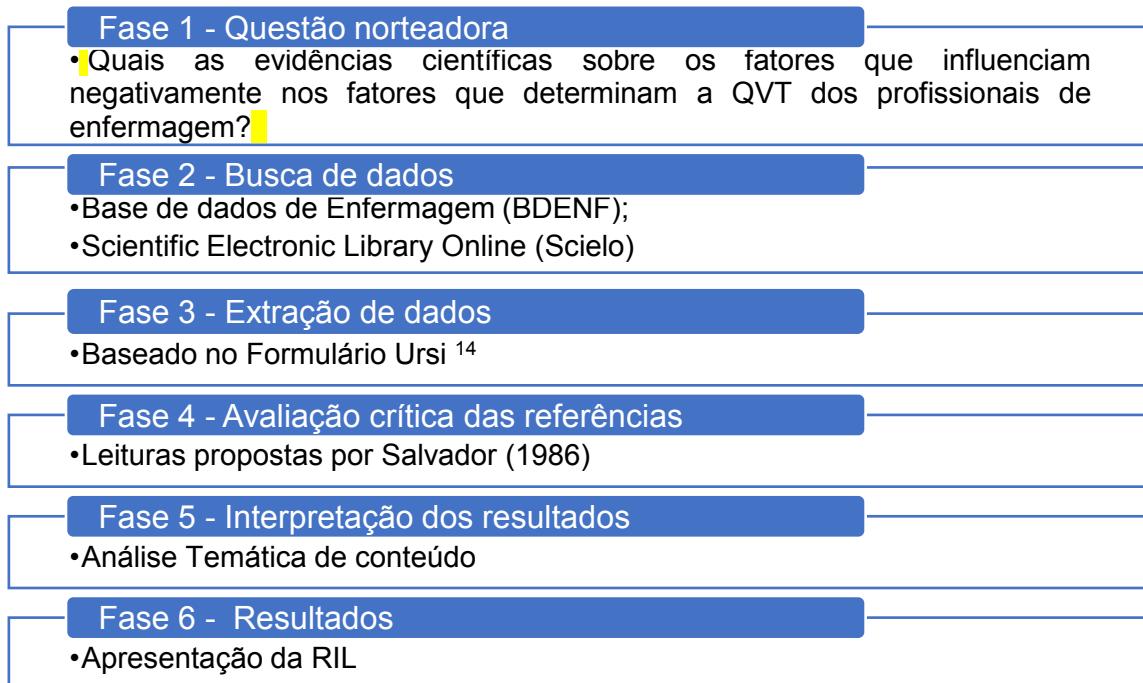
Frente ao exposto, objetivo dessa pesquisa é identificar o que a literatura tem abarcado sobre os fatores que interferem negativamente na Qualidade de Vida no Trabalho dos profissionais de enfermagem.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Essa pesquisa se refere a um estudo documental do tipo revisão integrativa de literatura, que foi construído de acordo com as seis etapas recomendadas para elaboração desta forma de estudo (Ganong, 1987), sendo elas: (1) identificação do tema com delimitação da pergunta de pesquisa, (2) busca e seleção nas bases de dados (3) extração dos dados, (4) avaliação crítica dos estudos, (5) síntese dos resultados e (6) exposição dos resultados. A Figura 1 representa as etapas para elaboração desta pesquisa.

- Quais as evidências científicas sobre os fatores que influem negativamente nos fatores que determinam a QVT dos profissionais de enfermagem?

**Figura 1. Fluxograma das seis etapas de busca da Revisão Integrativa de Literatura, Uberlândia, 2024.**



Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

Sobre a questão norteadora utilizamos a estratégia do acrônimo PICO (Milner; Cosme, 2017), derivado de População (Equipe de enfermagem), Interesse (Qualidade de Vida no Trabalho) e Contexto (Fatores que influenciam os domínios da Qualidade de Vida no Trabalho).

Os critérios de inclusão foram artigos completos, publicados no idioma português, no recorte temporal de 2009 a 2023 e foram excluídos os materiais que não respondiam aos objetivos da pesquisa e repetidos nas bases de dados. Visto que pesquisa envolvendo a QVT em Técnicos de Enfermagem atuando em Setor de Radiologia são escassas, foi necessário ampliar o período de publicação de artigos associados ao tema desse estudo.

Na fase 2, as bases de dados definidas foram: a Base de Dados de Enfermagem (BDENF) por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a *Scientific Electronic Library Online* (Scielo). Ainda nesta etapa foram deliberadas as estratégias de busca, utilizando como descritores os termos: “ambiente de trabalho”, “estresse”, “enfermagem”, “qualidade de vida”, “saúde do trabalhador”, os quais foram combinados através dos operadores Booleanos (“AND” e “OR”).

Os termos foram selecionados a partir dos Descritores em Ciências da Saúde

(DeCS) da Biblioteca Virtual em Saúde, e na estratégia de busca utilizados no mínimo três descritores. A busca ocorreu no mês de março de 2024 e encontrou 525 manuscritos (Figura 2).

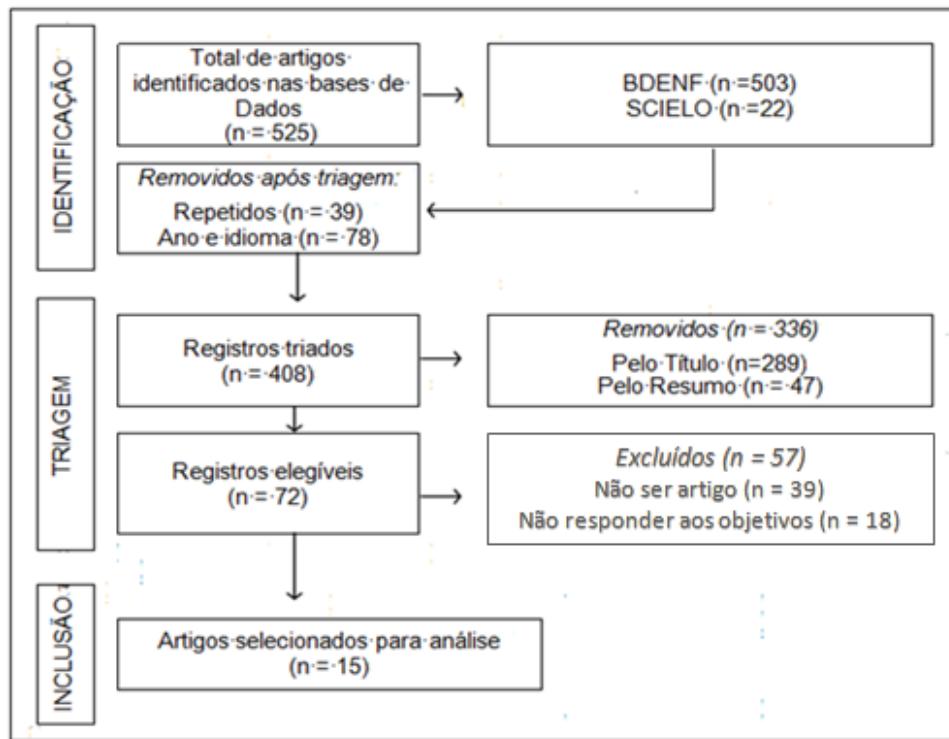
Na quarta etapa, foram selecionados 15 artigos passaram pela classificação de evidências (Ursi, 2005), a partir do referencial do Instituto *Joanna Briggs* (JBI), conforme o fluxograma evidenciado na **figura 2** (Aromataris *et al.*, 2024).

As etapas cinco e seis foram por meio da análise temática de conteúdo, proposta por Bardin (2016), com estruturação de núcleos de sentido e categorização dos resultados em áreas temáticas que melhor representavam a revisão integrativa.

## RESULTADOS

A princípio a busca obteve 525 trabalhos, sendo que amostra final foi composta por 15 artigos, selecionados previamente pelos critérios de inclusão e exclusão. Suas informações foram extraídas após leitura na íntegra.

**Figura 2. Fluxograma dos artigos incluídos na revisão integrativa.**



**Fonte:** Elaborado pelo autores com base no Prisma Flow (Page *et al.*, 2021).

As informações dos manuscritos foram extraídas, organizadas em ordem

decrescente do ano de publicação e seus resultados estão codificados de A1 a A15 no Quadro 3, de acordo com as variáveis Título, Autores, Ano, Local e Periódico e base de dados.

**Quadro 3. Quadro com codificação dos artigos selecionados para formar o corpus da pesquisa.**

Cód.	Título	Autores	Ano	Local	Periódico/ Base de dados
A1	Problemas de saúde de trabalhadores de enfermagem em ambulatórios pela exposição à cargas fisiológicas	Sápia; Felli; Ciampone	2009	São Paulo/ SP	Acta Paulista de enfermagem/ BDENF/BVS
A2	Qualidade de sono de trabalhadores obesos de um hospital universitário: acupuntura como terapia complementar	Haddad; Medeiros; Marcon	2012	Maringá/ PR	Revista da Escola de Enfermagem da USP/ Scielo
A3	Cargas e desgastes de trabalho vivenciados entre trabalhadores de saúde em um hospital de ensino	Santana <i>et al.</i>	2013	Curitiba/ PR	Revista Gaúcha de Enfermagem/ Scielo
A4	Qualidade de vida no trabalho e burnout em trabalhadores de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva	Schmidt <i>et al.</i>	2013	Não informado/ PR	Revista Brasileira de Enfermagem/ Scielo
A5	Qualidade de vida no trabalho entre trabalhadores da enfermagem no espaço do hospital	Amaral; Ribeiro; Paixão	2015	Cuiabá/MT	Texto e Contexto/ Scielo
A6	Estresse Ocupacional e Insatisfação com a qualidade de vida no trabalho da enfermagem	Azevedo; Nery; Cardoso	2017	Jequié/ BA	Texto e Contexto/ Scielo
A7	Uma nova contribuição para a classificação dos fatores estressores que afetam os profissionais de enfermagem	Puerto <i>et al.</i>	2017	Murcia/ Espanha	Revista Latino Americana de Enfermagem/ Scielo
A8	Associação entre qualidade de vida e ambiente de trabalho de enfermeiros	Santos; Paiva; Spiri	2018	Não informado/ SP	Acta Paulista de enfermagem/ Scielo
A9	Qualidade de vida e sono de enfermeiros nos turnos hospitalares	Viana <i>et al.</i>	2019	Natal/ RN	Revista Cubana Enfermería/ BDENF/BVS
A10	Impacto do estresse na qualidade de vida de trabalhadores de enfermagem hospitalar	Silva <i>et al.</i>	2019	Não informado/ SP	Texto e Contexto enfermagem/ BDENF/BVS
A11	O cuidado na oncologia pediátrica: análise transversal da qualidade de vida de profissionais de enfermagem	Souza <i>et al.</i>	2020	Belo Horizonte/ MG	Revista brasileira de enfermagem/ BDENF/BVS
A12	Qualidade de vida profissional e coping num hospital de referência para vítimas de violência sexual	Dornelles; Macedo; Souza	2020	Porto Alegre/ RS	Texto e Contexto enfermagem/ BDENF/BVS
A13	Fatores associados ao estresse, ansiedade e depressão em profissionais de enfermagem no contexto hospitalar	Assis <i>et al.</i>	2022	Belo Horizonte/ MG	Revista brasileira de enfermagem/ BDENF/BVS
A14	Qualidade de vida relacionada à saúde de profissionais de enfermagem na Bahia na pandemia da COVID-19	Rocha <i>et al.</i>	2022	Não informado/ BA	Revista gaúcha de enfermagem/ BDENF/BVS
A15	Qualidade de vida profissional e estresse ocupacional em trabalhadores de enfermagem durante pandemia por COVID-19	Pinheiro <i>et al.</i>	2023	Porto Alegre/ RS	Revista gaúcha de enfermagem/ BDENF/BVS

Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

Os estudos resultantes do processo sistematizado de busca da pesquisa foram indexados em diferentes bases de dados, sendo 08 (53,3%) na BDENF/BVS e

07 (46,6%) na Scielo. A saber o ano que contou com mais publicações 03 (20%) foi 2020. Das pesquisas 01 (6,6%) foi realizada na região Centro Oeste; 03 (20%) na região Nordeste; as Regiões Sudeste e Sul tiveram 05 (33,3%) publicações cada e 01 (6,6%) foi desenvolvida na Região da Murcia, na Espanha.

O número de participantes foi variado em cada uma delas, sendo o menor 19 participantes e o maior 1490. Em relação à abordagem houve 02 estudos mistos (13,3%) e 13 (86,6%) de abordagem quantitativa. Quanto ao delineamento 01 (6,6%) foi de intervenção e a mesma quantidade de estudo de caso e retrospectivo. Os demais, 12 (80%) foram transversais.

No Quadro 4 as informações são apresentadas de acordo com os Objetivos do estudo, Abordagem metodológica, Número de participantes e Nível de evidência.

**Quadro 4. Síntese dos estudos incluídos na Revisão Integrativa da Literatura, segundo objetivos do estudo, abordagem metodológica, número de participantes e nível de evidência.**

Cód.	Objetivos	Abordagem	Nº participantes	Nível de evidência
A1	Identificar os problemas de saúde e seus impactos na QV dos profissionais de enfermagem	Quantitativa e Qualitativa	19	IV
A2	Verificar a qualidade de sono, de profissionais de saúde obesos, e seu impacto na QV após acupuntura	Intervenção	37	III.3
A3	Caracterizar as cargas e desgastes de trabalho em um Hospital	Quantitativa	1490	IV
A4	Avaliar a QVT e Burnout entre trabalhadores de enfermagem de uma UTI	Quantitativa	53	IV
A5	Verificar os fatores que podem afetar a QVT de profissionais de enfermagem no contexto hospitalar	Quantitativa	146	III.3
A6	Analisar os fatores associados ao estresse e QVT de profissionais de enfermagem	Quantitativa	309	III.3
A7	Identificar os fatores mais estressantes que afetam os profissionais de enfermagem	Quantitativa e Qualitativa	30	III.3
A8	Identificar a associação entre fatores demográficos e laborais que interferem na QVT.	Quantitativa	143	III.3
A9	Relacionar QV e qualidade de sono de enfermeiros nos turnos hospitalares	Quantitativa	104	III.3
A10	Conhecer a associação entre características sociolaborais, estresse e QVT de profissionais de enfermagem	Quantitativa	180	III.3
A11	Identificar a associação entre fatores demográficos e laborais que interferem na QVT.	Quantitativa	123	III.3
A12	Identificar a associação entre fatores demográficos e laborais que interferem na QVT.	Quantitativa	123	III.3
A13	Determinar os fatores associados que interferem na QVT de profissionais de enfermagem de unidades hospitalares	Quantitativa	353	III.3
A14	Identificar a associação entre fatores demográficos e laborais que interferem na QVT.	Quantitativa	113	III.3
A15	Identificar os níveis de qualidade de vida profissional e o estresse ocupacional em profissionais da enfermagem.	Quantitativa	150	III.3

Fonte: Elaborado pelos autores, 2024.

A abordagem temática dos artigos foi variada. Assim, 04 (26,6%) abordaram

fatores demográficos, como sexo biológico e idade, e a mesma quantidade a remuneração e reconhecimento como interferentes na QVT, 06 (40%) a natureza e ambiente do trabalho impactam nos domínios da QVT, fatores fisiológicos como a qualidade do sono foi apresentada em 02 (13,3%), relações sociais esteve presente em 03 (20%) artigos e sobrecarga laboral em 05 (33,3%).

Para fins de análise, os artigos foram categorizados de acordo com suas temáticas, em que emergiram três categorias. Estas permitem a interpretação das representações sociais da educação permanente. Sendo elas: “Relação entre Qualidade de Vida no Trabalho e fatores demográficos e fisiológicos”; “Ambiente de Trabalho e suas interfaces na Qualidade de Vida no Trabalho”.

## **DISCUSSÃO**

### **Relação entre Qualidade de Vida no Trabalho e fatores demográficos e fisiológicos**

No que se cerne à avaliação dos fatores demográficos investigados, em todos os estudos a maioria dos participantes foi do sexo feminino, que denota que as mulheres, em virtude da jornada laboral, doméstica, conjugal e materna, associada às escassas instituições com carga horária compatível com o trabalho para deixarem os filhos, apresentam maior propensão à (QV) e QVT insatisfatórias (Cohen; Venter, 2020; Voskou *et al.*, 2020; Assis *et al.*, 2021).

Além disso, as mulheres apresentam maiores características de morbidade, como distúrbios hormonais, que comprometem a saúde feminina, sendo responsáveis pelo impacto negativo na (QV) e QVT (Gehring Junior *et al.*, 2007).

A idade também se apresentou como um fator demográfico que interfere na QV e QVT, cuja maior a idade mais insatisfatória a QVT e (QV). Esse fator pode ser explicado pois quanto maior a idade mais intensas as alterações fisiológicas do corpo no processo de envelhecimento assim como a experiência nos ambientes de trabalho e consequentemente maior contato com a dor (Kelly *et al.*, 2015). Paradoxalmente, Dornelles, Macedo e Souza (2020) observaram que trabalhadores de enfermagem mais jovens possuem maior predisposição ao desenvolvimento da Síndrome de Burnout, já que a maturidade proporciona o desenvolvimento de

estratégias para lidar com as demandas laborais.

Os estudos analisados apresentaram uma correlação entre idade e sono<sup>20,28</sup>. Quanto mais velhos, mais frequente a instabilidade dos ritmos circadianos, provocando distúrbios do sono, redução da capacidade física e mental, aumento da ansiedade e depressão, o que impacta na QVT (Phillips; Skelton, 2001).

Além das características demográficas e fisiológicas, foi possível evidenciar os domínios da QVT que são mais afetados e quais os fatores mais recorrentes nessas situações.

### **Ambiente de Trabalho e suas interfaces na Qualidade de Vida no Trabalho**

Os ambientes de serviços de saúde têm atributos característicos ao processo de trabalho do cuidado em saúde, com fatores que agem negativamente na QVT abrangendo recursos humanos, materiais e físicos precários, coadunando para a sobrecarga de trabalho e estresse (Martino, 2009).

No ambiente hospitalar toda equipe se dedica aos pacientes e familiares, desenvolvendo diversas atividades como atenção e assistência às necessidades fisiológicas e emocionais, isso expõe os profissionais a uma maior exposição à dor e sofrimento, propiciando o desenvolvimento de estresse, depressão e fadiga, fatores que refletem na vida desses trabalhadores (Amaral; Ribeiro; Paixão, 2015; Lima *et al.* 2012). Nesses ambientes os trabalhos físicos são desenvolvidos com maior frequência, colaborando para o desenvolvimento de doenças osteoarticulares e musculares, impactando nos domínios físicos e psicológicos da QVT (Santana, 2013; Murofuse, 2004).

O cotidiano, a natureza do trabalho de enfermagem e as condições inadequadas de trabalho, com sobrecarga provocam sofrimento físico e psíquico, afetando a saúde do trabalhador e qualidade da assistência prestada (Marziale, 2001; Loayza, 2001).

A desvalorização profissional representada pela baixa remuneração da classe, é um fator com muito impacto na QVT, pois os trabalhadores de enfermagem precisam de mais de um vínculo empregatício, a fim de complementar a renda, contribuindo para o aumento da sobrecarga e contato com a dor e o sofrimento. Em

virtude disso há redução do tempo com a família e para lazer (Murofuse, 2004; Freitas; Silva, 2020; Camargo *et al.*, 2021).

A desvalorização dos profissionais de enfermagem foi escancarada no período da pandemia, provocada pelo SArS CoV2, causador da Covid-19, no qual dentre as categorias de profissionais de saúde a enfermagem foi a que teve mais vítimas no Brasil, totalizando 833 até janeiro de 2022 (Cofen, 2024). E mesmo após todo esforço dessa categoria, ao lutarem pelo piso salarial, por mais de três décadas, a Lei n.º 14.434, aprovada em 04 de agosto de 2022, foi suspensa pelo ministro Luis Roberto Barroso em 04 de novembro de 2022, denotando o descaso com os profissionais de enfermagem (Fernandes, 2023).

A falta de reconhecimento, muitas vezes, advém dos gestores, que com as diferentes competências realizam exigências que coadunam para desafios, incorrendo em sentimentos negativos causando sofrimento e adoecimento (Santos; Paiva; Spiri, 2018).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As evidências científicas acerca dos fatores que influem nos domínios da QVT dos profissionais de enfermagem são extensas, variando bastante nos últimos quinze anos.

A literatura tem mostrado que os principais fatores que interferem nos domínios da QVT são o sexo, a idade, e a qualidade do sono, mulheres mais velhas apresentam QVT mais insatisfatória, afetando o domínio biológico. A natureza do trabalho, que mantém os profissionais de saúde em contato constante com o sofrimento e dor e atingem o domínio psicológico. O domínio das relações sociais é afetado por fatores como falta de reconhecimento, baixa remuneração e de gestão. O ambiente de trabalho também apresentou fatores estressores como falta de recursos humanos, físicos e materiais que colaboraram para o aumento da sobrecarga, estresse, ansiedade e distúrbios osteomusculares.

Foi constatado que nos últimos três anos a grande parte dos manuscritos, abordando QVT dos profissionais de trabalho se relacionaram com a Covid-19, tendo em vista o forte impacto que a pandemia ocasionou na QVT desses

profissionais. A qual potencializou os fatores falta de reconhecimento, qualidade do sono, estresse e sobrecarga.

Frente ao exposto neste trabalho, inferimos a urgente necessidade de implementação de políticas públicas que visem progressão de carreira com potencial ascensão salarial e reconhecimento profissional. Além da implantação de programas para melhorias na QVT para os profissionais de enfermagem.

Sugere-se a realização de trabalhos abordando a QVT dos profissionais de enfermagem que abarquem diferentes países, afim de observar se os fatores que interferem nos domínios da QVT são os mesmos.

## REFERÊNCIAS

- AMARAL, J. F. do; RIBEIRO, J. P.; PAIXÃO, D. X. da. Qualidade de vida no trabalho de profissionais de enfermagem em ambiente hospitalar: uma revisão integrativa. **Espaço para a Saúde**, Curitiba, v. 16, n. 1, p. 66-74, 2015. DOI: <https://doi.org/10.22421/1517-7130.2015v16n1p66>. Disponível em: <https://espacoparaesaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaudade/article/view/419>. Acesso em: 21 set. 2025.
- AROMATARIS, E. et al. (Org.). **JBI Manual for Evidence Synthesis**. Austrália: JBI, 2024. Disponível em: <https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL>. Acesso em: 21 set. 2025.
- ASSIS, B. B. D. et al. Factors associated with stress, anxiety and depression in nursing professionals in the hospital context. **Rev Bras Enf**, Brasília, v. 75, suppl. 3, p. e20210263, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0263>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/sNrgnYLNdK7Kw4XDPvCcs8D/?lang=en>. Acesso em: 21 set. 2025.
- AZEVEDO, B. D. S.; NERY, A. A.; CARDOSO, J. P. Estresse ocupacional e insatisfação com a qualidade de vida no trabalho da enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 26, n. 1, p. 1-11, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017003940015>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/JzmFMJqV9QRsJwD3nkvG9KH/?format=html&lang=en>. Acesso em: 21 set. 2025.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.
- BRANDÃO, T. P.; ARAGÃO, A. de S.; MAGANHOTO, A. M. dos S. Qualidade de vida no (do) trabalho e as perspectivas dos profissionais da atenção básica no município mineiro. **Rev Cient Multidisciplinar**, Jundiaí, v. 3, p. e331210, 2022. DOI: <https://doi.org/10.47820/recima21.v3i3.1210>. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/1210>. Acesso em: 21 set.

2025.

CAMARGO, S. F. et al. Qualidade de vida no trabalho em diferentes áreas de atuação profissional em um hospital. **Ciênc Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 1467-76, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021264.02122019>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/7dYmpff6ZPP9wtxW7gKT8Qc/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 21 set. 2025.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Observatório da Enfermagem**. 2024. Disponível em: <https://observatoriodaenfermagem.cofen.gov.br/>. Acesso em: 26 abr. 2024.

COHEN, J.; VENTER, W. D. F. The integration of occupational- and household-based chronic stress among South African women employed as public hospital nurses. **PLoS One**, EUA, v. 15, n. 5, p. e0231693, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231693>. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231693>. Acesso em: 21 set. 2025.

DE LIMA, C. S. et al. Quality of life and the work capacity of professional nursing staff in the hospital environment. Bioscience Journal, Uberlândia, v. 37, p. e37054, 2021. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0231693>. Acesso em: 21 set. 2025.

DORNELLES, T. M.; MACEDO, A. B. T.; SOUZA, S. B. C. de. Professional quality of life and coping in a reference hospital for victims of sexual violence. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, p. e2190153, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2019-0153>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/w4FY9dgfDd3qkTFmMsSLGKD/?format=html&lang=en>. Acesso em: 21 set. 2025.

FERNANDES, J. R. Histórico e controvérsias sobre o piso da enfermagem no Brasil. **Rev Direito em Foco**, Amparo, n. 15, 2023. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2024/02/8-HIST%C3%93RICO-E-CONTROV%C3%89RSIAS-SOBRE-O-PISO-DA-ENFERMAGEM-NO-BRASIL.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2025.

FREITAS, H. N. de; SILVA, S. M. de C. Qualidade de vida no trabalho: estudo de caso sobre o processo de adoecimento que acomete os bancários. **Rev Elet Ciênc Soc Aplicadas**, Garibaldi, RS, v. 8, n. 2, p. 19-57, 2020. Disponível em: <https://revista.fisul.edu.br/index.php/revista/article/view/102>. Acesso em: 20 jul. 2025.

GANONG, L. H. Integrative Reviews of Nursing Research. **Research in Nursing & Health**, [s.l.], v. 10, p. 1-11, 1987. DOI: <https://doi.org/10.1002/nur.4770100103>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3644366/>. Acesso em: 21 set. 2025.

GEHRING JUNIOR, G. et al. Absenteísmo-doença entre profissionais de enfermagem da rede básica do SUS Campinas. **Rev Bras Epidemiologia**, São Paulo, v. 10, n. 3, p. 401-9, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2007000300011>. Acesso em: 21 set. 2025.

HADDAD, M. L.; MEDEIROS, M.; MARCON, S. S. Qualidade de sono de trabalhadores obesos de um hospital universitário: acupuntura como terapia complementar. **Rev Esc Enf USP**, São Paulo, v. 46, n. 1, p. 82-8, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000100011>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/f5G8ZFXjXBDHrWCPxhzdDwm/?lang=pt>. Acesso em: 21 set. 2025.

KAISER, S.; PATRAS, J.; MARTINUSSEN, M. Linking interprofessional work to outcomes for employees: a meta-analysis. **Research in Nursing & Health**, [s.l.], v. 41, n. 3, p. 265-80, jun. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1002/nur.21858>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29906320/>. Acesso em: 21 set. 2025.

KELLY, L.; RUNGE, J.; SPENCER, C. Predictors of compassion fatigue and compassion satisfaction in acute care nurses. **J Nurs Scholarship**, [s.l.], v. 47, n. 6, p. 522-8, nov. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1111/jnu.12162>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26287741/>. Acesso em: 21 set. 2025.

LIMONGI-FRANÇA, A. C. **Qualidade de vida no trabalho:** conceitos e práticas nas empresas da sociedade pós-industrial. São Paulo: Atlas, 2004. 189 p.

LOAYZA H, M. P. et al. Association between mental health screening by self-report questionnaire and insomnia in medical students. **Arq Neuro-Psiquiatria**, São Paulo, v. 59, n. 2-A, p. 180-5, 2001. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0004-282X2001000200005>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/anp/a/wxwSPhhBNZvWQQbr4rQDnGQ/?lang=en>. Acesso em: 21 set. 2025.

MARTINO, M. M. F. D. Arquitetura do sono diurno e ciclo vigília-sono em enfermeiros nos turnos de trabalho. **Rev Esc Enf USP**, São Paulo, v. 43, n. 1, p. 194-9, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000100025> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/Rc6BJYWP3gqBxvwv46L6GpC/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 21 set. 2025.

MARZIALE, M. H. P. Enfermeiros apontam as inadequadas condições de trabalho como responsáveis pela deterioração da qualidade da assistência de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 3, p. 1-5, 2001. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692001000300001>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/xYVBYYXNnRfg8P9rGsJnvkn/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 21 set. 2025.

MILNER, K. A.; COSME, S. The PICO game: an innovative strategy for teaching step 1 in evidence-based practice. **Worldviews on Evidence-Based Nursing**, [s.l.], v. 14, n. 6, p. 514-6, dez. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1111/wvn.12255>. Disponível em: <https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/wvn.12255>. Acesso em: 21 set. 2025.

MUROFUSE, N. T. **Adoecimento dos trabalhadores de enfermagem da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais:** reflexo das mudanças no mundo do trabalho. 2004. 298f. Orientadora: Marziale, Maria Helena Palucci. Tese (Doutorado em Enfermagem Fundamental) – Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. DOI: <https://doi.org/10.11606/T.22.2004.tde->

18082004-103448. Disponível em:

<https://teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-18082004-103448/publico/doutorado.pdf>. Acesso em: 21 set. 2025.

NADLER, D. A.; LAWLER, E. E. Quality of work life: perspectives and directions.

**Organizational Dynamics**, EUA, v. 11, n. 3, p. 20-30, 1983. DOI:

[https://doi.org/10.1016/0090-2616\(83\)90003-7](https://doi.org/10.1016/0090-2616(83)90003-7). Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0090261683900037>. Acesso em: 21 set. 2025.

PAGE, M. J. et al. PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. **BMJ**, [s.l.], p. n160, 2021. DOI:

<https://doi.org/10.1136/bmj.n160>. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0090261683900037>. Acesso em: 21 set. 2025.

PHILLIPS, K. D.; SKELTON, W. D. Effects of individualized acupuncture on sleep quality in HIV disease. **J Assoc Nurses in AIDS Care**, [s.l.], v. 12, n. 1, p. 27-39, 2001. DOI: [https://doi.org/10.1016/S1055-3290\(06\)60168-4](https://doi.org/10.1016/S1055-3290(06)60168-4). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11211670/>. Acesso em: 21 set. 2025.

PINHEIRO, J. M. G. et al. Professional quality of life and occupational stress in nursing workers during the COVID-19 pandemic. **Rev Gaúcha Enfermagem**, Porto Alegre, p. e20210309, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.20210309.en>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rge/a/FVnQBK5Mz4WQd83m7FVCD3F/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 21 set. 2025.

PUERTO, J. C. et al. A new contribution to the classification of stressors affecting nursing professionals. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 25, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1240.2895>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/vhgRdW77fbTW4ZbQyLk7HsJ/?lang=pt>. Acesso em: 21 set. 2025.

LIMA, C. S. et al. Quality of life and capacity for work of nurses. **Psicologia em Foco**, [s.l.], v. 16, n. 16, p. 103-26, 2012. DOI: <https://doi.org/10.15603/2176-0969/pi.v16n16p103-126>. Disponível em:

<https://seer.ufu.br/index.php/biosciencejournal/article/view/49982>. Acesso em: 21 set. 2025.

ROCHA, M. A. M.; CARVALHO, F. M.; LINS-KUSTERER, L. E. F. Qualidade de vida relacionada à saúde de profissionais de enfermagem na Bahia na pandemia da COVID-19. **Esc Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 26, spe, p. e20210467, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2021-0467en>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/ZSyxGCYMY3NqDqLWfhPBGZP/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 21 set. 2025.

SANTANA, L. de L. et al. Cargas e desgastes de trabalho vivenciados entre trabalhadores de saúde em um hospital de ensino. **Rev Gaúcha Enfermagem**, Porto Alegre, v. 34, n. 1, p. 64-70, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472013000100008>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/msdqqKJWt6d48STYjyv83bc/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 21 set. 2025.

SANTOS, R. R. D.; PAIVA, M. C. M. D. S. D.; SPIRI, W. C. Associação entre qualidade de vida e ambiente de trabalho de enfermeiros. **Acta Paulista Enf**, São Paulo, v. 31, n. 5, p. 472-9, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800067>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/XV73M3N6B34FMb3QXtsbMGc/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 21 set. 2025.

SÁPIA, T.; FELLI, V. E. A.; CIAMPONE, M. H. T. Problemas de saúde de trabalhadores de enfermagem em ambulatórios pela exposição às cargas fisiológicas. **Acta Paulista Enfermagem**, São Paulo, v. 22, n. 6, p. 808-13, dez. 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002009000600013>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/cJbTKwb9pmkZnzMGwkxxXWR/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 21 set. 2025.

SAQUIB, N. *et al.* Association of cumulative job dissatisfaction with depression, anxiety and stress among expatriate nurses in Saudi Arabia. **J Nurs Management**, [s./], v. 27, n. 4, p. 740-8, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1111/jonm.12762>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jonm.12762>. Acesso em: 21 set. 2025.

SCHMIDT, D. R. C. *et al.* Qualidade de vida no trabalho e burnout em trabalhadores de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva. **Rev Bras Enf**, Brasília, v. 66, n. 1, p. 13-7, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000100002>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/rVtwWtKF8LZ3bww3WGSDXND/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 21 set. 2025.

SILVA, M. R. D. *et al.* Impact of stress on the quality of life of hospital nursing workers. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 29, p. e20190169, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2019-0169>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/VKVTfNpLPW3Yf4vG6vZZ3Mr/?lang=en>. Acesso em: 21 set. 2025.

SOUZA, R. S. *et al.* Care in pediatric oncology: a cross-sectional analysis of the quality of life of nursing professionals. **Rev Bras Enfermagem, Brasília**, v. 73, suppl. 6, p. e20190639, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0639>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/3nJj7gVJ4mBvNNPpjxgDRWJ/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 21 set. 2025.

URSI, E. S. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura**. 2005. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental) - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-18072005-095456/>. Acesso em: 21 set. 2025.

VIANA, M. C. de O. *et al.* Qualidade de vida e sono de enfermeiros nos turnos hospitalares. **Rev Cubana Enfermagem**, [s./], p. e2137, 2019. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1149880>. Acesso em: 21 set. 2025.

VOSKOU, P. et al. Relación entre calidad de vida, síntomas psicopatológicos y formas de afrontamiento en las enfermeras griegas. **Enfermería Clínica**, [s.l.], v. 30, n. 1, p. 23-30, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2018.10.006>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30482450/>. Acesso em: 21 set. 2025.

WALTON, R. E. Quality of Working Life: What Is It? **Sloan Management Review**, Cambridge, v. 15, n. 1, p. 11-21, 1973. DOI: <https://doi.org/10.1179/04308773798241082>. Disponível em: <https://m2.mtmt.hu/api/publication/35697959?&labelLang=hun&format=xml>. Acesso em: 21 set. 2025.

WHO. World Health Organization. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): Position paper from the World Health Organization. **Social Science & Medicine**, [s.l.], v. 41, n. 10, p. 1403-9, 1995. DOI: [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(95\)00112-K](https://doi.org/10.1016/0277-9536(95)00112-K). Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/027795369500112K?via%3Dihub>. Acesso em: 21 set. 2025.

## 4.2 Artigo 2

### Qualidade de Vida no Trabalho de Técnicos em Enfermagem na Radiologia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia

Liomar de Oliveira<sup>1</sup>; Paulo Cezar Mendes<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Uberlândia, UFU, Uberlândia, Brasil. E-mail: liomarrx@yahoo.com.br.  
<http://lattes.cnpq.br/8496938621252593>; <https://orcid.org/0009-0002-2586-844X>;

<sup>2</sup> Universidade Federal de Uberlândia, UFU, Uberlândia, Brasil. E-mail:  
<http://lattes.cnpq.br/4275774478795316>; <https://orcid.org/0000-0003-4617-7103>

#### Resumo

**Introdução:** Esse estudo analisou como os técnicos de enfermagem do setor de radiologia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia percebem a Qualidade de Vida no Trabalho. **Objetivo:** O estudo identificou a percepção da equipe de enfermagem do Setor de Radiologia da UFU, buscando os fatores que influenciam na QVT dos profissionais de enfermagem que estão constantemente expostos à radiação ionizante. **Metodologia:** Esse estudo trata-se de uma abordagem qualitativa e quantitativa de natureza empírica, com a aplicação de um Inventário de Avaliação de Qualidade de Vida no Trabalho (IA\_QVT). O setor de imagem tem um total de 31 Técnicos de Enfermagem que atuam no HC-UFU, dos quais tivemos 21 participantes. **Resultados:** indicam que as relações sociais e o equilíbrio entre vida profissional e pessoal são satisfatórios, mas o reconhecimento profissional e a organização do trabalho são preocupantes, com muitos profissionais enfrentando mal-estar devido à falta de valorização e à carga excessiva de trabalho. A falta de reconhecimento e a pressão exercida no ambiente de trabalho estão relacionadas a impactos negativos na saúde mental e física desses técnicos. Para melhorar essa situação, recomenda-se a implementação de um Programa e Política de QVT, que inclua valorização institucional, reestruturação das escalas de trabalho e educação continuada sobre radioproteção.

**Palavras-chave:** Qualidade de vida no trabalho. Técnico de enfermagem. Radiologia.

#### Abstract

**Introduction:** This study analyzed how nursing technicians in the radiology department of the Hospital de Clínicas of the Federal University of Uberlândia perceive Quality of Life at Work. **Objective:** This study identified the perceptions of the nursing team in the Radiology Department of the Federal University of Uberlândia, investigating the factors that influence the QWL of nursing professionals who are constantly exposed to ionizing radiation. **Methodology:** This study uses a quantitative and qualitative approach, empirical in nature, and applied a Quality of Life Assessment Inventory (QWI) to 31 nursing technicians working at the Hospital de Clínicas of the Federal University of Uberlândia, of which 21 participants were selected. **Results:** indicate that social relationships and work-life balance are satisfactory, but professional recognition and work organization are concerning, with many professionals experiencing discomfort due to lack of recognition and excessive workloads. Lack of recognition and pressure in the workplace are related to negative impacts on the mental and physical health of these technicians. To improve this situation, the implementation of a QWL Program and Policy is recommended, including institutional recognition, restructuring of work schedules, and continuing education on radiation protection.

**Keywords:** Quality of work life. Nursing technician. Radiology.

## Introdução

Os raios X são ondas eletromagnéticas de comprimento curto que viajam em linha reta na velocidade da luz, capazes de ionizar materiais, como o ar. Eles podem penetrar objetos opacos, ser retidos ou refletidos, dependendo da massa atômica da matéria e da intensidade dos raios (Nacif; Freitas, 2001).

Sua descoberta foi no dia 08 de novembro de 1895, Wilhelm Conrad Roentgen (1843-1923) identificou os Raios X. Seus estudos ocorreram em um ambiente sem luz, utilizando raios catódicos em tubos de vácuo (ampolas de Crookes). Naquela época, o platinocianureto de bário, que emitia luz ao ser estimulado, já era conhecido. Roentgen notou que esse composto, mesmo coberto por materiais, conseguia atravessá-los e ficar fluorescente. Materiais como madeira, papelão e vidro deixavam os raios passarem, enquanto os metais os bloqueavam. Roentgen então posicionou sua mão entre o tubo e uma placa de platinocianeto de bário, visualizando os ossos, e repetiu o experimento com sua esposa (Xavier *et al.*, 2007; Nacif; Freitas, 2001).

Essa descoberta serviu para aprimorar o diagnóstico por imagem, introduziram-se meios de contraste, substâncias químicas que tornam órgãos ou estruturas internas mais visíveis, auxiliando na identificação de problemas. Apesar de essenciais, esses meios podem gerar riscos ao paciente, desencadeando reações adversas (Juchem; Almeida, 2017).

Dentre as reações causadas pelo constante no organismo podemos destacar: urticária, inflamação nas veias, broncoespasmo grave, náuseas, convulsões, falência renal, edema nos pulmões, desmaios, alterações na pressão arterial, arritmias cardíacas e, em casos extremos, óbito (Juchem; Almeida, 2017; Diniz; Costa; Silva, 2016). A enfermagem atua antes, durante e após os procedimentos para prevenir e gerenciar essas reações adversas nos pacientes, cuidando da administração dos contrastes, da capacitação da equipe e da organização do trabalho (Juchem; Almeida, 2017).

Para isso, foram criados os o Centro de Diagnóstico por Imagem (CDI) que tem avançado tecnologicamente, contribuindo para o diagnóstico e tratamento de condições de saúde (Brasil, 2011). Também chamado de Unidade de Imagem, o CDI oferece serviços como radiografia tradicional, mamografia, ultrassom, tomografia, hemodinâmica e ressonância magnética, utilizando recursos físicos para suporte diagnóstico (Sales *et al.*, 2010).

Os centros de diagnóstico precisam contar com profissionais que executam várias funções e terem uma capacitação contínua (Flôr; Gelbcke, 2009), assistência direta ao paciente, segurança, consultas de enfermagem, gestão de pessoal e aplicação de contrastes (Sales *et al.*, 2010).

Para isso, tem se um parecer técnico COREN-DF n.º 25/2011 que define as responsabilidades dos profissionais de enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares) em clínicas de radiologia e diagnóstico por imagem. O técnico de enfermagem deve estar preparado para identificar, evitar e tratar complicações ligadas aos exames, além de orientar pacientes e familiares sobre como se proteger dos efeitos da radiação ionizante (Brasil, 2011).

A enfermagem radiológica também é responsável por apoiar exames diagnósticos, ajudando a transformar a condição do paciente. Ela desempenha um papel essencial ao acalmar o paciente sobre o procedimento e o tratamento, explicar o uso da radiação e garantir sua proteção radiológica (Melo *et al.*, 2015).

O estudo citado conclui que o trabalho da enfermagem radiológica é pouco visível, com lacunas no conhecimento sobre proteção. Assim, seguir a Resolução COFEN n.º 211/1998 e investir na capacitação contínua dos profissionais são estratégias importantes para reduzir os desafios desse ambiente (Melo *et al.*, 2015).

A Resolução COFEN n.º 347/2009 estabelece que a enfermagem deve estar presente em todos os setores de saúde com atividades de imagem durante todo o funcionamento da instituição (Brasil, 2009).

O enfermeiro é peça-chave no CDI, trabalhando ao lado de radiologistas, técnicos e administrativos (Sales *et al.*, 2010). Ele e a equipe precisam estar treinados para lidar com emergências, sobretudo em exames com risco de reações adversas, como os que envolvem contraste.

A Resolução COFEN n.º 211/98 define as funções do enfermeiro em radiodiagnóstico, incluindo supervisionar, organizar, realizar e avaliar atividades de enfermagem, além de planejar o cuidado para pacientes expostos à radiação ionizante, com base na metodologia assistencial (Sales *et al.*, 2010; Brasil, 1998).

O enfermeiro deve contribuir para a qualidade dos serviços com radiação ionizante, promovendo treinamentos e estágios para a equipe, buscando educação permanente. Também é responsável por registrar dados de assistência e radioproteção, além de garantir o uso correto dos equipamentos, seguindo

orientações técnicas para prevenir acidentes ou danos (Sales *et al.*, 2010; Brasil, 1998).

A qualidade de vida no trabalho QVT da enfermagem que atuam em Centros de Diagnóstico por Imagem (CDI) tem se tornado um tema relevante, especialmente com os avanços tecnológicos e as demandas crescentes por precisão e segurança nos procedimentos (Silva *et al.*, 2020).

Esses profissionais enfrentam desafios como longas jornadas, exposição à radiação ionizante e a necessidade de lidar com reações adversas aos meios de contraste, o que pode impactar sua saúde física e mental. A sobrecarga de trabalho e a falta de pausas adequadas estão associadas a níveis elevados de estresse entre enfermeiros em ambientes hospitalares, incluindo os (CDIs), segundo Brand, Fontana e Santos (2011). Assim, a QVT nesse contexto está diretamente ligada às condições ergonômicas e ao suporte organizacional oferecido.

Outro aspecto que influencia a QVT é o treinamento contínuo e a capacitação para o manejo de equipamentos e situações de risco. Profissionais da área de enfermagem bem preparados para atuar em CDIs, com acesso a educação continuada, relatam maior satisfação no trabalho e menor percepção de desgaste emocional (Brand; Fontana; Santos, 2011). Isso ocorre porque o domínio técnico reduz a insegurança e melhoram a autoconfiança, fatores essenciais para o bem-estar profissional. Além disso, a implementação de protocolos de radioproteção, como os recomendados pela Resolução COFEN n.º 211/1998, contribui para minimizar os riscos ocupacionais, promovendo um ambiente mais seguro (Brasil, 1998).

A relação entre a QVT e o dimensionamento adequado de pessoal também é significativa. Em CDIs, onde o fluxo de pacientes pode ser intenso, o número insuficientes de profissionais aumenta a pressão sobre a equipe, resultando em fadiga e insatisfação. Um estudo conduzido em 2023 revelou que unidades com escalas de trabalho equilibradas e pausas regulares apresentavam índices mais altos de QVT entre os profissionais de enfermagem (Lima; Gomes; Barbosa, 2020). Esse dado reforça a importância de políticas institucionais que priorizem o bem-estar da equipe, como a obrigatoriedade de um enfermeiro por setor, conforme a Resolução COFEN n.º 347/2009, garantindo suporte contínuo durante os procedimentos (Brasil, 2009).

Por fim, a valorização profissional e o reconhecimento pelo trabalho

desempenhado são fundamentais para a QVT em CDIs. Enfermagens frequentemente relatam sentir-se "invisíveis" em suas funções, especialmente em áreas técnicas como a radiologia, conforme apontado por Melo *et al.* (2015).

Iniciativas como programas de incentivo, *feedback* positivo e oportunidades de crescimento na carreira podem elevar a motivação e a qualidade de vida desses profissionais. Assim, investir em um ambiente que promova equilíbrio, segurança e valorização é essencial para sustentar a excelência no atendimento e o bem-estar da equipe de enfermagem em CDIs.

Neste contexto, esse estudo teve como objetivo verificar a percepção da equipe de enfermagem do Setor de Radiologia da UFU, sobre a Qualidade de Vida no Trabalho. Como objetivo específico a pesquisa buscou identificar os fatores que influem na QVT dos profissionais de enfermagem que estão constantemente expostos à radiação ionizante.

A relevância deste estudo se justifica, pelo serviço prestado por esses profissionais, que exige um conhecimento complexo nessa área, podemos citar o preparo e acompanhamento de pacientes em exames de imagem, administração de medicamentos e contraste, monitoramento de sinais vitais e garantia da segurança do paciente.

Esses profissionais também participam de procedimentos como punções, auxiliam em anestesias e atuam na educação do paciente sobre os cuidados necessários. Esses fatores acabam afetando e comprometendo sua qualidade de vida devemos trazer luz a essa problemática.

## **Metodologia**

Esse estudo trata-se de uma pesquisa qualitativa, de natureza empírica (Gerhardt; Silveira, 2009), que consiste avaliar a QVT sob a ótica dos profissionais da área de enfermagem que atuam em um Centro Radiológico (CR), com caráter descritivo exploratório, visando explorar o campo da pesquisa.

O estudo foi realizado na Unidade de Diagnóstico por Imagem (UDI), abarcando os setores de Raio X digital, Raio X contrastado e Arco Cirúrgico do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia. (HCU/UFU), localizado na região do Triângulo Mineiro, Estado de Minas Gerais. O HCU/UFU é um hospital escola público, sendo referência para atendimentos de média e alta complexidade, contando com mais de 500 leitos e uma área construída de 52.305,64

mil m<sup>2</sup>. É o maior prestador de serviços pelo Sistema Único de Saúde (SUS) em Minas Gerais (Brasil, 2020).

O IA\_QVT foi composto por cinco fatores que compõem 61 questões objetivas e 04 discursivas que estruturam a QVT, por um viés preventivo, sob a ótica dos profissionais. As questões objetivas, abarcaram os fatores: condições de trabalho (12 itens); organização do trabalho (9 itens); relações socioprofissionais de trabalho (16 itens); reconhecimento e crescimento profissional (14 itens) e elo trabalho-vida social (10 itens).

Na parte quantitativa o instrumento utilizou uma escala do tipo Likert de 11 pontos (0 discordo totalmente e 10 concordo totalmente). A parte qualitativa do instrumento foi composta por quatro questões discursivas, sendo elas: “*Na minha opinião, Qualidade de Vida no Trabalho é...*”; “*Quando penso no meu trabalho na Radiologia, o que me causa mais bem-estar é...*”; “*Quando penso no meu trabalho na Radiologia, o que me causa mais mal-estar é...*”; “*Comentários e sugestões de estratégias para a melhoria da QVT*”.

Em relação aos aspectos éticos do trabalho o estudo foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Universidade Federal de Uberlândia (CEP/UFU), CAAE<sup>2</sup> n.º 78438524.0.0000.5152, foi feito o contato com o setor de Radiologia do HC/UFU, onde foram apresentados os objetivos e procedimentos que seriam adotados para o desenvolvimento da pesquisa. Após a concordância do gestor do setor, foram agendadas as datas para a realização da coleta de dados, sendo em horário de trabalho, de maneira que não prejudique o serviço. Em seguida, foi realizada a coleta de dados em dias úteis da semana, em todos os turnos de trabalho, levando em consideração as escalas e os atendimentos desses trabalhadores.

A população desse estudo foi convidada a participar da pesquisa, por contato pessoal realizado pelo pesquisador. Os profissionais que concordaram em responder o IA\_QVT foram direcionados para uma sala administrativa da UDI do HC/UFU, priorizando a privacidade dos mesmos. Foi então lido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo III), sanadas todas as dúvidas e informado que o participante poderia desistir de participar da pesquisa a qualquer momento. A coleta de dados, desde a abordagem inicial até a finalização das

---

<sup>2</sup> Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE).

respostas do IA\_QVT levou aproximadamente 30 minutos.

A abordagem quantitativa foi analisada por meio de técnica estatística descritiva, utilizando o software Microsoft Excel® e apresentados frequências absolutas e relativas, médias, medianas, desvio padrão, níveis de significância e razões de chance, que foram expostos por meio de tabelas.

Os dados também foram analisados no software *Statistical Package for Social Science for Windows* (SPSS) versão 26.0, que consiste em um programa estatístico o qual permite a utilização de dados em vários formatos para calcular e conduzir estatísticas (Fávero, 2017) submetidos ao teste qui-quadrado, o qual visa comparar as possíveis divergências entre as frequências observadas e esperadas, considerando intervalo de confiança de 95%, valor - p<0,05 (Beigelman, 1996).

## Resutados

O presente trabalho, desenvolvido no âmbito do Programa de Pós-Graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador (PPGSAT) da Universidade Federal de Uberlândia, teve como objetivo avaliar a qualidade de vida no trabalho QVT de técnicos em enfermagem atuantes no setor de radiologia do Hospital de Clínicas da UFU. A pesquisa tem como foco destacar a relevância de investigar as condições laborais desses profissionais, considerando os desafios inerentes ao ambiente hospitalar e a exposição a riscos ocupacionais, como radiações ionizantes.

A pesquisa destacou a necessidade urgente de políticas públicas que promovam progressão de carreira, ascensão salarial e reconhecimento profissional, além de programas para melhorar a QVT.

Sugere-se a realização de estudos comparativos internacionais para verificar se os fatores identificados são universais.

Os resultados reforçam que a QVT é essencial para a saúde do trabalhador e a qualidade da assistência prestada, exigindo intervenções que mitiguem os impactos negativos do ambiente laboral na enfermagem.

Esse estudo contribuiu para o campo da saúde do trabalhador ao oferecer subsídios para a gestão hospitalar, visando à melhoria das condições laborais e a prevenção de agravos à saúde dos Técnicos de Enfermagem que atuam no Setor de Radiologia.

O Artigo 2 abordou a evolução da radiologia, desde a descoberta dos Raios X por Wilhelm Conrad Roentgen em 1895, até o papel crucial da enfermagem nos

Centros de Diagnóstico por Imagem (CDI). Roentgen identificou os Raios X, ondas eletromagnéticas capazes de penetrar materiais opacos, utilizando tubos de vácuo e platinocianureto de bário, observando a visualização de ossos humanos. Com o avanço tecnológico, os CDIs incorporaram exames como radiografia, tomografia e ressonância magnética, utilizando meios de contraste para melhorar a visibilidade de estruturas internas. Esses contrastes, apesar de essenciais, podem causar reações adversas graves, como urticária, falência renal e arritmias, exigindo atuação qualificada da enfermagem para prevenção e manejo.

A metodologia utilizada nesse estudo (Artigo 2) foi quanti-qualitativa, com abordagem descritiva-exploratória, realizada no Setor de Radiologia do HC-UFG. Utilizou o Inventário de Avaliação da IA\_QVT, com 61 questões objetivas e 4 discursivas, aplicado a técnicos de enfermagem.

A coleta de dados foi aprovada pelo Comitê de Ética (CAAE 78438524.0.0000.5152), realizada em dias úteis, com análise estatística via Excel e SPSS, empregando testes como qui-quadrado. Os resultados encontrados auxiliarão quanto a subsidiar melhorias nas condições laborais e na saúde dos profissionais, promovendo um ambiente de trabalho mais seguro e satisfatório.

A enfermagem radiológica desempenha funções críticas, incluindo assistência ao paciente, administração de contrastes, gestão de pessoal e garantia de proteção radiológica, conforme normativas como as Resoluções COFEN n.º 211/1998 e 347/2009. No entanto, enfrenta desafios como longas jornadas, exposição à radiação ionizante e sobrecarga de trabalho, que impactam negativamente a Qualidade de Vida no Trabalho QVT. Estudos apontam que escalas equilibradas, pausas regulares e capacitação contínua melhoram a QVT, reduzindo estresse e desgaste emocional. A valorização profissional e o reconhecimento também são fundamentais para a satisfação e bem-estar desses trabalhadores.

Dos 21 Técnicos de Enfermagem, que concordaram em responder o Inventário de Avaliação de Qualidade de Vida no Trabalho, de acordo com a Tabela 1 e Tabela 2 (para sexo), que caracteriza a amostra pesquisada, a maior parte da equipe de Técnicos de Enfermagem tem entre 41 a 45 anos (33,3%), maior parte dos trabalhadores são do sexo feminino (85,7%), sem predominância de raça, sendo branco (42,9%) e pardo (42,9%) profissionais de raça-parda, com tempo de atuação de maior frequência estatística entre 0 e 05 anos (38,2), seguindo de profissionais com 06 a 10 anos de atuação (19,0%) e 11 a 15 anos (19,0%).

Desta equipe, ainda segundo a Tabela 1, 80,9% dos Técnicos de Enfermagem que atuam no Setor de Radiologia do HC-UFG tem somente 01 vínculo empregatício e 14,4% tem mais de um vínculo, sendo esses profissionais do sexo feminino; 33,3% atuam em carga horária de trabalho de 24 horas; 23,8% em carga horária de 36 horas; 19,0% de 30 horas e 14,2% de 40 horas; 47,6% trabalham no turno da manhã.

**Tabela 1. Perfil sociodemográfico e Trabalhista dos Técnicos de Enfermagem que atuam no Setor de Radiologia do HC-UFG, 2024, Uberlândia-MG.**

	Frequência absoluta (n=21)	Frequência relativa (%)
<b>Faixa etária</b>		
35 a 40 anos	03	14,4%
41 a 45 anos	07	33,3%
46 a 50 anos	05	23,8%
51 a 55 anos	05	9,5%
Acima de 60 anos	04	19,0%
<b>Cor (autodeclarada)</b>		
Branco	09	42,9%
Pardo	09	42,9%
Preto	01	4,7%
Não informada	02	9,5%
<b>Tempo de atuação no setor de Radiologia do HC-UFG</b>		
0 a 5 anos	08	38,2%
6 a 10 anos	04	19,0%
10 a 15 anos	04	19,0%
15 a 20 anos	02	9,5%
21 a 25 anos	01	4,8%
41 a 45 anos	01	4,8%
Não informado	01	4,8%
<b>Possui mais de um vínculo empregatício</b>		
Sim	03	14,4%
Não	17	80,9%
Não informado	01	4,7%
<b>Carga horária de trabalho</b>		
24h	07	33,3%
30h	04	19,0%
36h	05	23,8%
40H	03	14,2%
Não informado	02	9,5%
<b>Turno de trabalho</b>		
Manhã	10	47,6%
Noite	05	23,8%
Tarde	05	23,8%
Não informado	01	4,7%

Fonte: Autores da pesquisa, 2024.

A Tabela 2 apresenta as características basais dos participantes, incluindo a frequência de indivíduos do sexo feminino, o tempo médio de ocupação na área de radiologia (em anos), a carga horária média (em horas) e a distribuição dos indivíduos por nível de escolaridade. A amostra foi composta por 21 técnicos de enfermagem que atuam na Unidade de Diagnóstico por imagem no HCU/UFG.

**Tabela 2. Características dos Técnicos de Enfermagem que trabalham no Setor de Radiologia do HC-UFG, Uberlândia, 2024.**

Variáveis	Total (n=21)
Sexo Feminino	18(85,7)
Sexo Masculino	3(14,3)
Média Tempo de Ocupação	10 ±10,3
Média Carga Horária	30,9 ±6,3
<b>Escolaridade</b>	
Doutorado	1(4,8)
Mestrado	2(9,5)
Especialização	10(47,6)
Superior Completo	5(23,8)
Ensino Médio Completo	3(14,3)

Fonte: Autores da pesquisa, 2024.

De acordo com os dados apresentados na Tabela 3, observa-se que a grande maioria dos profissionais estudados é do sexo feminino, totalizando 18 indivíduos (85,7%). O tempo médio de ocupação na área de radiologia foi de 10 anos (desvio padrão = 10,3), enquanto a carga horária média foi de 30,9 horas (desvio padrão = 6,3).

Quanto ao nível de escolaridade, 10 profissionais (47,6%) possuem especialização, 5 (23,8%) têm ensino superior completo, 3 (14,4%) possuem ensino médio completo, 2 (9,5%) têm mestrado e 1 (4,76%) possui doutorado.

A Tabela 3 apresenta os dados descritivos sobre as médias dos escores dos fatores da QVT, média dos escores, desvio padrão, mediana, mínimo, máximo e amplitude.

**Tabela 3. Estatísticas descritivas dos fatores de QVT dos Técnicos de Enfermagem que trabalham no Setor de Radiologia do HC-UFG, Uberlândia, 2024.**

	Média	Desvio-padrão	Mediana	Mínimo	Máximo	Amplitude
Condições de Trabalho	6,57	0,77	6,50	5,42	8,58	3,17
Organização do Trabalho	6,31	1,34	6,78	3,33	8,11	4,78
Relações Socioprofissionais	6,97	0,87	7,13	4,63	8,38	3,75
Reconhecimento profissional	5,92	1,30	6,14	3,21	7,79	4,57
Elo Trabalho – Vida Social	6,87	0,68	6,89	4,89	8,11	3,22

Fonte: Autores da pesquisa, 2024.

De acordo com os dados apresentados na Tabela 4, o fator Condições de

Trabalho apresentou uma média de 6,57, com desvio padrão de 0,77 e mediana de 6,50. O valor mínimo observado foi de 5,42, enquanto o máximo foi de 8,58, resultando em uma amplitude de 3,17. Esses valores indicam a presença de profissionais cuja percepção varia da zona de transição e de bem-estar intenso.

Para o fator Organização do Trabalho, a média dos escores foi de 6,31, com desvio padrão de 1,34 e mediana de 6,78. O valor mínimo registrado foi de 3,33, e o máximo foi de 8,11, com uma amplitude de 4,78. Os valores obtidos sugerem que há profissionais distribuídos entre mal-estar moderado e bem-estar intenso.

O fator Relações Socioprofissionais apresentou uma média de 6,97, com desvio padrão de 0,87 e mediana de 7,13. Os valores mínimo e máximo foram 4,63 e 8,38, respectivamente, com uma amplitude de 3,75. Esses resultados indicam a presença de profissionais cuja avaliação das relações socioprofissionais se distribui da zona de transição e bem-estar intenso.

Para o fator Reconhecimento Profissional, a média dos escores foi de 5,92, com desvio padrão de 1,30 e mediana de 6,14. O valor mínimo observado foi de 3,21, e o máximo foi de 7,79, resultando em uma amplitude de 4,57. Os valores obtidos demonstram que os profissionais avaliados se distribuídos entre mal-estar moderado e bem-estar moderado.

No fator Elo Trabalho-Vida Social, a média dos escores foi de 6,87, com desvio padrão de 0,68 e mediana de 6,89. Os valores mínimo e máximo foram 4,89 e 8,11, respectivamente, com uma amplitude de 3,22. Esses resultados indicam a presença de profissionais cuja avaliação das relações socioprofissionais se distribui da zona de transição e bem-estar intenso.

A Tabela 4 apresenta a matriz de frequências das classificações do Inventário de Avaliação da IA-QVT para os cinco fatores analisados, juntamente com o p-valor do teste qui-quadrado de aderência para cada fator.

**Tabela 4. Matriz de frequências sobre o IA-QVT dos Técnicos de Enfermagem que trabalham no Setor de Radiologia do HC-UFG, Uberlândia, 2024.**

	Mal-estar Intenso	Mal-estar Moderado	Zona de Transição	Bem-estar Moderado	Bem-estar Intenso	p-valor* <sup>1</sup>
Condições de Trabalho	0	0	5	15	1	<0,001
Organização do Trabalho	0	1	6	13	1	<0,001
Relações Socioprofissionais	0	0	2	16	3	<0,001
Reconhecimento profissional	0	2	7	12	0	<0,001
Elo Trabalho – Vida Social	0	0	1	19	1	<0,001

Fonte: Autores da pesquisa, 2024.

\* Resultado estatisticamente significativo ( $p < 0,05$ ).

<sup>1</sup> Teste do Qui-qui-quadrado de aderência

De acordo com os dados apresentados na Tabela 5 é possível verificar uma aglutinação dentro do grupo de bem-estar moderado em todos os fatores observados.

A aplicação dos testes qui-quadrado de aderência indica a rejeição da hipótese nula para todos os fatores analisados, sugerindo que as distribuições de frequência observadas diferem significativamente do esperado e não apresentam um comportamento homogêneo.

Entre os fatores analisados, reconhecimento profissional e organização do trabalho foram os únicos que apresentaram indivíduos classificados na faixa de mal-estar moderado. Os demais fatores classificaram os indivíduos, no mínimo, na zona de transição. A Tabela 5 a seguir apresenta a matriz de correlações de Spearman entre os escores dos cinco fatores de qualidade de vida.

**Tabela 5. Matriz de correlações dos fatores de QVT dos Técnicos de Enfermagem que trabalham no Setor de Radiologia do HC-UFG, Uberlândia, 2024.**

	1	2	3	4	5
Condições de Trabalho	1,00	-	-	-	-
Organização do Trabalho	0,17	1,00	-	-	-
Relações Socioprofissionais	0,65*	0,07	1,00	-	-
Reconhecimento profissional	0,55*	0,38	0,61*	1,00	-
Elo Trabalho – Vida Social	0,43	0,10	0,51*	0,41	1,00

Fonte: Autores da pesquisa, 2024.

\* Res. Significativamente significativo ( $p < 0,05$ ).

A análise da matriz de correlação revelou a existência de correlações estatisticamente significativas entre as variáveis investigadas. Observou-se uma correlação positiva e significativa entre os escores da condição de trabalho e os escores de relações socioprofissionais ( $r = 0,65$ ;  $p = 0,001$ ), bem como entre os escores da condição de trabalho e os escores de reconhecimento profissional ( $r = 0,55$ ;  $p = 0,009$ ).

Além disso, identificou-se uma correlação positiva e significativa entre os escores de relações socioprofissionais e os escores de reconhecimento profissional ( $r = 0,61$ ;  $p = 0,003$ ), assim como entre os escores de relações socioprofissionais e os escores de elo trabalho-vida social ( $r = 0,54$ ;  $p = 0,012$ ).

## Discussão

A enfermagem, considerada essencial no serviço de imagem, radiologia, foi vinculada à gestão de riscos, que está relacionada à desejada "cultura da

segurança". Isso implica aprender com os erros para prevenir e reduzir os riscos de novos incidentes que possam prejudicar a assistência ao paciente.

O setor de radiologia requer um serviço especializado e altamente complexo devido às atividades executadas e aos exames realizados. Esse serviço tem desempenhado um papel cada vez mais importante no progresso da medicina, sendo altamente eficaz na resolução de diagnósticos de patologias clínicas e cirúrgicas, o que o torna um recurso cada vez mais utilizado. (Duarte; Noro, 2013)

Dentre os aspectos analisados pelo estudo<sup>3</sup>, apenas o "reconhecimento profissional" e a "organização do trabalho" resultaram em indivíduos classificados na faixa de mal-estar moderado. Os outros fatores colocaram os indivíduos, pelo menos, na zona de transição. Conforme Rios (2008), os profissionais podem, infelizmente, ficar em um estado de alienação, em que o trabalho perde seu sentido sensível e se transforma em uma atividade árdua e repetitiva, negligenciando o tratamento humanizado.

A falta de reconhecimento profissional e a má organização do trabalho podem levar ao mal-estar moderado entre os funcionários. A combinação desses fatores pode gerar estresse, insatisfação e impactar negativamente a saúde mental e física dos trabalhadores, levando a um quadro de mal-estar que pode ser classificado como moderado.

Esses achados sinalizam a importância de construção de um Programa e Política de QVT (PQVT) para o Setor de Radiologia do HC-UFG, através de grupos de trabalhos junto aos Técnicos de Enfermagem. A elaboração de política e programa fornece a possibilidade de trabalhar a QVT em um viés preventivo, uma vez que é elaborado a partir de um diagnóstico construído com a percepção global dos profissionais fundamentado em suas vivências no ambiente de trabalho. A construção de uma QVT de viés preventivo vai ao encontro as propostas de QVT, apontadas por Ferreira, Alves e Tostes (2009).

A implementação de um PQVT deve ser baseada em uma definição clara de política de QVT que, no mínimo, esclareça o conceito, as diretrizes e a estrutura organizacional necessária. Dessa forma, a ausência de políticas parece colocar os gestores em uma situação complicada, já que, sem um método de avaliação das

---

<sup>3</sup>Condições de Trabalho; Organização do Trabalho; Relações Socioprofissionais; Reconhecimento profissional; e Elo Trabalho – Vida Social.

atividades de QVT, por exemplo, como é possível saber se a tão almejada produtividade foi realmente atingida? Em relação ao aspecto "avaliação das atividades de QVT", os resultados apenas confirmam a crítica à ausência de uma política, uma vez que avaliações pontuais e informais reforçam a abordagem inicial na gestão de QVT (Ferreira; Alves; Tostes, 2009).

A "Organização do Trabalho – Expressa as variáveis de tempo (prazo, pausa), controle (fiscalização, pressão, cobrança), traços das tarefas (ritmo, repetição), sobrecarga e prescrição (normas) que influenciam a atividade de trabalho (Ferreira, 2017, p. 206).

O fator Organização do Trabalho em pesquisa dirigida por Camargo *et al.* (2021) apresentou diferenças significativas no item Organização do Trabalho que sinalizou uma criticidade quanto à "falta tempo para ter pausa de descanso no trabalho", que pode gerar desgastes e tornar a dinâmica laboral cansativa e estressante, influenciando negativamente a QVT dos Técnicos de Enfermagem no setor pesquisado.

Já o fator Reconhecimento e Crescimento Profissional (RCP) está na origem das experiências de bem-estar e mal-estar no trabalho. Como resultado, pode tanto melhorar quanto prejudicar a Qualidade de Vida no Trabalho QVT. Sentir-se valorizado no trabalho e ter a oportunidade de crescer profissionalmente são, sem dúvida, essenciais para prevenir problemas de saúde mental e física. Dessa forma, reconhecimento e crescimento são aspectos interdependentes e estão fortemente ligados. O reconhecimento no local de trabalho tem um impacto significativo no desenvolvimento e crescimento profissional. A rigor, tanto o reconhecimento quanto o desenvolvimento profissional têm sido temas de estudos e análises nas ciências humanas (Ferreira; 2017).

Quanto ao fator "Elo Trabalho-Vida Social" o resultado indicou a presença de profissionais que se na zona de transição e bem-estar intenso. Esse achado indica que a percepção sobre o equilíbrio entre trabalho e vida social varia, com alguns profissionais podendo estar enfrentando um período de transição, onde a divisão entre trabalho e vida pessoal é mais tênue, enquanto outros desfrutam de um alto nível de bem-estar, com uma clara separação entre essas esferas.

A QVT está intrinsecamente ligada à percepção do trabalho como uma fonte de prazer, pois abrange as habilidades humanas de sentir, pensar e agir, que se conectam às experiências de bem-estar, alegria e satisfação no trabalho. Entende-

se então, a QVT é sinônimo de felicidade e realização pessoal, estando profundamente relacionada ao sentimento de utilidade, que o trabalho representa. Esse sentimento transcende a recompensa financeira ou o prazer individual, e está relacionado à sensação de ser útil prestativo e oportuno para os outros (Padilha, 2009).

Para o fator Reconhecimento Profissional, os valores obtidos demonstram que os profissionais avaliados se distribuídos entre mal-estar moderado e bem-estar moderado. Lopes e Seta (2021) explicam que quando se trata de respeito ao Reconhecimento e Crescimento Profissional, deve haver mais oportunidades de capacitação e desenvolvimento profissional. Isso inclui, por exemplo, a profissionalização da gestão para lidar com questões que se mostraram mais complexas, com o objetivo de promover a autonomia e a satisfação profissional, além de diminuir a insegurança e o estresse decorrentes da falta de conhecimento na execução de uma tarefa. Também foi mencionada a demanda por qualificação e treinamento na área técnica. Para as autoras, é importante também, maior participação dos trabalhadores nos processos decisórios, principalmente aqueles que dizem respeito à organização do trabalho e aos impactos das atividades sobre a saúde.

### **Considerações Finais**

Este estudo investigou a percepção da Qualidade de Vida no Trabalho QVT dos técnicos de enfermagem do setor de radiologia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HCU/UFU), com foco nos fatores que influenciam o bem-estar profissional em um ambiente de alta complexidade técnica e exposição a riscos ocupacionais, como a radiação ionizante.

Os resultados do Inventário de Avaliação de Qualidade de Vida no Trabalho IA\_QVT indicam que os fatores Relações Socioprofissionais e Elo Trabalho-Vida Social apresentam níveis satisfatórios de bem-estar moderado a intenso, refletindo a importância das interações interpessoais e do equilíbrio entre vida profissional e pessoal. Contudo, Reconhecimento Profissional e Organização do Trabalho emergem como desafios centrais, com alguns profissionais reportando mal-estar moderado, associado à falta de valorização e à sobrecarga laboral.

A ausência de reconhecimento profissional, frequentemente expressa nas respostas qualitativas como sentimento de invisibilidade, e a organização

inadequada do trabalho, marcada por falta de pausas e pressão por produtividade, impactam negativamente a saúde física e mental dos técnicos, especialmente em um contexto de exposição contínua à radiação ionizante, que pode gerar ansiedade e insegurança (Rios, 2008; Camargo *et al.*, 2021).

As correlações positivas entre Condições de Trabalho, Relações Socioprofissionais e Reconhecimento Profissional sugerem que intervenções integradas nesses fatores podem promover um efeito sinérgico, melhorando o bem-estar geral e a eficiência do serviço. Para enfrentar esses desafios, propõe-se a implementação de um Programa e Política de Qualidade de Vida no Trabalho (PQVT) no setor de radiologia do HCU/UFU, com abordagem preventiva e participativa.

O PQVT sugere: (1) políticas institucionais que valorizem os profissionais, com incentivos, feedback positivo e oportunidades de crescimento; (2) reestruturação da organização do trabalho, com escalas equilibradas, pausas regulares e dimensionamento adequado de pessoal para reduzir a sobrecarga; (3) programas de educação continuada focados em radioproteção e gestão de riscos, para aumentar a confiança e a autonomia; e (4) maior envolvimento dos técnicos em processos decisórios, especialmente em questões relacionadas à segurança ocupacional e à organização do trabalho.

Os achados reforçam a relevância de investir em estratégias que reconheçam o papel crucial dos técnicos de enfermagem na radiologia, promovendo um ambiente que minimize os riscos ocupacionais e maximize a realização profissional. A implementação de medidas alinhadas às normativas do Conselho Federal de Enfermagem, como as Resoluções COFEN n.º 211/1998 e n.º 347/2009, é essencial para garantir a segurança radiológica e o suporte contínuo em todos os turnos.

A QVT, nesse contexto, não apenas beneficia os profissionais, mas também eleva a qualidade do atendimento, fortalecendo a “cultura da segurança” e a excelência do sistema de saúde.

Futuras pesquisas devem ampliar a amostra para incluir outros centros de diagnóstico por imagem e explorar mais profundamente os dados qualitativos, como as percepções dos profissionais sobre bem-estar e mal-estar, para enriquecer o entendimento da QVT.

Estudos longitudinais que avaliem o impacto de programas de QVT podem consolidar práticas que promovam um ambiente laboral mais saudável, seguro e

humanizado, beneficiando os técnicos de enfermagem, os pacientes e o sistema de saúde como um todo.

## Referências

BRAND, C. I.; FONTANA, R. T.; SANTOS, A. V. Dos. A saúde do trabalhador em radiologia: algumas considerações. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 20, n. 1, p. 68-75, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072011000100008>. Acesso em: 25 mar. 2025.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN n.º 211/1998**. Dispõe sobre a atuação dos profissionais de Enfermagem que trabalham com radiação ionizante. Brasília: COFEN, 1998. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2111998\\_4258.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2111998_4258.html). Acesso em: 25 mar. 2025.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN n.º 347/2009**. Normatiza em âmbito nacional a obrigatoriedade de haver enfermeiro em todas as unidades de serviço onde são desenvolvidas ações de Enfermagem durante todo o período de funcionamento da instituição de saúde. Brasília: COFEN, 2009. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3472009\\_4373.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3472009_4373.html). Acesso em: 25 mar. 2025.

BRASIL. Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal. **Parecer Técnico COREN-DF n.º 25/2011**. Dispõe sobre as atribuições do profissional de enfermagem (enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem) em clínica radiológica e de diagnóstico de imagem. Brasília: COREN-DF, 2011.

CAMARGO, S. F. et al. Qualidade de vida no trabalho em diferentes áreas de atuação profissional em um hospital. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 4, p. 1467-76, 2021. DOI: 10.1590/1413-81232021264.02122019. Disponível em: [http://www.mte.gov.br/legislacao/normas\\_regulamentadoras/default.asp](http://www.mte.gov.br/legislacao/normas_regulamentadoras/default.asp). Acesso em: 15 jul. 2025.

DINIZ, K. D.; COSTA, I. K. F.; SILVA, R. A. R. Segurança do paciente em serviços de tomografia computadorizada: uma revisão integrativa. **Rev Eletr Enfermagem**, v. 18, e1189, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v18.41103>. Acesso em: 25 mar. 2025.

DUARTE, MLC; NORO, Adelita. Humanização do atendimento no setor de Radiologia: dificuldades e sugestões dos profissionais de enfermagem. **Cogitare Enferm Jul/Set**; 18(3):532-8, 2013. [Acesso em 26 de abril de 2018]. Disponível em:

FERREIRA, M. C. **Qualidade de vida no trabalho:** Uma abordagem centrada no olhar dos trabalhadores. 3. ed. Brasília, DF: Paralelo 15, 2017. v. 1. 344p.

FERREIRA, M. C.; ALVES, L.; TOSTES, N.. Gestão de qualidade de vida no trabalho QVT no serviço público federal: o descompasso entre problemas e práticas gerenciais. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 25, n. 3, p. 319-327, 2009.

FERREIRA, M. C.; FERREIRA, R. R. Avaliação dos participantes sobre o reconhecimento e o crescimento profissional no CNPq. In: FERREIRA, M. C. et al. (Orgs.). **Qualidade de vida no trabalho QVT no Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq):** diagnóstico, política e programa. Brasília, Paralelo 15, 2017. P. 69-73. Disponível em: <https://www.gov.br/cnpq/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/QVTCNPq.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2025.

FLÔR, R. C.; GELCKE, F. L. Tecnologias emissoras de radiação ionizante e a necessidade de educação permanente para uma práxis segura da enfermagem radiológica. **Rev Bras Enfermagem**, v. 62, n. 5, p. 766-770, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000500018>. Acesso em: 25 mar. 2025.

JUCHEM, B. C.; ALMEIDA, M. A. Risco de reação adversa ao meio de contraste iodado: um estudo de validação. **Rev Gaúcha Enfermagem**, v. 38, n. 2, e68449, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.68449>. Acesso em: 25 mar. 2025.

LOPES, E. C. S.; SETA, M. H. de. Qualidade de vida no trabalho segundo os servidores públicos de um centro de pesquisas. **Cadernos UniFOA**, Volta Redonda, n. 39, p.81-92, abril 2019. Disponível em: <https://revistas.unifoaa.edu.br/cadernos/article/download/1705/pdf/9454>. Acesso em: 04 jul. 2025.

MELO, J. A. C.; SILVA, F. A. F.; NITÃO, F. F.; MEDEIROS, E. M. M. Processo de trabalho na enfermagem radiológica: a invisibilidade da radiação ionizante. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 24, n. 3, p. 801-808, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072015001970014>. Acesso em: 25 mar. 2025.

NACIF, M. S.; FREITAS, L. O. **Radiologia prática para estudante de medicina**. 1. ed. São Paulo: Revinter, 2001.

SALES, O. P.; OLIVEIRA, C. C. C.; SPIRANDELLI, M. F. A. P.; CÂNDIDO, M. T. Atuação de enfermeiros em um centro de diagnósticos por imagem. **Journal of Health Sciences**, v. 28, n. 4, p. 325-328, 2010. Disponível em: [https://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2010/04\\_outdez/V28\\_n4\\_2010\\_p325-328.pdf](https://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2010/04_outdez/V28_n4_2010_p325-328.pdf). Acesso em: 25 mar. 2025.

SILVA, M. R. D.; MIRANDA, F. M. D.; MIEIRO, D. B.; SATO, T. D. O.; SILVA, J. A. M. D.; MININEL, V. A. Impact of stress on the quality of life of hospital nursing workers. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 29, e20190169, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2019-0169>. Acesso em: 25 mar. 2025.

XAVIER, A. M.; LIMA, A. G.; VIGNA, C. R. M.; VERBI, F. M.; BORTOLETO, G. G.; GORAIEB, K. et al. Marcos da história da radioatividade e tendências atuais. **Química Nova**, v. 30, n. 1, p. 83-91, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-40422007000100016>. Acesso em: 25 mar. 2025.

## 5 CONSIDERAÇÕES GERAIS FINAIS

Em resumo, este estudo avaliou a qualidade de vida no trabalho de Técnicos em Enfermagem do setor de Radiologia da Universidade Federal de Uberlândia, MG, caracterizando as condições sociodemográficas e ocupacionais, verificar suas percepção e os fatores que influem nos domínios da QVT.

Os resultados indicam que as relações sociais e o equilíbrio entre vida profissional e pessoal são satisfatórios, mas o reconhecimento profissional e a organização do trabalho são preocupantes, com muitos profissionais enfrentando mal-estar devido à falta de valorização e à carga excessiva de trabalho.

A falta de reconhecimento e a pressão exercida no ambiente de trabalho estão relacionadas a impactos negativos na saúde mental e física desses técnicos.

Para melhorar essa situação, recomenda-se a implementação de um Programa e Política de QVT, que inclua valorização institucional, reestruturação das escalas de trabalho e educação continuada sobre radioproteção.

Fica a sugestão de pesquisas futuras que busquem expandir a amostra para incluir outros centros de diagnóstico por imagem e investigar mais a fundo os dados qualitativos, como as percepções dos profissionais sobre bem-estar e mal-estar, a fim de aprofundar a compreensão da QVT.

As pesquisas longitudinais que analisem o efeito de programas de Qualidade de Vida no Trabalho QVT podem fortalecer práticas que fomentem um ambiente de trabalho mais saudável, seguro e humanizado, trazendo benefícios para os técnicos de enfermagem, pacientes e sistema de saúde em geral.

## REFERÊNCIAS GERAIS

ACAUAN, L. V. et al. Gestão da qualidade em diagnóstico por imagem e a equipe de enfermagem: estudo de caso. **Rev Bras Enfermagem**, Brasília, n. 74, suppl. 5, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0912>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/pdTgJfNdKRFMXMLrt8jYx9f/?lang=en>. Acesso em: 21 set. 2025.

ALMEIDA, N. B. S. de. O uso, desuso e uso inadequado de equipamentos de proteção individual por profissionais de enfermagem em unidades hospitalares. **Rev Bras Revisão de Saúde**, São José dos Pinhais, PR, v. 9, p. e76337, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv7n9-499. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/76337>. Acesso em: 05 nov. 2025.

AMARAL, J. F. do; RIBEIRO, J. P.; PAIXÃO, D. X. da. Qualidade de vida no trabalho de profissionais de enfermagem em ambiente hospitalar: uma revisão integrativa. **Espaço para a Saúde**, Curitiba, v. 16, n. 1, p. 66-74, 2015. DOI: <https://doi.org/10.22421/1517-7130.2015v16n1p66>. Disponível em: <https://espacopara.saude.fpp.edu.br/index.php/espacosaudade/article/view/419>. Acesso em: 21 set. 2025.

ANDERSON, T. J.; ERDMANN, A. L.; BACKES, M. T. S. Gestão do cuidado em enfermagem na proteção radiológica em radiologia intervencionista. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre, v. 43, p. e20210227, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210227.pt>, Artigo de ReflexãoComo citar este artigo: Versão on-line Português/Inglês: [www.scielo.br/rgenf](http://www.scielo.br/rgenf)

AROMATARIS, E. et al. (Org.). **JBI Manual for Evidence Synthesis**. Austrália: JBI, 2024. Disponível em: <https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL>. Acesso em: 21 set. 2025.

ASSIS, B. B. D. et al. Factors associated with stress, anxiety and depression in nursing professionals in the hospital context. **Rev Bras Enf**, Brasília, v. 75, suppl. 3, p. e20210263, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0263>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/sNrgnYLNdK7Kw4XDPvCcs8D/?lang=en>. Acesso em: 21 set. 2025.

AZEVEDO, B. D. S.; NERY, A. A.; CARDOSO, J. P. Estresse ocupacional e insatisfação com a qualidade de vida no trabalho da enfermagem. **Texto & Contexto Enf**, Florianópolis, v. 26, n. 1, p. 1-11, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017003940015>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/JzmFMJqV9QRsJwD3nkvG9KH/?format=html&lang=en>. Acesso em: 21 set. 2025.

BARBETTA, P. A. **Estatística aplicada às ciências sociais**. 5. ed. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2002.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BEIGUELMAN, B. Curso prático de bioestatística. 4. ed. Ribeirão Preto: Sociedade

Brasileira de Genética, 1996.

BRANCO, J. C. et al. **Qualidade de vida de colaboradores de hospital universitário do Sul do Brasil**. São Paulo: Journal of the Health Sciences Institute, 2010. Disponível em:  
[http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2010/02\\_abr-jun/V28\\_n2\\_2010\\_p199-204.pdf](http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2010/02_abr-jun/V28_n2_2010_p199-204.pdf). Acesso em: 15 fev. 2024.

BRAND, C. I.; FONTANA, R. T.; SANTOS, A. V. dos. A saúde do trabalhador em radiologia: algumas considerações. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 20, n. 1, p. 68-75, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072011000100008>. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/tce/a/ckgFR6q4ZNMmD7r6typyGwb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 mar. 2025.

BRANDÃO, T. P.; ARAGÃO, A. de S.; MAGANHOTO, A. M. dos S. Qualidade de vida no (do) trabalho e as perspectivas dos profissionais da atenção básica no município mineiro. **Rev Cient Multidisciplinar**, Jundiaí, v. 3, p. e331210, 2022. DOI: <https://doi.org/10.47820/recima21.v3i3.1210>. Disponível em:  
<https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/1210>. Acesso em: 21 set. 2025.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN n.º 347/2009**. Normatiza em âmbito nacional a obrigatoriedade de haver enfermeiro em todas as unidades de serviço onde são desenvolvidas ações de Enfermagem durante todo o período de funcionamento da instituição de saúde. Brasília: COFEN, 2009. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3472009\\_4373.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3472009_4373.html). Acesso em: 25 mar. 2025.

BRASIL. Conselho Regional de Enfermagem do Distrito Federal. **Parecer Técnico COREN-DF n.º 25/2011**. Dispõe sobre as atribuições do profissional de enfermagem (enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem) em clínica radiológica e de diagnóstico de imagem. Brasília: COREN-DF, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil: doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde**. Brasília, MS, 2001. Disponível em:  
<http://www.opas.org.br/sistema/arquivos/Saudedotrabalhador>. Acesso em: 25 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. **Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde**. Brasília: MS, 2001. Disponível em:  
<http://www.opas.org.br/sistema/arquivos/Saudedotrabalhador>. Acesso em: 25 mar. 2025.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Norma Regulamentadora n.º 7**, que dispõem sobre o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO). Portaria SSST n.º 24. Brasília: MTE, 1994. Disponível em:  
[http://www.mte.gov.br/legislacao/normas\\_regulamentadoras/default.asp](http://www.mte.gov.br/legislacao/normas_regulamentadoras/default.asp). Acesso em:

25 mar. 2025.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Norma Regulamentadora n.º 6**, que dispõem sobre Equipamento de Proteção Individual (EPIs). Portaria GM n.º 3.214. Brasília: MTE, 1978. Disponível em: [http://www.mte.gov.br/legislacao/normas\\_regulamentadoras/default.asp](http://www.mte.gov.br/legislacao/normas_regulamentadoras/default.asp). Acesso em: 25 mar. 2025.

BRASIL. Nossa História. **Uberlândia**: Universidade Federal de Uberlândia; Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-ufu/acesso-a-informacao/institucional/sobre>. Acesso em: 12 fev. 2024.

CAMARGO, S. F. et al. Qualidade de vida no trabalho em diferentes áreas de atuação profissional em um hospital. **Ciênc Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 1467-76, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021264.02122019>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/7dYmpff6ZPP9wtxW7gKT8Qc/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 21 set. 2025.

CAMARGO, S. F.; ALMINO, R. H. S. C.; DIÓGENES, M. P.; OLIVEIRA NETO, J. P.; SILVA, I. D. S.; MEDEIROS, L. C. et al. Qualidade de vida no trabalho em diferentes áreas de atuação profissional em um hospital. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 4, p. 1467-1476, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021264.02122019>. Acesso em: 29 abr. 2025.

CNS. Conselho Federal de Enfermagem. **Observatório da enfermagem**. 2024. Disponível em: <https://observatoriodaenfermagem.cofen.gov.br/>. Acesso em: 26 abr. 2024.

CNS. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n.º 466**, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos e revoga as Resoluções CNS nos. 196/96, 303/2000 e 404/2008. Trata de pesquisas e testes em seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html). Acesso em: 15 nov. 2021.

CNS. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n.º 510**, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana, na forma definida nesta Resolução. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Observatório da Enfermagem**. 2024. Disponível em: <https://observatoriodaenfermagem.cofen.gov.br/>. Acesso em: 26 abr. 2024.

COHEN, J.; VENTER, W. D. F. The integration of occupational- and household-based chronic stress among South African women employed as public hospital

nurses. **PLoS One**, EUA, v. 15, n. 5, p. e0231693, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231693>. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231693>. Acesso em: 21 set. 2025.

COIMBRA, M. A. R. *et al.* Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem de instituições hospitalares de ensino. **Braz J Health Review**, Paraná, v. 4, n. 2, p. 8657–8672, 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/28367>. Acesso em: 6 jan. 2024.

DE LIMA, C. S. *et al.* Quality of life and the work capacity of professional nursing staff in the hospital environment. **Bioscience Journal**, v. 37, e37054, 2021. DOI: <https://doi.org/10.14393/BJ-v37n0a2021-49982>. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0231693>. Acesso em: 29 abr. 2025.

DINIZ, D. N. *et al.* Avaliação do conhecimento sobre biossegurança em radiologia pelos alunos do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba. **Arquivos em Ciências da Saúde**, v. 16, n. 4, p. 166-169, 2009. Disponível em: [https://repositorio-racs.famerp.br/racs\\_ol/vol-16-4/idk4\\_out-dez\\_2010.pdf](https://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-16-4/idk4_out-dez_2010.pdf). Acesso em: 25 mar. 2025.

DINIZ, K. D.; COSTA, I. K. F.; SILVA, R. A. R. Segurança do paciente em serviços de tomografia computadorizada: uma revisão integrativa. **Rev Eletr Enf**, v. 18, e1189, 2016. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v18.35312>. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/35312>. Acesso em: 25 mar. 2025.

DORNELLES, T. M.; MACEDO, A. B. T.; SOUZA, S. B. C. de. Professional quality of life and coping in a reference hospital for victims of sexual violence. **Texto & Contexto Enf**, Florianópolis, p. e2190153, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2019-0153>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/w4FY9dgfDd3qkTFmMsSLGKD/?format=html&lang=en>. Acesso em: 21 set. 2025.

ESPÍNDOLA, K. K. L.; RAMOS, I. C.; LEITÃO, I. M. T. A. Medidas de prevenção e controle de infecção: percepção e conhecimento dos técnicos em radiologia. **Cienc Cuid Saude**, v. 7, n. 3, p. 311-18, 2008. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-532658>. Acesso em: 25 mar. 2025.

FÁVERO, L. P. **Manual de análise de dados**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.

FERNANDES, G. S.; CARVALHO, A. C. P.; AZEVEDO, A. C. P. Avaliação dos riscos ocupacionais de trabalhadores de serviços de radiologia. **Radiologia Brasileira**, v. 38, n. 4, p. 279-281, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-39842005000400009>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-39842005000400009](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-39842005000400009). Acesso em: 25 mar. 2025.

FERNANDES, J. R. Histórico e controvérsias sobre o piso da enfermagem no Brasil. **Rev Direito em Foco**, Amparo, n. 15, 2023. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2024/02/8.->

HIST%C3%93RICO-E-CONTROV%C3%89RSIAS-SOBRE-O-PISO-DA-ENFERMAGEM-NO-BRASIL.pdf. Acesso em: 20 jul. 2025.

FERNANDES, L. C.; FERREIRA, M. C. Qualidade de vida no trabalho e risco de adoecimento: estudo no poder judiciário brasileiro. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 26, p. 296–306, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pusp/a/YwSqDmbjfpXgJBd9zBtrkgk/>. Acesso em: 28 jan. 2024.

FERREIRA, M. C. **Qualidade de vida no trabalho:** uma abordagem centrada no olhar dos trabalhadores. 2. ed. rev. e ampl. Brasília, DF: Paralelo 15, 2012.

FLÔR, R. C.; GELCKE, F. L. Tecnologias emissoras de radiação ionizante e a necessidade de educação permanente para uma práxis segura da enfermagem radiológica. **Rev Bras Enferm.**, v. 62, n. 5, p. 766-70, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000500018>. Disponível em: [https://repositorio-racs.famerp.br/racs\\_ol/vol-16-4/idk4\\_out-dez\\_2010.pdf](https://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-16-4/idk4_out-dez_2010.pdf). Acesso em: 25 mar. 2025.

FREITAS, H. N. de; SILVA, S. M. de C. Qualidade de vida no trabalho: estudo de caso sobre o processo de adoecimento que acomete os bancários. **Rev Eletr Ciênc Soc Aplicadas**, Garibaldi, RS, v. 8, n. 2, p. 19–57, 2020. Disponível em: <https://revista.fisul.edu.br/index.php/revista/article/view/102>. Acesso em: 14 fev. 2021.

GANONG, L. H. Integrative Reviews of Nursing Research. **Research in Nursing & Health**, [s.l.], v. 10, p. 1-11, 1987. DOI: <https://doi.org/10.1002/nur.4770100103>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3644366/>. Acesso em: 21 set. 2025.

GEHRING JUNIOR, G. et al. Absenteísmo-doença entre profissionais de enfermagem da rede básica do SUS Campinas. **Rev Bras Epidemiologia**, São Paulo, v. 10, n. 3, p. 401-9, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2007000300011>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/6Hcr64wpqgYFdBXghJYpwqt/?lang=pt>. Acesso em: 21 set. 2025.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

HADDAD, M. L.; MEDEIROS, M.; MARCON, S. S. Qualidade de sono de trabalhadores obesos de um hospital universitário: acupuntura como terapia complementar. **Rev Esc Enf USP**, São Paulo, v. 46, n. 1, p. 82-8, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000100011>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/f5G8ZFXjXBDHrWCPxhzdDwm/?lang=pt>. Acesso em: 21 set. 2025.

JUCHEM, B. C.; ALMEIDA, M. A. Risco de reação adversa ao meio de contraste iodado: um estudo de validação. **Rev Gaúcha Enf**, v. 38, n. 2, e68449, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.02.68449>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/m3CCtJBDcbrPZVddFG9gGJF/?lang=pt>. Acesso em: 25 mar. 2025.

KAISER, S.; PATRAS, J.; MARTINUSSEN, M. Linking interprofessional work to outcomes for employees: a meta-analysis. **Research in Nursing & Health**, [s.l.], v. 41, n. 3, p. 265-80, jun. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1002/nur.21858>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29906320/>. Acesso em: 21 set. 2025.

KELLY, L.; RUNGE, J.; SPENCER, C. Predictors of compassion fatigue and compassion satisfaction in acute care nurses. **J Nurs Scholarship**, [s.l.], v. 47, n. 6, p. 522-8, nov. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1111/jnu.12162>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26287741/>. Acesso em: 21 set. 2025.

LIMA, C. S. *et al.* Quality of life and capacity for work of nurses. **Psicologia em Foco**, [s.l.], v. 16, n. 16, p. 103-26, 2012. DOI: <https://doi.org/10.15603/2176-0969/pi.v16n16p103-126>. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/biosciencejournal/article/view/49982>. Acesso em: 21 set. 2025.

LIMA, G. K. M.; GOMES, L. M. X.; BARBOSA, T. L. A. Qualidade de vida no trabalho e nível de estresse dos profissionais da atenção primária. **Saúde em Debate**, v. 44, n. 126, p. 774-789, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012614>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/M76C5zvrQZ8xxshvZ3f6rmp/?lang=pt>. Acesso em: 25 mar. 2025.

LIMA, J. C.; SILVA, A. E. B. C.; CALIRI, M. H. L. Omission of nursing care in hospitalization units. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 28, p.e3233, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3138.3233>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rvae/a/t4PWzd3J4c5DWWMXW5SGMNx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 mar. 2025.

LIMONGI-FRANÇA, A. C. **Qualidade de vida no trabalho:** conceitos e práticas nas empresas da sociedade pós-industrial. São Paulo: Atlas, 2004. 189 p.

LOAYZA H, M. P. *et al.* Association between mental health screening by self-report questionnaire and insomnia in medical students. **Arq Neuro-Psiquiatria**, São Paulo, v. 59, n. 2-A, p. 180-5, 2001. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0004-282X2001000200005>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/anp/a/wxwSPhhBNZvWQQbr4rQDnGQ/?lang=en>. Acesso em: 21 set. 2025.

MACEDO, H. A. L. S; RODRIGUES, V. M. C. P. Programa de controle de qualidade: a visão do técnico de radiologia. **Radiol Bras**, v. 42, n. 1, p. 37-41, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-39842009000100009>. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010039842009000100009&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010039842009000100009&script=sci_arttext). Acesso em: 25 mar. 2025.

MARTINO, M. M. F. D. Arquitetura do sono diurno e ciclo vigília-sono em enfermeiros nos turnos de trabalho. **Rev Esc Enf USP**, São Paulo, v. 43, n. 1, p. 194-9, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000100025>Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/Rc6BJYWP3gqBxvwv46L6GpC/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 21 set. 2025.

MARZIALE, M. H. P. Enfermeiros apontam as inadequadas condições de trabalho

como responsáveis pela deterioração da qualidade da assistência de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 3, p. 1-5, 2001. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692001000300001>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rvae/a/xYVBYyXNnRfg8P9rGsJnvkn/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 21 set. 2025.

MELLER, Fernanda de Oliveira *et al.* Qualidade de vida e fatores associados em trabalhadores de uma Universidade do Sul de Santa Catarina. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 1, p. 87–97, 2020. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-462X2020000100087&tlang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2020000100087&tlang=pt). Acesso em: 20 jan. 2024.

MELO, J. A. C.; SILVA, F. A. F.; NITÃO, F. F.; MEDEIROS, E. M. M. Processo de trabalho na enfermagem radiológica: a invisibilidade da radiação ionizante. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 24, n. 3, p. 801-808, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-07072015003130014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/Bj5k5pX6crxy7GfC7NRJBtv/?lang=en>. Acesso em: 25 mar. 2025.

MILNER, K. A.; COSME, S. The PICO game: an innovative strategy for teaching step 1 in evidence-based practice. **Worldviews on Evidence-Based Nursing**, [s.l.], v. 14, n. 6, p. 514-6, dez. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1111/wvn.12255>. Disponível em: <https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/wvn.12255>. Acesso em: 21 set. 2025.

MUROFUSE, N. T. **Adoecimento dos trabalhadores de enfermagem da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais**: reflexo das mudanças no mundo do trabalho. 2004. 298f. Orientadora: Marziale, Maria Helena Palucci. Tese (Doutorado em Enfermagem Fundamental) – Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. DOI: <https://doi.org/10.11606/T.22.2004.tde-18082004-103448>. Disponível em: <https://teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-18082004-103448/publico/doutorado.pdf>. Acesso em: 21 set. 2025.

NACIF, M. S.; FREITAS, L. O. **Radiologia prática para estudante de medicina**. 1<sup>a</sup> ed. São Paulo: Revinter, 2001.

NADLER, D. A.; LAWLER, E. E. Quality of work life: perspectives and directions. **Organizational Dynamics**, EUA, v. 11, n. 3, p. 20-30, 1983. DOI: [https://doi.org/10.1016/0090-2616\(83\)90003-7](https://doi.org/10.1016/0090-2616(83)90003-7). Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0090261683900037>. Acesso em: 21 set. 2025.

NOGUEIRA, R. P. **Qualidade de vida de profissionais de enfermagem que atuam em uma unidade de pronto socorro de um hospital público de grande porte**. 2017. 162 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2017. Disponível em: <http://doi.org/10.14393/ufu.di.2017.264>.

PAGE, M. J. *et al.* PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. **BMJ**, [s.l.], p. n160, 2021. DOI:

<https://doi.org/10.1136/bmj.n160>. Disponível em:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0090261683900037>. Acesso em: 21 set. 2025.

PHILLIPS, K. D.; SKELTON, W. D. Effects of individualized acupuncture on sleep quality in HIV disease. **J Assoc Nurses in AIDS Care**, [s.l.], v. 12, n. 1, p. 27-39, 2001. DOI: [https://doi.org/10.1016/S1055-3290\(06\)60168-4](https://doi.org/10.1016/S1055-3290(06)60168-4). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11211670/>. Acesso em: 21 set. 2025.

PINHEIRO, J. M. G. *et al.* Professional quality of life and occupational stress in nursing workers during the COVID-19 pandemic. **Rev Gaúcha Enf**, Porto Alegre, p. e20210309, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20210309.en>. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/rge/a/FVnQBK5Mz4WQd83m7FVCD3F/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 21 set. 2025.

PUERTO, J. C. *et al.* A new contribution to the classification of stressors affecting nursing professionals. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 25, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1240.2895>. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/rlae/a/vhgRdW77fbTW4ZbQyLk7HsJ/?lang=pt>. Acesso em: 21 set. 2025.

ROCHA, J. C.; RUIZ, V. M. Qualidade de vida e capacidade para o trabalho de médicos e profissionais de enfermagem de hospitais. **Braz J Development**, Paraná, v. 5, n. 11, p. 23546-76, 2019. Disponível em:  
<http://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/4386/4112>. Acesso em: 15 fev. 2024.

ROCHA, M. A. M.; CARVALHO, F. M.; LINS-KUSTERER, L. E. F. Qualidade de vida relacionada à saúde de profissionais de enfermagem na Bahia na pandemia da COVID-19. **Esc Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 26, spe, p. e20210467, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2021-0467en>. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/ean/a/ZSyxGCYMY3NqDqLWfhPBGZP/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 21 set. 2025.

SALES, O. P. *et al.* Atuação de enfermeiros em um centro de diagnósticos por imagem. **J Health Sciences**, v. 28, n. 4, p. 325-328, 2010. Disponível em:  
[https://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2010/04\\_outdez/V28\\_n4\\_2010\\_p325-328.pdf](https://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2010/04_outdez/V28_n4_2010_p325-328.pdf). Acesso em: 25 mar. 2025.

SANTANA, L. de L. *et al.* Cargas e desgastes de trabalho vivenciados entre trabalhadores de saúde em um hospital de ensino. **Rev Gaúcha Enf**, Porto Alegre, v. 34, n. 1, p. 64-70, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472013000100008>. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/rge/a/msdqqKJWt6d48STYjyv83bc/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 21 set. 2025.

SANTOS, R. R. D.; PAIVA, M. C. M. D. S. D.; SPIRI, W. C. Associação entre qualidade de vida e ambiente de trabalho de enfermeiros. **Acta Paulista Enf**, São Paulo, v. 31, n. 5, p. 472-9, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800067>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ape/a/XV73M3N6B34FMb3QXtsbMGc/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 21 set. 2025.

SÁPIA, T.; FELLI, V. E. A.; CIAMPONE, M. H. T. Problemas de saúde de trabalhadores de enfermagem em ambulatórios pela exposição às cargas fisiológicas. **Acta Paulista Enf**, São Paulo, v. 22, n. 6, p. 808-13, dez. 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002009000600013>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/cJbTKwb9pmkZnzMGwkxxXWR/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 21 set. 2025.

SAQUIB, N. *et al.* Association of cumulative job dissatisfaction with depression, anxiety and stress among expatriate nurses in Saudi Arabia. **J Nurs Management**, [s./], v. 27, n. 4, p. 740-8, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1111/jonm.12762>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jonm.12762>. Acesso em: 21 set. 2025.

SCHMIDT, D. R. C. *et al.* Qualidade de vida no trabalho e burnout em trabalhadores de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva. **Rev Bras Enf**, Brasília, v. 66, n. 1, p. 13-7, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000100002>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/rVtwWtKF8LZ3bww3WGSDXND/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 21 set. 2025.

SILVA, André; DIAS, Elise Eugenia da Cruz; SILVA, Renata Larissa Alves Soares da. Qualidade de vida: Uma reflexão sobre a cidade de São Paulo. **Rev Saúde Meio Ambiente**, [s./], v. 14, n. 1, p. 01–15, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufms.br/index.php/sameamb/article/view/14997>. Acesso em: 15 jan. 2024.

SILVA, F. A. F. *et al.* Atuação do enfermeiro em centro de diagnóstico por imagem: uma abrangência multidisciplinar. **Temas em Saúde**, v. 20, n. 6, 2020. DOI: <https://doi.org/10.29327/213319.20.6-11>. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/350147458\\_ATUACAO\\_DO\\_ENFERMEIRO\\_EM\\_CENTRO\\_DE\\_DIAGNOSTICO\\_POR\\_IMAGEM\\_UMA\\_ABRANGENCIA\\_MULTIDISCIPLINAR](https://www.researchgate.net/publication/350147458_ATUACAO_DO_ENFERMEIRO_EM_CENTRO_DE_DIAGNOSTICO_POR_IMAGEM_UMA_ABRANGENCIA_MULTIDISCIPLINAR). Acesso em: 25 mar. 2025.

SILVA, M. R. D. *et al.* Impact of stress on the quality of life of hospital nursing workers. **Texto & Contexto Enf**, Florianópolis, v. 29, p. e20190169, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2019-0169>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/VKVTfNpLPW3Yf4vG6vZZ3Mr/?lang=en>. Acesso em: 21 set. 2025.

SOUZA, R. S. *et al.* Care in pediatric oncology: a cross-sectional analysis of the quality of life of nursing professionals. **Rev Bras Enfermagem, Brasília**, v. 73, suppl. 6, p. e20190639, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0639>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/3nJj7gVJ4mBvNNPpjxgDRWJ/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 21 set. 2025.

SPILLER, A. P. M.; DYNIEWICZ, A. M.; SLOMP, M. G. F. S. Qualidade de vida de profissionais da saúde em hospital universitário. **Cogitare Enfermagem**, Mato

Grosso do Sul, v. 13, n. 1, p. 88–95, 2008. Disponível em:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483648978012>. Acesso em: 3 jan. 2024.

URSI, E. S. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório:** revisão integrativa da literatura. 2005. 130f. Orientadora: Cristina Maria Galvão. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005. Disponível em: [https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-18072005-095456/publico/URSI\\_ES.pdf](https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-18072005-095456/publico/URSI_ES.pdf). Acesso em: 29 abr. 2025.

VIANA, M. C. de O. et al. Qualidade de vida e sono de enfermeiros nos turnos hospitalares. **Rev Cubana Enfermagem**, [s.l.], p. e2137, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1149880>. Acesso em: 21 set. 2025.

VOSKOU, P. et al. Relación entre calidad de vida, síntomas psicopatológicos y formas de afrontamiento en las enfermeras griegas. **Enfermería Clínica**, [s.l.], v. 30, n. 1, p. 23-30, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2018.10.006>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30482450/>. Acesso em: 29 abr. 2025.

WALTON, R. E. Quality of Working Life: What Is It? **Sloan Management Review**, Cambridge, v. 15, n. 1, p. 11-21, 1973. DOI: <https://doi.org/10.1179/04308773798241082>. Disponível em: <https://m2.mtmt.hu/api/publication/35697959?&labelLang=hun&format=xml>. Acesso em: 29 abr. 2025.

WAZLAWICK, Vanessa Cristiane; ARAUJO, Amanda Tamanini de; PETTERS, Gabriela Frischknecht. Qualidade de vida e sono de colaboradores em diferentes turnos de trabalho. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, [s.l.], v. 12, n. 2, p. 174–189, 2021. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2236-64072021000300010&lng=pt&nrm=iso&tlang=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2236-64072021000300010&lng=pt&nrm=iso&tlang=pt). Acesso em: 17 jan. 2024.

WHO. World Health Organization. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): Position paper from the World Health Organization. **Social Science & Medicine**, [s.l.], v. 41, n. 10, p. 1403-9, 1995. DOI: [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(95\)00112-K](https://doi.org/10.1016/0277-9536(95)00112-K). Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/027795369500112K?via%3Dihub>. Acesso em: 21 set. 2025.

XAVIER, A. M. et al. Marcos da história da radioatividade e tendências atuais. **Química Nova**, Campinas, v. 30, n. 1, p. 83-91, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-40422007000100019>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/qn/a/c4djyQQXBCLfrZNfFNWB7nC/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 25 mar. 2025.

## ANEXO I - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP/UFU

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
UBERLÂNDIA



### COMPROVANTE DE ENVIO DO PROJETO

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DE TÉCNICOS EM ENFERMAGEM NA RADIOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA, MG

**Pesquisador:** Paulo Cezar Mendes

**Versão:** 3

**CAAE:** 78438524.0.0000.5152

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de Uberlândia/ UFU/ MG

#### DADOS DO COMPROVANTE

**Número do Comprovante:** 027472/2024

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

Informamos que o projeto QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DE TÉCNICOS EM ENFERMAGEM NA RADIOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA, MG que tem como pesquisador responsável Paulo Cezar Mendes, foi recebido para análise ética no CEP Universidade Federal de Uberlândia em 25/03/2024 às 12:49.

#### DETALHAR PROJETO DE PESQUISA

##### - DADOS DA VERSÃO DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DE TÉCNICOS EM ENFERMAGEM NA RADIOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA, MG

Pesquisador Responsável: Paulo Cezar Mendes

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 78438524.0.0000.5152

Submetido em: 21/06/2024

Instituição Proponente: Universidade Federal de Uberlândia/ UFU/ MG

Situação da Versão do Projeto: Aprovado

Localização atual da Versão do Projeto: Pesquisador Responsável

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio



Comprovante de Recepção: PB\_COMPROVANTE\_RECEPCAO\_2286774



## ANEXO II—QUESTIONÁRIO SEMIESTRUTURADO

### INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Você está sendo convidada/o a participar do diagnóstico de Qualidade de Vida no Trabalho no setor de Radiologia.

O objetivo deste questionário é conhecer o perfil sociodemográfico e profissional da equipe de enfermagem do setor de radiologia assim como sua opinião sobre a Qualidade de Vida no Trabalho em seu ambiente corporativo.

Responda de forma SINCERA, assinalando, a direita de cada item, o grau de concordância que você tem com a afirmativa.

Esse levantamento de dados é de responsabilidade técnico-científica do Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador da Universidade Federal de Uberlândia.

A divulgação dos resultados preservará sua identidade e servirá de subsídio aos gestores do setor para promoção de mais Qualidade de Vida no Trabalho.

#### **IMPORTANTE**

Sua participação é voluntária

Não é necessário se identificar

Os dados serão tratados de forma agrupada, sem qualquer identificação individual;

Fique tranquilo, a confidencialidade de suas respostas está garantida.

Por favor, não deixe questões em branco.

Agradecemos sua contribuição. Se desejar receber outras informações sobre o levantamento, envie mensagem para [liomarrx@yahoo.com.br](mailto:liomarrx@yahoo.com.br). Obrigado.

<b>DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS E PROFISSIONAIS</b>		
Pseudônimo:		
Idade:	Sexo Biológico: ( ) Feminino ( ) Masculino ( ) Outros	
Autodeclaração da cor:	( ) Branco	( ) Preto ( ) Pardo ( ) Amarelo
Escolaridade:	( ) médio completo	( ) superior incompleto ( ) superior completo ( ) especialização ( ) mestrado ( ) doutorado
Ocupação:	( ) técnico em enfermagem ( ) enfermeiro	
Tempo de atuação na Radiologia	Possui mais de um vínculo empregatício?	
HCU/UFU:	Quantos:	
Carga horária de trabalho semanal:	Turno de trabalho: ( ) manhã ( ) tarde ( ) noite	

### INVENTÁRIO DE AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

Dê uma nota de 0 a 10 para cada pergunta, em que 0 indica discordo totalmente e 10 concordo totalmente. A Legenda abaixo pode te auxiliar na atribuição da nota.

Discordo Totalmente	Concordo Totalmente
↓	↓
<b>0   1   2   3   4   5   6   7   8   9   10</b>	

Nº	Fator	Afirmativa	Pontuação (0 A 10)
1	5	Na radiologia as atividades que realizo são fonte de prazer	
2	1	O nível de iluminação é suficiente para executar as atividades	
3	4	O reconhecimento do trabalho individual é uma prática efetiva no setor	
4	3	Meus colegas de trabalho demonstram disposição em me ajudar	

Dê uma nota de 0 a 10 para cada pergunta, em que 0 indica discordo totalmente e 10 concordo totalmente. A Legenda abaixo pode te auxiliar na atribuição da nota.

Discordo Totalmente	Concordo Totalmente
↓	↓
0    1    2    3    4    5    6    7    8    9    10	

Nº	Fator	Afirmativa	Pontuação (0 A 10)
5	2	Há cobranças de prazos para o cumprimento de tarefas	
6	4	As oportunidades de crescimento profissional são iguais para todos	
7	4	Tenho a disponibilidade de ser criativo no meu trabalho	

**Na minha opinião qualidade de vida no Trabalho é...**

---



---



---

8	1	O local de trabalho é confortável	
9	3	Minhas relações de trabalho com os colegas são harmoniosas	
10	2	Existe fiscalização do desempenho	
11	4	O reconhecimento do trabalho coletivo é uma prática efetiva no setor	
12	4	O setor oferece oportunidade de crescimento profissional	
13	3	Minhas relações de trabalho com a chefia são cooperativas	
14	3	Tenho liberdade na execução das tarefas	
15	1	O material de consumo é suficiente	
16	5	Sinto que meu trabalho na Radiologia me faz bem	
17	4	A prática do reconhecimento contribui para minha realização profissional	
18	1	O espaço físico é satisfatório	

**Quando penso no meu trabalho na Radiologia, o que mais me causa bem-estar é:**

---



---



---

19	4	O desenvolvimento pessoal é uma possibilidade real no setor	
20	5	No setor disponho de tempo para realizar meu trabalho com zelo	
21	5	Gosto da instituição onde trabalho	
22	4	Há incentivos no setor para o crescimento na carreira	
23	5	A sociedade reconhece a importância do meu trabalho	
24	1	O apoio técnico para as atividades é suficiente	
25	2	Posso executar meu trabalho sem sobrecarga de tarefas	
26	5	O tempo de trabalho que passo na Radiologia me faz feliz	
27	4	Na radiologia minha dedicação ao trabalho é reconhecida	
28	3	Há confiança entre os colegas	
29	3	A convivência no ambiente de trabalho é harmoniosa	
30	4	Na Radiologia, o resultado obtido com meu trabalho é reconhecido	
31	3	A distribuição das tarefas é justa	
32	5	O trabalho que faço é útil para a sociedade	

Dê uma nota de 0 a 10 para cada pergunta, em que 0 indica discordo totalmente e 10 concordo totalmente. A Legenda abaixo pode te auxiliar na atribuição da nota.

Discordo Totalmente	Concordo Totalmente
↓	↓
0   1   2   3   4   5   6   7   8   9   10	

Nº	Fator	Afirmativa	Pontuação (0 A 10)
33	1	As condições de trabalho são precárias	
34	4	Tenho a impressão de que para a Radiologia eu não existo	
35	1	O mobiliário existente no local de trabalho é adequado	
36	3	Tenho a liberdade de dizer o que penso sobre o trabalho	
37	2	Falta tempo para ter pausa de descanso no trabalho	
38	5	Sinto-me mais feliz no trabalho na radiologia do que com minha família	
39	2	Na radiologia as tarefas são repetitivas	
40	1	Os equipamentos necessários para a realização das tarefas são precários	

**Quando penso no meu trabalho na Radiologia o que mais me causa mal-estar é...**

---



---



---

41	3	Minha chefia imediata tem interesse em me ajudar	
42	5	Sinto-me mais feliz no trabalho do que com meus amigos	
43	2	O ritmo de trabalho é excessivo	
44	4	Sinto-me reconhecido pela instituição onde trabalho	
45	2	As normas para execução das tarefas são rígidas	
46	4	Na radiologia recebo incentivos de minha chefia	
47	1	O trabalho que realizo coloca em risco a minha segurança física	
48	3	A comunicação entre funcionários é insatisfatória	
49	3	É comum a não conclusão de trabalhos iniciados	
50	3	Existem dificuldades na comunicação chefia – subordinado	
51	3	O comportamento gerencial é caracterizado pelo diálogo	
52	3	Na radiologia tenho livre acesso às chefias superiores	
53	1	Os instrumentos de trabalho são suficientes para realizar as tarefas	
54	3	É fácil o acesso à chefia imediata	
55	4	Falta apoio das chefias para meu desenvolvimento profissional	
56	2	Na radiologia existe forte cobrança por resultados	
57	1	A temperatura do ambiente é confortável	
58	3	É comum conflitos no ambiente de trabalho	
59	2	Posso executar meu trabalho sem pressão	
60	1	O posto de trabalho é adequado para execução de tarefas	

**Comentários e sugestões de estratégias para a melhoria da QVT**

---



---



---

Os fatores subsidiam o pesquisador na identificação das principais fragilidades e potencialidades.

- 1 Fator 1 – Condições de Trabalho
- 2 Fator 2 – Organização do Trabalho
- 3 Fator 3 – Relações socioprofissionais
- 4 Fator 4 – Reconhecimento e Crescimento Profissional
- 5 Fator 5 – Elo Trabalho-vida social

## ANEXO III – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada “Qualidade de vida no trabalho de técnicos em enfermagem na radiologia da Universidade Federal de Uberlândia- MG”, sob a responsabilidade dos(as) pesquisadores(as) Liomar de Oliveira e Paulo Cezar Mendes.

Nesta pesquisa nós estamos buscando avaliar a qualidade de vida no trabalho de Técnicos em Enfermagem e Enfermeiros do setor de radiologia da Universidade Federal de Uberlândia, MG.

O Termo/Registro de Consentimento Livre e Esclarecido está sendo obtido pelo pesquisador Liomar de Oliveira, antes da aplicação do questionário, no setor de Radiologia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia, na sala de laudos.

Você tem o tempo que for necessário para decidir se quer ou não participar da pesquisa (conforme item IV da Resolução nº 466/2012 ou Capítulo. III da Resolução nº 510/2016). A coleta de dados ocorrerá do dia 16 de julho de 2024 ao dia 30 de setembro de 2024. E você poderá decidir participar a qualquer momento da coleta de dados.

Na sua participação, você responderá ao questionário da pesquisa, que busca avaliar sua Qualidade de Vida no Trabalho, o instrumento possui 10 questões sociodemográficas e profissionais, 61 questões fechadas sobre qualidade de vida no trabalho, que se classificam em quatro fatores e quatro questões abertas. Você demorará aproximadamente 30 minutos para responder todas as questões.

Você não terá nenhum gasto nem ganho financeiro por participar na pesquisa.

Nós, pesquisadores, atenderemos às orientações das Resoluções nº 466/2012, Capítulo XI, Item XI.2: f e nº 510/2016, Capítulo VI, Art. 28: IV - manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob nossa guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa. É compromisso do(a) pesquisador(a) responsável a divulgação dos resultados da pesquisa, em formato acessível ao grupo ou população que foi pesquisada (Resolução CNS nº 510 de 2016, Artigo 3º, Inciso IV). Isso ocorrerá por meio da publicação de artigos em revistas que serão divulgados no setor de radiologia.

Os resultados da pesquisa serão publicados, e ainda assim a sua identidade será preservada, pois serão utilizados nomes fictícios mantendo o anonimato e os dados serão analisados de forma agrupada evitando a identificação do participante.

Os riscos consistem em quebra de sigilo e desconforto, porém o pesquisador fornece a garantia do anonimato e o sigilo em relação aos resultados. Para isso, o participante não irá se identificar no questionário e suas respostas serão tidas como confidenciais e utilizadas apenas para fins científicos. Em relação aos demais riscos relacionados ao estresse, desconforto ou medo será garantido ao participante a liberdade de se recusar a ingressar e participar do estudo, sem penalização alguma por parte dos pesquisadores, além de garantir uma abordagem cautelosa ao indivíduo considerando e respeitando seus valores, cultura e crenças; promoção de privacidade em ambiente tranquilo e seguro.

Os benefícios serão a possibilidade de gerar conhecimento para entender a QVT dos trabalhadores de radiologia do HCU/UFU, e a partir daí fornecer subsídios para identificar as necessidades das equipes de saúde, e então buscar elementos que possam contribuir para melhorar os processos de trabalho e consequentemente a saúde dos trabalhadores.

Você é livre para deixar de participar da pesquisa a qualquer momento sem qualquer prejuízo ou coação. Até o momento da divulgação dos resultados, você também é livre para solicitar a retirada dos seus dados da pesquisa.

Uma via original deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ficará com você, assinada e rubricada pelos(as) pesquisadores(as).

Em qualquer momento, caso tenha qualquer dúvida ou reclamação a respeito da pesquisa, você poderá entrar em contato com Paulo Cézar Mendes - Campus Santa Mônica - Bloco 1H - Sala 1H35 - Av. João Naves de Ávila, 2121 - Bairro Santa Mônica. Telefone: (34) 3239-4044 - E-Mail: paulocezarufu@gmail.com e/ou Liomar de Oliveira – Av. Pará, Nr 1720 – Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia – Telefone (34) 9 9663-9059 – E-mail: liomarrx@yahoo.com.br

Havendo algum dano decorrente da pesquisa, você tem direito a solicitar indenização através das vias judiciais (Código Civil, Lei 10.406/2002, Artigos 927 a 954 e Resolução CNS nº 510 de 2016, Artigo 19).

Para obter orientações quanto aos direitos dos(as) participantes de pesquisa, acesse a cartilha disponível no [link](https://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/img_boletins/Cartilha_Direitos_Participantes_de_Pesquisa_2020.pdf):

Você poderá também entrar em contato com o Comitê de Ética na Pesquisa com Seres Humanos – CEP, da Universidade Federal de Uberlândia, localizado na Av. João Naves de Ávila, nº 2121, bloco A, sala 224, campus Santa Mônica – Uberlândia/MG, 38408-100; pelo telefone (34) 3239-4131; ou

pelo e-mail [cep@propp.ufu.br](mailto:cep@propp.ufu.br). O CEP/UFU é um colegiado independente criado para defender os interesses dos(as) participantes das pesquisas em sua integridade e dignidade e para contribuir para o desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos conforme resoluções do Conselho Nacional de Saúde.

Uberlândia, ..... de ..... de 20.....

---

Assinatura do(a) pesquisador(a)

Eu aceito participar do projeto citado acima, voluntariamente, após ter sido devidamente esclarecido.

---

Assinatura do(a) participante de pesquisa