

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**MARIA DO PERPÉTUO SOCORRO SAMPAIO MEDEIROS**

**Qualidade de Vida dos Profissionais da Enfermagem no Serviço de Atendimento Móvel  
de Urgência - SAMU do Município de Belém-Pará**

**FLORIANOPOLIS (SC)**

**2014.1**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**MARIA DO PERPÉTUO SOCORRO SAMPAIO MEDEIROS**

**Qualidade de Vida dos Profissionais da Enfermagem no Serviço de Atendimento Móvel  
de Urgência - SAMU no Município de Belém-Pará**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Urgência e Emergência do Departamento de Especialização da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de especialista

**Professora orientadora:** Lucilla Vieira Carneiro

**FLORIANOPOLIS (SC)**

**2014.1**

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

A **proposta de intervenção** intitulada **Qualidade de Vida dos Profissionais da Enfermagem no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU no Município de Belém-Pará** de autoria da docente **MARIA DO PERPÉTUO SOCORRO SAMPAIO MEDEIROS** foi examinada e avaliada pela banca avaliadora, sendo considerada **APROVADA** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Urgência e Emergência.

---

Profª Drª Lucilla Vieira Carneiro

---

Profª Drª Vânia Marli Shubert Backes  
Coordenadora do Curso

---

Profª Drª Flávia Regina Souza Ramos  
Coordenadora da Monografia

**FLORIANOPOLIS (SC)**  
**2014.1**

*Agradeço todos os obstáculos que enfrentei; não fosse por eles, eu não teria caminhado. As facilidades nos impedem de evoluir. Mesmo as críticas nos ajudam muito.*

*A força suprema que me acompanha em todas as minhas batalhas e conquistas (Deus), a família meu alicerce permanente. A direção da ETSUS-PA por permitir a participação neste curso. E a mim mesma por abraçar mais este desafio.*

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>08</b>
<b>2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>11</b>
<b>3. MÉTODO .....</b>	<b>15</b>
<b>4. RESULTADO E ANÁLISE.....</b>	<b>17</b>
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>17</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>18 -20</b>
<b>APÊNDICES E ANEXOS .....</b>	<b>21 - 28</b>

## RESUMO

A temática central abrange questões sobre a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem que trabalham no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU no Município de Belém-Pará e o cuidado de si. No que tange à especificidade da qualidade de vida destaca-se que, a promoção da sua saúde é de suma importância estimulá-lo para o cuidado de si, uma vez que o tipo de serviço desenvolvido por este público alvo é extremamente intenso, estressante e desgastante. Para que este intento seja alcançado de forma efetiva, faz-se necessário conhecer as motivações que os sujeitos têm na promoção do seu próprio cuidado a fim de que possa melhor entender as suas opções e auto estimulação. O objetivo principal é Conhecer o que os profissionais de enfermagem que trabalham no SAMU pensam sobre qualidade de vida. A metodologia adotada será de uma abordagem qualitativa. A produção dos dados se dará através de entrevistas semi-estruturadas. A análise dos dados será através categorização e percentagem simples que serão apresentados na forma de tabelas e com unidades de registro dos informantes.

**Palavras-chaves:** Estresse, Cuidado de si, Qualidade de Vida.

## ABSTRACT

The central theme covers issues about the quality of life for nursing professionals who works in the Service Mobile Emergency - SAMU in Belém / Pará and self care. Regarding the specificity of quality life is emphasized that the promotion of their health is paramount stimulate to care of itself once the service type developed is extremely intense, stressful and exhausting targeted for this audience. For this purpose be achieved in an effectively way, it is necessary to know the motivations that individuals have in the promotion their own care so that they can better understand their options and self stimulation. The main goal is to know what the nursing professionals working in the SAMU think about quality of life. The methodology adopted will be a qualitative approach. Data production will be through semi - structured interviews. Data analysis will be through categorization and simple percentage that will be presented in tables and registration units of informants.

**Keywords:** Stress , self care , Quality of Life

## 1. INTRODUÇÃO

Esta proposta de intervenção pretende conhecer os hábitos e costumes dos Profissionais da Enfermagem que trabalham no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU quanto à promoção e prevenção da sua qualidade de vida, uma vez que o trabalho estressante do cotidiano muitas vezes impede uma rotina saudável.

O estilo de vida é um conceito utilizado para compreender o conjunto de atitudes e comportamentos que constituem padrões recorrentes na vida de uma pessoa. Trata-se de um assunto que conta com acordo amplo na literatura, relativo à influência do estilo de vida no desenvolvimento de doenças, principalmente daquelas que podem contribuir para a morte prematura em adultos. Além disso, os hábitos de vida constituem um dos maiores fatores responsáveis pelo nível de qualidade de vida do ser humano. (Zanelli (2010, p.31)

A enfermagem é uma profissão relacionada com o ato de cuidar do outro. Vários autores, citados por Borsoi e Codo (1995) reforçam que cuidar em enfermagem é uma extensão das atividades realizadas na manutenção da família.

Beland e Passos (1978) consideram que as necessidades pessoais do trabalhador de enfermagem e sua ansiedade em relação às circunstâncias com as quais ele se defronta geralmente prejudicam o tipo de atendimento que ele sabe dar e que gostaria de poder dar, podendo causar um sofrimento no profissional.

Segundo Fernandes (1988), qualidade de vida é entendida como um amplo conceito de classificação, afetando de modo complexo pela saúde física do indivíduo, pelo seu estado psicológico, por suas relações sociais, por seu nível de independência e pelas relações com as características mais relevantes do seu meio ambiente e que não há uma definição consensual a respeito de qualidade de vida no trabalho, mas sim várias correntes ou abordagens. Por tanto essa temática está frequentemente associada à melhoria das condições físicas do servidor, programas de lazer, estilo de vida, instalações organizacionais adequadas, atendimento a reivindicação dos trabalhadores e ampliação do conjunto de benefícios.

De acordo com Handy (apud moreno, 1991), o trabalho deve ser visto como parte inseparável da vida humana, talvez sendo hoje a organização o principal meio para o homem adquirir sua identidade. O trabalho também é determinante de aspectos vitais como status e identidade pessoal.

## 1.2 JUSTIFICATIVA

A Escolha desta temática partiu de uma observação assistemática, (a qual é espontânea; não usa meios técnicos; é mais rica e mais flexível, contudo é mais difícil de ser organizada. É uma experiência casual), que iniciou a mais ou menos um ano, acompanhando o cotidiano de colegas próximos do meu convívio coletivo na atuação de resgate no SAMU. Após este primeiro convívio, foi se consolidando uma harmonia com o tema, através da investigação do conhecimento em literaturas, sites da internet, protocolos de atendimento, manuais que estudam sobre o assunto. Porém foi após acompanhar alguns eventos traumáticos, onde a atuação dos profissionais da Enfermagem se faz presente, é que emergiu o interesse na apresentação de uma proposta de intervenção, acompanhada à análise acerca do significado de qualidade de vida para esses profissionais.

Haddad (2006, p. 205), afirma que “A qualidade de vida no trabalho é o maior determinante da qualidade de vida. Vida sem trabalho não tem significado”. Assim sendo, o trabalho passou a ocupar um lugar central na vida do homem e no caso da enfermagem que é uma profissão que exige bastante dedicação, pois envolvem atividades estressantes, num ambiente onde frequentemente as pessoas estão enfermas ou debilitadas, reflete num elevado índice de estressores no ambiente de trabalho.

Zanelli (2010, p.23) comenta que dentre os agentes estressantes no ambiente de trabalho, destacam-se: demandas acima das condições efetivas de produção ou prestação de serviços de qualidade; pouco reconhecimento profissional; reduzida participação nas decisões organizativas de gestão e planejamento; longas jornadas de trabalho; dificuldades de promoção; exposição constante ao risco e periculosidade (sobretudo em algumas especialidades); pressão do tempo e atuações de emergência; problemas de comunicação; competição no ambiente laboral; e excesso de burocracia.

Campina (2001), ao avaliar enfermeiros quanto à presença ou não de estresse de acordo com o tipo de jornada de trabalho, observou que 70,84% dos profissionais com jornada dupla de trabalho apresentavam sintomas de estresse, enquanto que nos profissionais sem jornada dupla apenas 55,56% apresentava os mesmos sintomas.

A ausência de tempo obriga os profissionais de enfermagem a uma vida quase que sedentária pela ausência de atividade física, ocasionando em problemas de saúde como alteração do risco de adquirir doenças crônicas degenerativas. Essa rotina induz a aquisição de hábitos alimentares totalmente inadequado comparado à qualidade, quantidade e também a

horários, pois sabemos que a nutrição é o combustível para a nossa vida fornecendo subsídios para a realização dos afazeres diários e uma nutrição balanceada, pode ajudar de forma positiva para a manutenção da saúde do indivíduo. Contudo um dos fatores que afetam essa qualidade de vida é a ausência do convívio familiar por longo tempo durante a semana e como não bastasse à semana, ainda existem as escalas de trabalho dos finais de semana e feriados.

Frete à cobrança contínua pela solução de problemas e obtenção de produtividade, empregados ou trabalhadores que desenvolvem atividades diversificadas, em diferentes setores da economia, estão tendo dificuldades para perceber, refletir e agir em benefício da própria saúde e do bem-estar coletivo. (ZANELLI (2010, p.13)

**A presente proposta apresentará como objeto de estudo a palavra dos profissionais acerca de como administram a sua qualidade de vida.**

### **1.3. SITUAÇÃO PROBLEMA E QUESTÕES DE PESQUISA**

Atualmente todos os meios de comunicação de massa têm apresentado diversas matérias referindo à qualidade de vida das pessoas, porém para se desfrutar de uma vida saudável é fundamental estar de bem com a sua própria vida, ou seja, em equilíbrio biopsicossocial. Entretanto, se ocorrer alguma falha neste trinômio a qualidade de vida fica prejudicada.

Partindo desse contexto, formula-se a **seguinte problemática: *Como manter uma boa qualidade de vida aos Profissionais da Enfermagem que atuam no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU no Município de Belém-Pará?***

Inúmeros fatores vêm contribuindo para o desgaste físico, emocional e social dos profissionais de enfermagem. Dentre eles, a obtenção de vários empregos, realização de plantões extra, tipo de clínicas onde suas atividades são desenvolvidas, ritmo intenso de trabalho, assistência direta e pessoas doentes, muitas vezes em situações graves, tendo contato com situações de vida/morte, poluição ambiental (riscos físicos, químicos, biológicos e radiação), falta de equipamento e material de apoio, local inadequado para alimentação, falta de condições para satisfação das necessidades básicas (ingestão, alimentação, comunicação, exercício e repouso), acúmulo de atribuições e ansiedade por não atendimento dos interesses pessoais e familiares, além dos ergonômetros, psicossociais, mecânicos e de acidentes (MAURO, 1997).

Neste contexto busco através de uma **proposta de intervenção** respostas aos **seguintes questionamentos:**

- O que pensam os profissionais de enfermagem que trabalham no SAMU sobre qualidade de vida?
- Quais as relações dessa qualidade de vida e/ou ausência de qualidade de vida com as suas atividades diárias no SAMU?
- Quais são as consequências para a vida familiar?

#### **1.4. OBJETIVOS:**

- **Conhecer** o que os profissionais de enfermagem que trabalham no SAMU pensam sobre qualidade de vida.
- **Descrever** fatores que contribuem para o aumento do estresse no ambiente de trabalho e correlacionar as consequências para a vida familiar.
- **Identificar** o grau de ansiedade e os sentimentos dos profissionais de enfermagem que trabalham no SAMU.
- **Construir** uma Cartilha Informativa que contribua para melhoria da qualidade de vida dos profissionais de enfermagem do SAMU.

## **2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA:**

### **2.1. O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU):**

Florence Nightingale foi à primeira enfermeira em emergência, ao prestar cuidados aos feridos da Guerra da Criméia, em 1854. (FERGUSON, 2006, p.06).

Mas oficialmente o primeiro Serviço de Atendimento Médico de Urgência (SAMU) foi o francês estruturado no início dos anos 70 e sua existência foi definida em 1976. Em 1986, foram definidos os mecanismos de funcionamento dos SAMUS na França. (SANTOS, 2014, p. 179)

O SAMU 192 faz parte da Política Nacional de Urgências e Emergências historicamente, o pronto atendimento era realizado pelos municípios. Em 2003, quando foi instituída a política de atenção às urgências em nível nacional, diversos municípios já tinham serviço de urgência e emergência estruturado.

A Política Nacional de Atenção às Urgências foi instituída por meio da Portaria nº 1.863/GM, em 29 de setembro de 2003, que rege a implantação dos serviços de atendimento móvel de urgências nos municípios brasileiros e da Portaria nº 2.972/GM, de 09 de dezembro de 2008, que orienta a continuidade do Programa de Qualificação da Atenção Hospitalar de Urgência no sistema Único de Saúde – SUS. (DIMITROV, 2010).

Este serviço ajuda a organizar o atendimento na rede pública prestando socorro à população em casos de emergência. Com o SAMU 192, o Governo Federal está reduzindo o número de óbitos, o tempo de internação em hospitais e as sequelas decorrentes da falta de socorro precoce.

O serviço funciona 24 horas por dia com equipes de profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem e condutores socorristas que atendem as urgências de natureza traumática, clínica, pediátrica, cirúrgica, gineco-obstétrica e de saúde mental da população.

O A base da Unidade de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) do município de Belém, no Estado da Pará, esta localizada na Rua Francisco Caldeira Castelo Branco nº 124, bairro de Fátima. O serviço dispõe de uma ambulância de Suporte Básico de Vida e contam com uma equipe composta por quatro condutores socorristas, quatro técnicos de enfermagem e uma enfermeira coordenadora.

O socorro é realizado depois de chamada telefônica gratuito para o número 192. A ligação será atendida por técnicos da Central de Regulação onde é registrado o endereço e telefone, os quais transferem, imediatamente, o telefonema para o médico regulador que aciona a equipe do SAMU em Belém.

## **2.2. Qualidade de vida x Atuação dos Profissionais do Serviço de Urgência.**

Qualidade de vida foi um conceito criado pelo economista J.K. Galbraith, em 1958, que veicula uma visão diferente das prioridades e efeitos dos objetivos econômicos de tipo quantitativo. De acordo com este conceito, as metas político-econômicas e sociais não deveriam ser perspectivadas tanto em termos de crescimento econômico quantitativo e de crescimento material do nível de vida, mas sim de melhoria em termos qualitativos das condições de vida dos homens. Isso só seria possível através de um melhor desenvolvimento de infraestrutura social, ligado à supressão das disparidades, tanto regionais como sociais, à defesa e conservação do meio ambiente, etc.

Pode-se afirmar que qualidade de vida é um método usado para medir as condições de vida de um ser humano, esse método envolve o bem físico, mental, psicológico e emocional,

relacionamentos sociais, como família e amigos e também saúde, educação e outras circunstâncias da vida.

Geralmente, saúde e qualidade de vida são dois temas muito relacionados, uma vez que a saúde contribui para melhorar a qualidade de vida dos indivíduos e esta é fundamental para que um indivíduo ou comunidade tenha saúde. Mas, não significa apenas saúde física e mental, mas sim que essas pessoas estejam bem consigo mesmo, com a vida, com as pessoas que os cercam, enfim, ter qualidade de vida é estar em equilíbrio. Quando esta está comprometida um dos fatores evidenciados é o estresse em decorrência de situações externas ligadas muitas vezes ao trabalho cotidiano.

Botti et al (2007) diz que, O termo “stress” foi introduzido no campo da saúde, em 1936, para designar a resposta geral e inespecífica, do organismo humano, ao estressor ou situação estressante. Posteriormente, o termo passou a ser utilizado como resposta do organismo, associada à situação que desencadeia. O estresse é a reação intensa do organismo frente a qualquer evento que altere a vida do indivíduo. Essa reação ocorre, em geral, em função da necessidade de adaptação. Assim, o estressante pode ser definido como reação significativamente complexa, composta de alterações psicofisiológicas que ocorrem quando o indivíduo enfrenta situações que ultrapassam sua habilidade de enfrentamento. A função desta resposta é a adaptação do indivíduo à nova situação. A natureza do estressor pode ser positiva ou negativa. O que determina o aparecimento de sintomas de estresse é a capacidade do organismo em atender às exigências do momento, independente de sua natureza positiva ou negativa.

A resistência aos desafios enfrentados é, também, influenciada pelas estratégias de enfrentamento ou coping do indivíduo. Os diferentes fatores estressantes podem induzir formas benéficas e/ou maléficas de estresse, que são denominadas eustress e distress, respectivamente. A ideia de eustress e distress está muito ligada à evolução do conceito de estresse. A incapacidade para superar a vivência de experiências estressantes desgasta o indivíduo, levando ao distress. “A resposta ao estresse compreende níveis cognitivos, comportamentais e fisiológicos visando propiciar a melhor percepção da situação e possibilitando a busca de soluções, a qual seleciona condutas e prepara o organismo para agir”.

Os principais sintomas de estresse, destacados por Candeias (1992), são:

Suor, calores, dor de cabeça, tensão muscular, alteração no batimento cardíaco, dores de estômago, colite e irritação. O estressante pode também se refletir em atrasos, insatisfação,

sabotagem e baixos níveis de desempenho no trabalho. Com isso, haverá uma diminuição da qualidade do serviço prestado, não apenas a população atendida, mas também a saúde e a qualidade de vida do trabalhador. (p, 102).

A enfermagem é reconhecida mundialmente como profissão estressante, sendo, assim, alvo de diversas pesquisas. Ou seja, “o estresse está decisivamente presente no seu cotidiano desde tempos remotos. Uma das características marcantes da profissão foi à divisão social do trabalho. Na maioria das vezes, o enfermeiro é responsável pelo gerenciamento do cuidado e da unidade e, os técnicos e auxiliares de enfermagem pelo cuidado direto ao cliente. Desta forma, há uma cisão entre os momentos de concepção e execução do cuidado” (Pedizzi, 2002).

De acordo com Figueroa (2001), outros fatores, próprios da tarefa da enfermagem, são considerados fontes de estresse, com as exigências em excesso e as diferentes opiniões entre os colegas de trabalho. Além disso, a enfermagem enfrenta uma sobrecarga quantitativa evidenciada pela responsabilidade por mais de um setor hospitalar, quanto qualitativa verificada na complexidade das relações humanas, por exemplo, enfermeiro/cliente, enfermeiro/profissional de saúde; enfermeiro/familiares.

Os enfermeiros cuidam de clientes enfermos e familiares e, às vezes, pelas contingências do cotidiano, esquecem-se de se preocupar com a sua qualidade de vida, em especial com sua saúde. Neste contexto, destaca-se a dupla jornada de trabalho, vivenciada por grande parte destes profissionais, que de certa forma, acaba por favorecer a diminuição do tempo dedicado ao auto-cuidado e ao lazer, potencializando o cansaço e, conseqüentemente, gerando o estresse.

Profissionais que trabalham com pessoas em sofrimento, como é o caso dos enfermeiros, vivenciam frequentemente situações de estresse, visto que os problemas nem sempre são solucionados imediatamente e com facilidade (DOMINGOS, 1996).

Outro fator estressante está relacionado com o turno de trabalho. As jornadas noturnas podem levar ao desconforto e mal-estar. O sono diurno posterior ao trabalho noturno sofre grandes perturbações, tanto na sua estrutura interna quanto na sua duração. Sabe-se, também, que o primeiro sono noturno após um período de trabalho noturno não apresenta suas características específicas (FERREIRA, 1985).

Para a maioria da população, ainda há o pensamento de que essa unidade é um meio mais rápido e alternativo, pois não há restrição de marcação de consultas, onde exames

laboratoriais e de imagem, assim como o diagnóstico, são obtidos em um mesmo dia sem grande tempo de espera. Tal atitude ocasiona aumento da demanda de atendimentos, gerando filas intermináveis, morosidade no resultado de diagnósticos, ausência de especialistas, carretando aumento da carga de trabalho aos profissionais de saúde, falta de leitos e falta de equipamentos e materiais, dificultando o atendimento de casos realmente emergenciais.

Consequentemente, essa situação agrava a existência de estressores ao profissional de saúde, pois prestam assistência aos pacientes em condições críticas além de atender aqueles que poderiam ser assistidos nos níveis ambulatoriais (MENZANI, 2006).

Diante dessa problemática, observa-se também um número reduzido de profissionais que nem sempre estão preparados para atender essa grande demanda o que pode gerar sentimentos de tensão, angústia, frustração e desgaste. Como consequência, as condições do ambiente de trabalho influenciam significativamente na saúde do trabalhador, podendo comprometer sua saúde mental e o seu desempenho profissional, em decorrência de um cotidiano estressante e exigente (BATISTA; BIANCHI, 2006).

Os fatores internos da profissão, referidos acima, em conjunto com os do SAMU, especificamente podem levar a sub exploração das capacidades ou também a desvalorização do trabalhador, expressa no reflexo da sua baixa autoestima. Desta forma, os profissionais de enfermagem podem vivenciar um grupo de estresse, o que os deixará mais susceptível a apresentar distúrbios relacionados ao seu bem estar e à sua saúde. Assim, esses profissionais devem buscar mecanismos que visem diminuir as fontes geradoras de estresse.

### 3. MÉTODO

MINAYO (2000), diz que metodologia são o caminho e o instrumental próprio de abordagem da realidade. Conforme a autora, quando se opta por *abordagem qualitativa*, que é a abordagem escolhida por mim autora da proposta, implica dizer que os sujeitos do estudo são “gente”, em determinada condição social, pertencente a determinado grupo social ou classe, com suas crenças, valores e significativos.

Nesta proposta, busco analisar de que forma a qualidade de vida dos profissionais da enfermagem que atendem no SAMU interfere na sua vida pessoal e profissional.

A categoria de enfermagem se traduz nas mãos dos gêneros masculino e feminino que dedicam a sua vida e desenvolvem atos de ajuda em interação com os outros homens que

de si necessitam, que proporcionam a melhoria da qualidade de vida de cada ser humano. Estas mãos simbolizam o cuidar, o ajudar a viver, a criar atos de vida.

Cuidar é, e será sempre indispensável, não apenas à vida dos indivíduos, mas à perenidade de todo o grupo social (Françoise Colléere, 1999) Portanto, cuidar é uma forma humana de ser.

Como estratégia metodológica será utilizada o discurso do sujeito coletivo que, de acordo com Simioni (1997) “Consiste na reunião, num só discurso síntese, de vários discursos individuais emitidos como resposta a uma mesma questão de pesquisa por sujeitos social e institucionalmente equivalentes ou que fazem parte de uma mesma cultura organizacional”.

A presente *proposta será desenvolvida no SAMU* do município de Belém – Pará. Os *informantes* serão os profissionais de enfermagem que trabalham no serviço citado acima, contemplando os três turnos de trabalho com uma amostra de 95% entre técnicos e/ou auxiliares de enfermagem e os enfermeiros segundo o quadro de pessoal contratados e/ou funcionários públicos do SAMU. Os mesmos serão convidados a participar, e uma vez aceito o convite em fazer parte da pesquisa, será disponibilizado o termo de consentimento livre e esclarecido.

Na produção dos dados, a proposta se desenvolverá em etapas, a seguir:

**1ª etapa:** Será levantado junto ao RH do serviço em questão o quantitativo de profissionais de enfermagem de que atuam no SAMU.

**2ª etapa:** Entrar em contato com os sujeitos e convidá-los a participarem da pesquisa, depois de esclarecido o propósito do estudo.

**3ª etapa:** Caso aceitem, será fornecido o termo de livre consentimento para ser assinado.

**4ª etapa:** Serão realizadas entrevistas que terão a saturação dos dados como critério. Será operacionada a técnica do questionário. O instrumento a ser utilizado será o questionário semiestruturado com 26 perguntas objetivas e 04 perguntas subjetivas relacionados à qualidade de vida.

Optei pela entrevista semiestruturada por concordar com Triviños (1987, p.46) quando diz que a “entrevista semiestruturada, ao mesmo tempo em que valoriza a presença do investigador oferece todas as perspectivas possíveis para que o informante alcance a liberdade, espontaneidade necessária”.

#### **4. ANÁLISE E RESULTADOS:**

O tratamento dos dados será por categorização e percentagem simples que serão apresentados na forma de tabelas e com unidades de registro dos informantes.

Aspectos Éticos: Os informantes serão codificados para garantir o anonimato e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será obtido na forma escrita depois de explicações dos objetivos do estudo e as finalidades dos resultados.

#### **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A necessidade de se investigar a Qualidade de Vida dos Profissionais da Enfermagem no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU no Município de Belém-Pará, instigou-me para esta proposta de intervenção, configurada em projeto de pesquisa, a partir de uma curiosidade pessoal. Mediante tais considerações, penso que Construir uma Cartilha Informativa que contribua para melhoria da qualidade de vida dos profissionais de enfermagem do SAMU é viável e de extrema importância e utilidade. “A fórmula” dada para construção deste instrumento seria o resultado de vários estudos e aplicações práticas como experiência piloto inicialmente.

Sendo assim, meu compromisso com esta proposta de intervenção é uma tentativa de despertar a consciência desses atores para a importância do cuidado de si. O mais relevante seria o estabelecimento de uma consciência crítica sobre o valor e o significado da qualidade de vida, bem como uma orientação segura de como iniciá-la. A esse respeito, já nos alertava B. Brecht (2008) "Não somos nós quem dominamos as coisas. São elas que nos dominam".

## 6. REFERENCIAS:

BATISTA, Karla de Melo. BIANCHI, Stela Regina Ferraz. *Estresse do Enfermeiro em Unidade de Emergência*. Rev Latino-am Enfermagem 2006- julho-agosto; 14(4):534-9.

BELLAND, I. L.; PASSOS, J. Y. *Enfermagem clínica; aspectos fisiopatológicos e psicossociais*. São Paulo: EPU/ Edusp, 1978. V. 1. p.446.

BORSOI, I. C. F.; CODO, W. *Enfermagem, trabalho e cuidado*. Petrópolis: Vozes, 1995. cap.8: Sofrimento psíquico nas organizações: saúde mental e trabalho. p.39-151

BOTTI, Nadja Cristiane Lapann et al. *Estudo sobre o Estresse em Estudantes de Enfermagem*. Rev. Enfermagem Atual, ano. 7, nº 42 – nov/dez, 2007.

BRECHT, Bertolt. *Quatro Portas na Mesa: rápido dicionário de teatro*. SP, 2008.

CAMPINA, Estudo do estresse do enfermeiro com dupla jornada de trabalho em um hospital de oncologia pediátrica de Campinas. SP, USP, 2001.

CANDEIAS, NMF, ABUJAMARA, AMD. SABBAG, SN. *Stress em Atendentes de Enfermagem*. Revista Ocupacional, 1992.

COLLIÈRE, Marie-Françoise - *Promover a vida: da prática das mulheres de virtude aos cuidados de enfermagem*. Lisboa: Lidel, 1999. ISBN 972-757-109-3;

DIMITROV, Pedro. KUDZIELICZ, Elizabete. SANTOS, Maisa Ferreira dos. STEMPLIUK, Valeska de Andrade. TOBASE, Lucia (colaboradores). *Curso de Especialização Profissional de nível técnico em enfermagem: livro do aluno: urgência e emergência*. SP, Fundap, 2010.

DOMINGOS, ANM; PUCCI, FF. *Estresse em funcionários de um Hospital Escola*. HB Científica. SP, 1996.

FERGUSON, Sandra G. HUDDLESTON, Sandra Smith. *Emergências Clínicas: abordagens, intervenções e auto-avaliação*. 3ªed, RJ: Guanabara Koodan, 2006.

FERNANDES, E. Becker, J. L. *Qualidade de Vida no trabalho*: a realidade dos cpd's in: reunião da anpad, 12 Natal 26-28 set 1988. Anais Belo Horizonte: ANPAD, 1988. v 3, p. 1775-92.

FERREIRA, A. L. A. *Radicais livres*: conceitos, doenças relacionadas, sistema de defesa e estresse oxidativo. Rev. Assoc. Med. Bras. vol.43 n.1 São Paulo Jan./Mar. 1985.

FIGUEROA, NL; SCBUFER, M. **Um Instrumento para a Avaliação de Estressores Psicossociais no contexto de emprego**. Psicologia: Reflexão e Critica, 2001.

GALBRAITH, John Kenneth. *The affluent society*. New York, The New York American Library, 1958, p. 106.

HADDAD, M. C. L. **Qualidade de Vida dos profissionais de enfermagem**. 2006. Disponível em <http://www.ccs.uel.br/espacoparaasaude>. Acessado em 29 de janeiro de 2014.

MINAYO, Maria Cecília de Sousa. *O Desafio do Conhecimento*: pesquisa qualitativa em saúde. 7ª ed, SP: Hucitec, 2000.

MORENO, N. A. *Qualidade de vida no trabalho*: uma análise das características da tarefa de profissionais bibliotecários atuantes em bibliotecas universitárias. Belo Horizonte, 1991. 202p. Tese (Mestrado) – Escola de Biblioteconomia da Universidade Federal de Minas Gerais.

MAURO, M. Y. C. **Saúde da Mulher Docente Universitária**: condições de trabalho e fadiga. Rev. Enfermagem UERJ 1997; 5(2): p. 419-38.

MENZANI, Maria Helena Palucci. ZAPPAROLI, Amanda dos Santos. **Riscos Ocupacionais em Unidades de Suporte Básico e Avançado de Vida em Emergenciais**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 59, n.1, p.41-46, 2006.

PEDIZZI, Anselmi. **O Processo de Trabalho de Enfermagem**: uma cisão entre planejamento e execução do cuidado. Revista brasileira de Enfermagem, 2002.

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM - *SAMU*. Disponível em [www.belem.pb.gov.br](http://www.belem.pb.gov.br)  
Acessado em 31/01/2014.

SANTOS, Maria Aparecida Modesto dos. VITOR, Cristiane de Souza. VOLPATO, Andréa Cristine Bressane. (organizadoras) *Enfermagem em Emergências*. 2ª ed, SP: Martinari, 2014.

SIMIONI, A.; LEFÈVRE, F.; PEREIRA, I. B. *Metodologia Qualitativa nas Pesquisas em Saúde Coletiva: Considerações Teóricas e Instrumentais*. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo. 1997.

TRIVIÑOS, Augusto. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**. Atlas, 1987.

ZANELLI, José Carlos. *Estresse nas organizações de trabalho*: compreensão e intervenção baseadas em evidências. Porto Alegre, Artmed, 2010.

## 7. ANEXOS:

### ANEXO: 01 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

#### **Qualidade de Vida dos Profissionais da Enfermagem no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU no Município de Belém-Pará**

Você está sendo convidada (o) a participar de uma *proposta de intervenção* acima citado. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que irei fazer. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para mim, mas se desistir a qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você.

Eu \_\_\_\_\_,  
residente e domiciliada(o) na \_\_\_\_\_,  
nascida(o) em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, abaixo assinada(o) concordo de livre e espontânea vontade em participar como voluntária (o) do estudo “Qualidade de Vida dos Profissionais da Enfermagem no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU no Município de Belém-Pará”.

Estou ciente que:

- 1) A pesquisa será realizada no meu local de serviço, cujo objetivo geral é o que pensam os profissionais de enfermagem que trabalham no SAMU sobre qualidade de vida.
- 2) Nos procedimentos terei de preencher um questionário composto de 26 questões objetivas e 04 questões subjetivas. É importante frisar que caso não queira, não serei obrigado a responder as questões.
- 3) Tenho liberdade de não colaborar com essa pesquisa, sem que sejam necessárias justificativas. E caso isso aconteça, não ocorrerá nenhum prejuízo a mim, nem à minha saúde e bem estar físico.
- 4) Se não responder as questões com sinceridade, o resultado desta pesquisa será mascarado e terá valor científico duvidoso.
- 5) Não sou obrigada (o) a me identificar, mas em caso de identificação, meus dados serão mantidos em sigilo.

- 6) Em referência a esse estudo não serei submetido a nenhum outro procedimento que não seja o questionário.
- 7) Esta pesquisa não objetiva me submeter a um tratamento, assim como não terei gastos com os procedimentos nem serei remunerado ou recompensado para participar da mesma, sendo a minha participação totalmente voluntária.
- 8) Minha participação nesta pesquisa contribuirá para acrescentar à literatura dados referentes ao tema.
- 9) Concordo que os resultados sejam divulgados em publicações científicas, já que meus dados pessoais não estão contidos no método de estudo.
- 10) Caso eu desejar, poderei pessoalmente tomar conhecimento dos resultados parciais e finais desta pesquisa.  
 Desejo conhecer os resultados desta pesquisa.  
 Não desejo conhecer os resultados desta pesquisa

Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas.

Belém (Pa), \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2014.

---

**Voluntária (o)**

**Testemunha 1:** \_\_\_\_\_

**(Nome/ Telefone)**

**Testemunha 2:** \_\_\_\_\_

**(Nome/ Telefone)**

**Responsável pela Pesquisa:** \_\_\_\_\_

**Telefone para Contato:** (91) 9943.358

**ANEXO: 02 – QUESTIONÁRIO**

**1) Dados pessoais:**

- Idade: \_\_\_\_\_
- Sexo: \_\_\_\_\_
- Categoria: \_\_\_\_\_
- Tempo de trabalho na Enfermagem: \_\_\_\_\_
- Tempo de trabalho no SAMU: \_\_\_\_\_
- Possui mais de um vínculo empregatício: Sim ( ) Não ( )

**2) Quanto ao Trabalho desenvolvido:**

**2.1. Com que frequência o trabalho é realizado com presteza:**

- Frequentemente ( )
- Às vezes ( )
- Raridade ( )

**2.2. O trabalho em algumas ocasiões exige mais do que o seu limite de tolerância.**

- Frequentemente ( )
- Às vezes ( )
- Raridade ( )

**2.3. Exige habilidade ou conhecimentos especializados:**

- Frequentemente ( )
- Às vezes ( )
- Raridade ( )

**3) Em relação a sua qualidade de vida:**

**3.1. O que significa qualidade de vida para você:**

R: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**3.2. Que fatores internos e externos você considera estressante no seu ambiente de trabalho:**

R: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**3.3. Desses fatores citados quais os que interferem na sua vida pessoal.**

**R:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**3.4. Numa escala de “Zero – 05 pontos” classifique seu grau de ansiedade frente ao trabalho realizado no SAMU.**

- Zero: Nenhum ( )
- 01 – 02: Raramente ( )
- 2,5 – 3,0 Pequeno ( )
- 3,5 – 4,0 Médio ( )
- 4,5 – 5,0 Grande ( )

**3.5. Escreva no máximo três sentimentos positivos e negativos nutridos no desenvolvimento de suas funções durante o atendimento no SAMU.**

**R: S. Positivos:** \_\_\_\_\_

**S. Negativos:** \_\_\_\_\_

**3.6. Tomo um bom café da manhã, com frutas, cereais, chocolate, bolos, torradas, ovos mexidos, e outros.**

- a) Frequentemente ( )
- b) Algumas Vezes ( )
- c) Raramente ( )
- d) Nunca ( )

**3.7. Como frutas e vegetais crus pelo menos duas vezes ao dia.**

- a) Frequentemente ( )
- b) Algumas Vezes ( )
- c) Raramente ( )
- d) Nunca ( )

**3.8. Evito comer alimentos doces ou açúcar no dia-a-dia.**

- a) Frequentemente ( )
- b) Algumas Vezes ( )
- c) Raramente ( )
- d) Nunca ( )

**3.9. Ingiro no máximo quatro cafezinhos por dia.**

- a) Frequentemente ( )
- b) Algumas Vezes ( )
- c) Raramente ( )
- d) Nunca ( )

**3.10. Ingiro no mínimo cinco copos de água por dia.**

- a) Frequentemente ( )
- b) Algumas Vezes ( )
- c) Raramente ou Nunca ( )

**3.11. Pratico mais de 30 minutos de atividade física pelo menos três vezes por semana.**

- a) Frequentemente ( )
- b) Algumas Vezes ( )
- c) Raramente ( )
- d) Nunca ( )

**3.12. Dedico à meditação ou ao relaxamento um mínimo de 15 a 20 minutos por dia.**

- a) Frequentemente ( )
- b) Algumas Vezes ( )
- c) Raramente ( )
- d) Nunca ( )

**3.13. Evito drogas lícitas e tabaco.**

- a) Frequentemente ( )
- b) Algumas Vezes ( )
- c) Raramente ( )
- d) Nunca ( )

**3.14. Quando exposto ao sol, protejo minha pele com protetor solar, chapéu, etc..**

- a) Frequentemente ( )

- b) Algumas Vezes ( )
- c) Raramente ( )
- d) Nunca ( )

**3.15. Sou capaz de expressar minha raiva ou meu descontentamento a fim de resolver os problemas, em vez de “engoli-los”.**

- a) Frequentemente ( )
- b) Algumas Vezes ( )
- c) Raramente ( )
- d) Nunca ( )

**3.16. Durmo bem, no mínimo 6 horas por noite.**

- a) Frequentemente ( )
- b) Algumas Vezes ( )
- c) Raramente ( )
- d) Nunca ( )

**3.17. No final do dia estou bem, tenho energia para atividades extras.**

- a) Frequentemente ( )
- b) Algumas Vezes ( )
- c) Raramente ( )
- d) Nunca ( )

**3.18. Não me sinto tenso ou ansioso, e gosto muito da minha vida.**

- a) Frequentemente ( )
- b) Algumas Vezes ( )
- c) Raramente ( )
- d) Nunca ( )

**3.19. Acredito que minha vida tenha propósito e significado.**

- a) Frequentemente ( )

- b) Algumas Vezes ( )
- c) Raramente ( )
- d) Nunca ( )

**3.20. O dia-a-dia é uma fonte de prazer para mim.**

- a) Frequentemente ( )
- b) Algumas Vezes ( )
- c) Raramente ( )
- d) Nunca ( )

**3.21. Vejo o futuro como uma oportunidade a mais de crescimento.**

- a) Frequentemente ( )
- b) Algumas Vezes ( )
- c) Raramente ( )
- d) Nunca ( )

**3.22. Tenho uma visão positiva do mundo.**

- a) Frequentemente ( )
- b) Algumas Vezes ( )
- c) Raramente ( )
- d) Nunca ( )

**3.23. Tenho atividades sociais em pelo menos três dias da semana.**

- a) Frequentemente ( )
- b) Algumas Vezes ( )
- c) Raramente ( )
- d) Nunca ( )

**3.24. Harmonia familiar faz parte de minha vida.**

- a) Frequentemente ( )

- b) Algumas Vezes ( )
- c) Raramente ( )
- d) Nunca ( )

**3.25. Tenho uma atividade que gosto de fazer regularmente (hobby, esporte, etc.), mas não me sinto obrigado a fazê-la.**

- a) Frequentemente ( )
- b) Algumas Vezes ( )
- c) Raramente ( )
- d) Nunca ( )

**3.26. Existe um bom equilíbrio entre minha vida pessoal de profissional.**

- a) Frequentemente ( )
- b) Algumas Vezes ( )
- c) Raramente ( )
- d) Nunca ( )

**3.27. Minha vida sexual é gratificante.**

- a) Frequentemente ( )
- b) Algumas Vezes ( )
- c) Raramente ( )
- d) Nunca ( )
- e) Não tenho vida sexual ( )