

AVALIAÇÃO DO PERFIL DOS TRABALHADORES DA ENFERMAGEM EM PRONTO SOCORRO

RESUMO

A qualidade de vida se baseia em conceitos como o bem-estar, estado de saúde, funcional, incapacidade/deficiência, satisfação e financeira. A saúde do trabalhador envolve aspectos como a produção/consumo e o processo saúde/doença, de modo que o trabalho mostra-se ser a essência da formação da existência social, determinando condições de vitalidade e saúde. Justifica-se este trabalho a finalidade de contribuir com a melhora da assistência de enfermagem, com o objetivo de caracterizar o perfil dos trabalhadores de enfermagem que atuam em dois Pronto Socorros (PS) na cidade de Carapicuíba. Trata-se de uma pesquisa de campo, quantitativa, descritiva, exploratória. Fizeram parte da pesquisa 20 profissionais da enfermagem da rede privada e 25 da rede pública. As seguintes variáveis que compuseram o perfil da amostra foram a prevalência de profissionais do sexo feminino (64% do privado e 92% do público), com menos de 30 anos (50% no privado e 36% no público). A mensuração do perfil dos profissionais de enfermagem em PS é de extrema importância, mencionando causas que interferem numa melhor qualidade de vida, com intenção de propiciar um bem-estar sócio-psíquico-econômico a esses trabalhadores.

Descritores: Qualidade de Vida, Enfermagem, Pronto Socorro.

ABSTRACT

Evaluation of the profile of nursing workers in emergency department

The quality of life is based on concepts such as the well-being, state of health, functional incapacity/deficiency, and financial stability. The health of the worker involves aspects such as the production/consumption and the health/disease process, so that the work shows to be the essence of the formation of social life, determining health and life conditions. The purpose of this study is to contribute to the improvement of nursing care, in order to characterize the profile of nursing workers working in two emergency rooms in the city of Carapicuíba. This is a field research, quantitative, descriptive, and exploratory. Will be part of the research twenty (20) nursing professionals from private network and twenty-five (25) from the public network. The following variables that composed the profile of the sample were the prevalence of female professionals (64% of the private and 92% of the public), with less than 30 years (50% in the private and 36% in the public). The measurement of the profile of nursing professionals in emergency rooms is of extreme importance, mentioning causes that interfere with a better quality of life, with the intention of providing a socio-psychological welfare-economical to these workers.

Descriptors: Quality of Life, Nursing, Emergency Room.

RESUMEN

Evaluación del perfil de los trabajadores de enfermería en pronto socorro

La calidad de vida se basa en conceptos tales como el bienestar, el estado de salud, deterioro funcional/discapacidad, satisfacción y financiero. La salud del trabajador involucra aspectos como la producción/consumo y el proceso salud/enfermedad, por lo que el trabajo demuestra que es la esencia de la formación de la existencia social, determinando las condiciones de vitalidad y salud. Este trabajo tiene el objetivo de contribuir con la mejora de la atención de enfermería, con el fin de caracterizar el perfil de los profesionales de enfermería que trabajan en dos hospitales en la ciudad de Carapicuíba. Tratase de una investigación de campo, cuantitativa, descriptiva y exploratoria. Los participantes fueron 20 profesionales de enfermería de la red privada y de la red pública. Las siguientes variables que componían el perfil de la muestra eran prevalentes de profesionales del sexo femenino (64% de la red privada y 92% de la red pública), con edad inferior a 30 años (50% en el privado y el 36% en el público). La medición del perfil de los profesionales de enfermería en PS es de suma importancia, citando causas que interfieren con una mejor calidad de vida, con la intención de proporcionar un bienestar socio-psico-económico de estos trabajadores.

Descriptorios: Calidad de Vida, Enfermería, Pronto Socorro.

Alessandra André de Paula
Enfermeira assistencial do Hospital Alpha Med - Rede D'or. Pós-Graduanda em Obstetrícia pela Faculdade Itaqua.
Email: alessandrade paula82@yahoo.com.br

Andressa Martins Gusmão
Enfermeira. Pós-Graduanda em Gerontologia pela Universidade Nove de Julho - UNINOVE.
Email: andressamartins005@gmail.com

Luiz Faustino dos Santos Maia
Enfermeiro. Mestre em Terapia Intensiva. Docente do Curso de Pós-Graduação do Centro Universitário São Camilo, São Paulo. Docente da Faculdade FNC. Editor Científico.
Email: dr.luizmaia@yahoo.com.br

Submissão: 10/08/2016

Aprovação: 12/02/2017

Introdução

Para a equipe de enfermagem, a qualidade de vida está relacionada à saúde, ou seja, estar saudável, tendo domínio das relações sociais, espirituais, religião ou crenças pessoais, sono, repouso e recursos financeiros¹.

A qualidade de vida se baseia através de dois aspectos, o primeiro refere às questões culturais como a forma em que ele vive, suas ações, seus medos, seus objetivos cidadão, e o segundo se refere às questões voltadas para a enfermidade como seu estado de saúde, suas aptidões, sua função mental, física e socioeconômica².

Os indicadores que são utilizados para realizar a comparação da qualidade de vida são fundamentados através das condições que a pessoa leva sua vida. Ter uma estrutura família, um emprego em que se é reconhecido, usufruir do lazer, de boa alimentação, entre outros³.

A saúde do trabalhador envolve aspectos como a produção/consumo e o processo saúde/doença, de modo que o trabalho mostra-se ser a essência da formação da vida social, determinando condições de vida e saúde, tornando os trabalhadores em promotores de saúde e cidadania⁴.

O que interfere numa boa qualidade de vida para os profissionais de enfermagem é o excesso de trabalho, impedimento do sono e da alimentação, bem como os recursos financeiros, que intervêm nas necessidades familiares e desejos pessoais⁵.

Há uma necessidade em estabelecer ações, em conjunto com as unidades de saúde,

programas e estratégias voltadas para a promoção de saúde do profissional contribuindo para uma melhor qualidade de vida pra eles⁶.

O pronto socorro é uma unidade que assiste pacientes em estado crítico e busca no enfermeiro habilidades como conhecimento técnico e científico, liderança e gerenciamento do cuidado, trabalhando na assistência, na administração e lidando com burocracias⁷.

É um grande desafio propor aos enfermeiros um trabalho que seja adequado à qualidade de vida, bem-estar e satisfação pessoal, pois há necessidade de mudanças em seu comportamento, como a conduta, o repouso e motivação profissional⁸.

O trabalho em PS, muitas vezes leva ao desgaste físico e emocional, levando em consideração a sobrecarga de trabalho, superlotação, recursos de materiais e profissionais insuficientes, bem como a qualidade das relações entre os profissionais são fatores que contribuem para a baixa qualidade de vida⁹.

Os enfermeiros devem estar atentos para sua prática profissional, estabelecendo melhores condições de trabalho e promovendo seu autocuidado, assegurando autonomia e cidadania profissional e pessoal¹⁰.

A enfermagem é o cuidar da pessoa em todos os sentidos e complexidade, baseando-se na ética e na humanização para atender às necessidades biológicas, psicológicas e sociais desse paciente¹¹.

A equipe de enfermagem convive com diversos fatores estressantes que podem colocar em risco sua saúde física e psíquica, afetando no

desempenho que exerce na assistência ao paciente¹².

Os profissionais da área de enfermagem relacionam qualidade de vida como ter uma moradia confortável para residir, boa saúde, convivência familiar e social, além de trabalho e remuneração decente¹³.

Justifica-se este trabalho a finalidade de contribuir com a melhora da assistência de enfermagem por meio de levantamento de dados sobre a qualidade de vida dos enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.

Objetivo

Caracterizar o perfil dos profissionais de enfermagem, utilizando variáveis baseadas no aspecto sociodemográficos e características específicas tais como: sexo; idade; peso; estado civil; número de filhos; formação acadêmica; profissão; tempo de formação profissional; vícios; tipo de moradia; local de trabalho; problema de saúde; atividade física; participação em comunidade religiosa; satisfação profissional.

Material e Método

Trata-se de uma pesquisa de campo, quantitativa, descritiva, exploratória. O método quantitativo busca fornecer uma descrição da sociedade, ou seja, definindo e delimitando classes sociais, especificando as características das pessoas dessas classes, e logo em seguida, medindo a importância ou as variáveis que possam contribuir em um melhor entendimento. Porém, esse método considerado estatístico, de descrição quantitativa, também é considerado

uma metodologia de experimento e prova, sendo assim, uma análise¹⁴.

A pesquisa foi realizada no Pronto Socorro de dois hospitais, um da rede privada e outro da rede pública da cidade de Carapicuíba, do Estado de São Paulo. Fizeram parte da pesquisa vinte (20) profissionais da enfermagem do 1º hospital (rede privada) e vinte e cinco (25) do 2º hospital (rede pública), totalizando na amostra 45 pessoas. Para estes casos somente foram aceitas e consideradas as entrevistas que abrangem o universo populacional proposto nesta investigação.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética sob o nº do protocolo 047/2015. Os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) formalizando sua anuência em integrar a pesquisa, conforme determina a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Para proceder à coleta de dados deste estudo, as próprias autoras realizaram entrevistas pessoais com os profissionais, com a utilização de um instrumento de coleta de dados um questionário padronizado, contendo 15 perguntas, referentes aos dados sociodemográficos e específicas que caracterizam as pessoas e visa corresponder ao objetivo do estudo. Este instrumento permite relatar temas simples, de origem pessoal e profissional, conhecer de forma mais completa e adequada à realidade da população estudada, atingindo o propósito da pesquisa¹⁵. A coleta de dados aconteceu no período de 05 a 30 de outubro de

2015, as entrevistas tiveram uma duração de aproximadamente dez minutos.

A análise dos dados obtidos foi realizada em gráficos com o grupamento dos elementos por meio de questões, com significados mais próximos e reagrupamentos contidos nas respostas dos sujeitos com critérios estabelecidos. Buscando identificar a redução de fenômenos sociológicos, políticos, econômicos etc., a termos quantitativos e a manipulação estatística, permitindo comprovar as relações dos fenômenos entre si, e obter generalizações sobre sua natureza, ocorrência ou significado¹⁴.

A análise de dados obtidos foi realizada em gráficos com grupamento dos elementos por meio de questões, com significados mais próximos e reagrupamentos contidos nas respostas dos sujeitos com critérios estabelecidos. Tendo como base buscar a perspectiva de quantificar esses dados para desenvolver os resultados da amostra dessa população¹⁶.

Resultados e Discussão

Os dados foram analisados e agrupados em duas tabelas (características sociodemográficas e específicas) expressos em número absoluto e porcentagem por meio do instrumento utilizado em coleta de dados: caracterização de scores para análise de respostas.

Compilou-se a investigação dos resultados obtidos no grupo analisado compreendido por profissionais voluntários que participaram do estudo.

As características sociodemográficas dos sujeitos pesquisados nas instituições da rede pública (N=25) e rede privada (N=20), totalizando uma amostra de 45 profissionais no município de Carapicuíba, 2015, que estão demonstradas na tabela 1.

Tabela 1 - Características sociodemográficas da população pesquisada na rede pública e privada. Carapicuíba, 2015.

Características	Rede	
	Pública / N (%)	Privada / N (%)
Sexo		
Masculino	2 (08,0%)	7 (35,0%)
Feminino	23 (92,0%)	13 (65,0%)
Idade (anos)		
22 —— 30	14 (56,0%)	11 (55,0%)
30 —— 38	7 (28,0%)	6 (30,0%)
38 —— 46	4 (16,0%)	3 (15,0%)
Peso (kg)		
50 —— 62	7 (28,0%)	10 (50,0%)
62 —— 74	4 (16,0%)	3 (15,0%)
74 —— 86	8 (32,0%)	5 (25,0%)
86 —— 95	6 (24,0%)	2 (10,0%)

Altura (cm)		
1,50 —— 1,65	15 (60,0%)	12 (60,0%)
1,65 —— 1,75	7 (28,0%)	4 (20,0%)
1,75 —— 1,85	2 (8,0%)	4 (20,0%)
1,85 —— 1,95	1 (4,0%)	-
Estado Civil		
Solteiro	14 (56,0%)	10 (50,0%)
Casado	10 (40,0%)	8 (40,0%)
União Consensual	1 (4,0%)	2 (10,0%)
Número de Filhos		
Nenhum	12 (48,0%)	11 (55,0%)
Um	6 (24,0%)	7 (35,0%)
Dois	4 (16,0%)	2 (10,0%)
Três	2 (8,0%)	-
Quatro	1 (4,0%)	-
Grau de Instrução		
Ensino Superior	17 (68,0%)	15 (75,0%)
Ensino médio	8 (32,0%)	5 (25,0%)
Tipo de Moradia		
Alugada	9 (36,0%)	10 (50,0%)
Própria	16 (64,0%)	10 (50,0%)

A maioria de trabalhadores do Pronto Socorro privado corresponde à 65% do sexo feminino, enquanto o gênero masculino representa 35%. Já da Instituição pública, as mulheres representam cerca de 92%, enquanto os homens 8%. A enfermagem é reconhecida como a primeira profissão universitária feminina, levantando a ideia de que sempre houve a feminização na profissão (termo utilizado para demonstrar o avanço das mulheres no mercado de trabalho), pois está veiculada ao cuidar, sendo considerado uma ação que pode ser realizada com maior eficácia por mulheres¹⁷.

No PS da rede pública, a predominância de profissionais com idades entre 20-25 é de 36%. Enquanto que no PS da rede privada, foi constatado que a maioria dos profissionais de

enfermagem têm idades entre 20-30 anos, correspondendo a 50%. A faixa etária dominante num pronto socorro é em média de 30-39 anos, tornando a faixa dos 20 anos como extremos na área da urgência e emergência, relatando que essa população mais jovem demonstra antecipação, podendo também ter maiores índices de exaustão, causados ao prestar assistência¹⁸.

No presente estudo, foi evidenciado que 50% dos entrevistados da rede privada pesam em torno de 50-62 kg, enquanto que na rede pública, cerca de 28% pesam em torno de 47-56 kg. O corpo do ser humano apresenta medidas de acordo com a altura e peso. Com isso, refletimos diante da ideia de que o excesso e a falta de proporcionalidade de peso, pode-se causar

diversas patologias. Evidenciou-se que a altura, girava em torno de 1,55cm-1,66cm em 60% da amostra da instituição privada. Já na amostra da instituição pública, cerca de 60% medem em torno de 1,50cm-1,65cm.

Nos últimos anos, em virtude do crescimento da prevalência de muitas doenças em âmbito mundial, a avaliação de medidas antropométricas como peso e altura é fator que constitui muito para o detectar um dos maiores problemas de saúde pública da humanidade na modernidade, a obesidade. Em relação à classificação dos participantes quanto ao excesso de peso, identificou-se uma presença de excesso de peso entre os sujeitos do presente estudo. Valores semelhantes foram identificados em outras publicações nacionais¹⁹.

O estado civil dos entrevistados da rede pública corresponde a maioria de solteiros, cerca de 56%, 40% casados e 4% vivendo em união consensual. Dados aproximados da rede privada, na qual também é predominante o número de solteiros, chegando a 50% da amostra, enquanto que de casados são de 40% e união consensual, 10%. O estado civil dos profissionais na área é predominado pelo número de casados, demonstrando que o estado civil pode estar relacionado ao tempo de serviço prestado na instituição e o convívio contínuo com esses profissionais, já que o ambiente de trabalho é, geralmente, o local onde esses trabalhadores passam boa parte do tempo²⁰.

Observa-se que cerca de 48% dos entrevistados da rede pública alegaram não ter

nenhum filho, 24% têm um, 16% têm dois e 8% têm três filhos, enquanto que na rede privada 55% afirmam não ter nenhum filho, 35% um filho e 10% dois filhos. O número de filhos e maior tempo em família, somando com a baixa disponibilidade de tempo para esse convívio pode gerar uma sobrecarga emocional para o trabalhador, diminuindo suas horas de descanso durante os dias de folga e aumentando o desgaste físico, possibilitando estresse²¹.

A formação acadêmica dos trabalhadores da rede privada e pública é na maioria de especialização completa e de nível médio. Cerca de 75% na área de especialização completa, 25% na área do ensino médio na instituição privada, já na rede pública 44% na área da especialização completa e 36% no nível médio. Há um predomínio de trabalhadores de enfermagem com formação de nível médio no PS, um setor considerado crítico e de alta pressão, elucidando a premissa de que o profissional que atua nessa área sofre um maior risco de danos ocasionados pelo trabalho em decorrência da complexidade que o setor oferece²².

Na rede privada 50% dos entrevistados residem em moradia alugada, enquanto que na rede pública 64% residem em moradia própria. Essa característica contribui com uma sensação de bem-estar em relação à vida pessoal e econômica, evidenciando que o cidadão sente-se mais seguro investindo economicamente em seu futuro, enquanto, outros trabalham para conseguir aplicar e adquirir sua tranquilidade em uma moradia própria²³.

A seguir apresentamos as características específicas dos sujeitos voluntários pesquisados nas instituições da rede pública (N=25) e privada (N=20), totalizando uma amostra de 45 profissionais no município de Carapicuíba, 2015. Estão demonstradas na tabela 2.

Tabela 2 - Características específicas da população pesquisada na rede pública e privada. Carapicuíba, 2015.

Características	Rede	
	Pública / N (%)	Privada / N (%)
Profissão		
Enfermeiro	12 (48,0%)	12 (60,0%)
Técnico de Enfermagem	13 (52,0%)	8 (40,0%)
Tempo de Formação Profissional		
Até 2 anos	7 (28,0%)	4 (20,0%)
2 a 4 anos	8 (32,0%)	7 (35,0%)
4 a 6 anos	2 (8,0%)	4 (20,0%)
6 a 8 anos	2 (8,0%)	1 (5,0%)
8 a 10 anos	2 (8,0%)	2 (10,0%)
Acima de 10 anos	4 (16,0%)	2 (10,0%)
Vícios		
Nenhum	19 (76,0%)	20 (100,0%)
Etilista Social	3 (12,0%)	-
Tabagista	3 (12,0%)	-
Problemas de Saúde		
Nenhum	21 (84,0%)	18 (90,0%)
Hipertensão Arterial	3 (12,0%)	1 (5,0%)
Outros	1 (4,0%)	1 (5,0%)
Atividade Física		
Nenhuma	15 (60,0%)	5 (25,0%)
Ginástica	5 (20,0%)	1 (5,0%)
Natação	-	1 (5,0%)
Musculação	3 (12,0%)	5 (25,0%)
Recreação	-	-
Caminhada	2 (08,0%)	6 (30,0%)
Outras	-	2 (10,0%)
Comunidade Religiosa		
Católica	7 (28,0%)	7 (35,0%)
Evangélica	17 (68,0%)	6 (30,0%)
Espírita	1 (4,0%)	2 (10,0%)
Nenhuma	-	5 (25,0%)
Realização Profissional		
Sim	23 (92,0%)	14 (70,0%)
Não	2 (8,0%)	6 (30,0%)

O número de enfermeiros no PS da rede privada é de cerca de 60%, enquanto o de técnicos é de 40%. Porém, na rede pública, o número de enfermeiros no PS é de cerca de 48%, enquanto que o de técnicos de enfermagem chega a 52%. A quantidade de funcionários de nível médio é predominante no PS, cerca de 88% são representados por técnicos da área de enfermagem. A classe predominante nos setores hospitalares é de técnicos, seguido de enfermeiros, demonstrando que a área de pacientes críticos é exercida por trabalhadores mais habilitados em questão técnica e científica, refletindo diante da importância da equipe de enfermagem na assistência prestada de forma integral e humanizada²⁰.

O estudo mostrou que a maioria dos profissionais da rede pública, cerca de 32% têm em média de 2 a 4 anos de formação profissional, demonstrando que a rede privada de saúde, com cerca de 35% também predomina trabalhadores com média de 2 a 4 anos de formação. O tempo de trabalho na profissão pode levar ao preparo e conhecimento maior, tornando o trabalhador mais capaz e eficaz no ato do cuidar, porém trabalhar no ambiente do pronto socorro demanda maior raciocínio e um cuidar mais complexo ao paciente, contribuindo ao desgaste do profissional²⁴.

Vícios ou algum tipo de droga lícita e/ou ilícita é um hábito para alguns que pode levar a diversos tipos de prejuízos ao usuário. Cerca 3 participantes da rede pública (12%) alegaram fazer uso social de álcool e 3 entrevistados (12%)

relataram ser tabagista. Enquanto que nenhum entrevistado da instituição privada alegou fazer uso de nenhuma substância química. O uso de álcool e drogas recentemente têm aumentado os afastamentos por licença médica do trabalho, refletindo diante da ideia da importância da instituição ter uma atenção especial, sendo responsáveis por produzir campanhas e projetos para o conhecimento do malefício dessas substâncias e auxiliando família e trabalhador gerando numa melhor qualidade de vida a eles²⁵.

Em relação aos problemas de saúde, os profissionais da rede particular afirmam não portar nenhuma patologia, enquanto que na rede pública são 84% que relatam não portar e 12% afirmam ter HAS (Hipertensão Arterial Sistêmica), e 4% outros tipos de doenças. O ambiente hospitalar pode gerar no profissional problemas emocionais, musculoesqueléticos e respiratório relacionados ao excesso de trabalho, falta de estrutura da instituição, manipulação de materiais e pacientes, gerando no comprometimento da qualidade de vida desses trabalhadores e, respectivamente dos pacientes²⁴. Enquanto as doenças cardiovasculares estarem ligadas a fatores como estresse, mas também ao sedentarismo, tabagismo sobrepeso²⁶.

Com relação às atividades físicas, a maioria dos participantes da entrevista na rede pública (60%) relatam não realizar essa prática, enquanto que na rede particular, cerca de 75% dos entrevistados afirmam fazer algum tipo de exercícios físicos. Apesar de alguns afirmarem realizar esse ato, há um número percentual alto

referente às pessoas que não praticam exercícios de forma regular, contudo, a prática de exercícios físicos diminui os riscos de doenças cardiovasculares, obesidade e outras, ressaltando que as realizações contínuas do autocuidado são necessárias para promover a estabilidade da saúde²⁷.

Com relação ao seguimento religioso dos profissionais, cerca de 35% da rede privada afirmam ser católicos e 30% evangélicos, enquanto que na rede pública, apenas 28% afirmam ser católicos e 68% afirmam ser evangélicos. A religião contribui para o enfrentamento em situações estressantes, proporcionando efeito benéfico e demonstrando que o profissional que tem conhecimento religioso podendo cooperar com o cuidar espiritual ao paciente²⁸.

Perguntados sobre a realização profissional, 70% dos profissionais da rede privada afirmam se sentirem concretizados na profissão, o que pode confirmar uma baixa autoestima profissional, e, na rede pública, 92% afirmam estarem em ascensão profissional, demonstrando que a maioria desses trabalhadores estão conseguindo concretizar-se em suas respectivas ocupações. Boa parte da população da área de enfermagem em PS, não se sentem realizados profissionalmente, devido a diversos fatores como falta de reconhecimento, baixo salário, carga horária de trabalho sobrecarregada, entre outros. Esse fator corrobora com o ato de que o cuidar engloba a condução de diversos sentimentos, sendo importante levar em

consideração um cuidado integral com o profissional para que ele retribua com uma assistência eficaz ao paciente²⁹.

Conclusão

A mensuração do perfil dos profissionais de enfermagem em Pronto Socorro é de extrema importância, mencionando causas que interferem numa melhor qualidade de vida, com intenção de propiciar um bem-estar sócio-psíquico-econômico a esses trabalhadores.

Todos os trabalhadores entrevistados eram funcionários do PS, unidade responsável por atender pacientes em estado crítico, demonstrando a importância do setor de alta complexidade na unidade hospitalar e responsabilidade do profissional que executa a assistência nesses pacientes.

As seguintes variáveis que compuseram o perfil da amostra foram a prevalência de profissionais do sexo feminino (64% do privado e 92% do público), com menos de 30 anos (50% no privado e 36% no público), com ensino superior (60% privado) e nível médio (52% no público), solteiros (56% no público e 50% no privado), sem filhos (em ambas as instituições), sem vícios (100% no privado e 76% no público), praticantes de alguma atividade física (25% musculação no privado e 20% ginástica no público), sem problemas de saúde (84% do público e 90% do particular), católicos (35% no privado) e evangélicos (68% no público), validando a necessidade da religião na vida desse trabalhador,

e realizados profissionalmente (70% do privado e 92% do público).

Conclui-se que o presente estudo pode cooperar com mais investigações e ideias que contribuam para uma melhor qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem, obtendo maior produtividade dos enfermeiros que prestam assistência no pronto socorro, podendo também estabelecer a perspectiva de que os profissionais com boa qualidade de vida se tornam motivados e com essa motivação, possam produzir mais e cumprir metas exigidas pelas instituições.

Referências

- Assunção HB, Miranzi SSC, Scorsolini-Comin F. Qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem das unidades de pronto socorro de um hospital universitário. VII Seminário de Saúde do Trabalhador e V Seminário O Trabalho em Debate "Saúde Mental Relacionada ao Trabalho". Seminário de Saúde do Trabalhador de Franca. 2010.
- Nicolussi AC, Fhon JRS, Santos CAV, et al. Qualidade de vida em idosos que sofreram quedas: revisão integrativa da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2012; 17(3):723-730.
- Ferro FF. Instrumentos para medir a qualidade de vida no trabalho e a ESF: Uma revisão de literatura. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG. 2012.
- Hoefel MGL, Magalhães AFA, Dias EC, et al. Saúde do trabalhador. Curso de Especialização Saúde da Família. 2014; 3(8):11-12.
- Araújo GA, Soares MJGO, Henriques MERM. Qualidade de vida: percepção de enfermeiros numa abordagem qualitativa. *Rev Eletr Enferm*. 2009; 11(3):635-41.
- Maciel MED, Oliveira FN. Qualidade de vida do profissional técnico de enfermagem: a realidade de um hospital filantrópico em Dourados-MS. *Rev Psicologia e Saúde*. 2014; 6(1):83-89.
- Sobral PHAF, Silva AMP, Santos VEP, et al. Atuação de enfermagem em serviços de emergência: revisão sistemática. *Rev Pesq Cuidado é Fundamental Online*. 2013; 5(4):396-407.
- Rocha MCP, Martino MMF. O estresse e qualidade de sono do enfermeiro nos diferentes turnos hospitalares. *Rev Esc Enferm USP*. 2010; 44(2):280-286.
- Kogien M, Cedaro JJ. Pronto-socorro público: impactos psicossociais no domínio físico da qualidade de vida de profissionais de enfermagem. *Rev Latino Am Enferm*. 2014; 22(1):1-8.
- Barra DCC, Lanzoni GMM, Maliska ICA, et al. Processo de viver humano e a enfermagem sob a perspectiva da vulnerabilidade. *Acta Paul Enferm*. 2010; 23(6):831-6.
- Almeida DV. A filosofia de Emmanuel Lévinas como fundamento para a teoria e a prática do cuidado humanizado do enfermeiro. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo - USP. 2010.
- Stumm EMF, Scapin D, Fogliatto L, et al. Qualidade de vida, estresse e repercussões na assistência: equipe de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva. Porto Alegre: Textos & Contextos. 2009; 8(1):140-155.
- Neves MJAO, et al. Influência do trabalho noturno na qualidade de vida do enfermeiro. *Rev Enferm UERJ*. 2010; 18(1):42-47.
- Lakatos EM, Marconi MA. Metodologia do trabalho científico. 7ª ed. São Paulo: Atlas. 2011.
- Cachapuz A, Paixão F, Lopes J, et al. Do estado da arte da pesquisa em educação em ciências: linhas de pesquisa e o caso "Ciência-Tecnologia Sociedade". Alexandria: *Rev Educ Ciênc Tecnologia*. 2008; 1(1):27-49.
- Gabriel MLD. Métodos Quantitativos em ciências sociais sugestões para elaboração do relatório de pesquisa. *Desenvolvimento em Questão*. 2014; 12(28):348-369.
- Matos IB, Toassi RFC, Oliveira FC. Profissões e Ocupações de Saúde e o Processo de Feminização: Tendências e Implicações. *Athenea Digital*. 2013; 13(2):239-244.

-
18. Jodas DA, Haddad MCL. Síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. *Acta Paul Enferm.* 2009; 22(2):192-7.
19. Vasconcelos, Marinho, Araújo, et al. Avaliação do excesso de peso entre adultos da estratégia saúde da família. Rio de Janeiro: *Rev Enferm UERJ.* 2012; 20(1):573-8.
20. Queiroz DL, Souza JC. Qualidade de vida e capacidade para o trabalho de profissionais de enfermagem. *Psicólogo in Formação.* 2012; 16(16):103-126.
21. Silva RM, Beck CLC, Guido LA, Lopes LFD, Santos JLG. Análise quantitativa da satisfação profissional dos enfermeiros que atuam no período noturno. Florianópolis: *Texto Contexto Enferm.* 2009; 18(2):298-305.
22. Lucena TI, Benito LAO. Síndrome de Burnout em profissionais de enfermagem em um pronto socorro do Distrito Federal. Brasília: *Universitas Ciências da Saúde.* 2015; 13(1):01-07.
23. Fernandes JS, Miranzi SSC, Iwamoto HH, Tavares DMS, Santos CB. Qualidade de vida dos enfermeiros das equipes de saúde da família: a relação das variáveis sociodemográficas. Florianópolis: *Texto Contexto Enferm.* 2010; 19(3):434-42.
24. Magnago TSBS, Beck CLC, Greco PBT, et al. Avaliação da capacidade para o trabalho dos trabalhadores de enfermagem de pronto-socorro. *Rev Eletr Enferm.* 2013; 15(2):523-32.
25. Nesi F. A relação entre o uso de álcool e drogas para os afastamentos do trabalho. Monografia de Pós-Graduação. Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNES. 2013.
26. Melo JR, Santana NM. Fatores de risco cardiovascular nos profissionais de enfermagem em um Hospital Regional de Sergipe. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Tiradentes - UNIT. 2015.
27. Maia LFS. Infarto agudo do miocárdio: o perfil de pacientes atendidos na UTI de um hospital público de São Paulo. São Paulo: *Rev Recien.* 2012; 1(4):10-15.
28. Mesquita AC, Chaves ECL, Avelino CCV, et al. A utilização do enfrentamento religioso/espiritual por pacientes com câncer em tratamento quimioterápico. *Rev Latino Am Enferm.* 2013; 21(2):7 telas.
29. Lima GF, Bianchi ERF. Estresse entre enfermeiros hospitalares e a relação com as variáveis sociodemográficas. *Rev Min Enferm.* 2011; 14(2):210-218.