



AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA E SATISFAÇÃO COM A SAÚDE DE PROFISSIONAIS DO SAMU ENVOLVIDOS EM OCORRÊNCIAS DE RUA.

Francisca Marina de Souza Freire Furtado

(Universidade Federal da Paraíba; marinasfreire@hotmail.com)

Lidianny Braga Pereira

(Universidade Federal da Paraíba; lidiannypsi@yahoo.com.br)

Mércia de Fátima Silva Santos

(Universidade Aberta à Vida (UNAVIDA); mercia-de-fatima@hotmail.com)

Resumo: O atual modelo de atenção em saúde tem como um dos seus objetivos a busca pela qualidade do atendimento e do serviço prestado à população. No entanto essa busca passa a exigir dos profissionais de saúde uma maior dedicação e comprometimento, o que, por um lado, acaba refletindo em sua saúde. No Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), as equipes de profissionais que fazem atendimento nas ruas enfrentam grandes dilemas no seu dia-a-dia de trabalho. Muitas vezes, eles precisam lidar com questões penosas e de grande impacto que acaba refletindo no seu bem-estar, configurando-se, por vezes, em um trabalho desgastante físico e emocionalmente. Neste sentido, objetivou-se verificar a avaliação da qualidade de vida e da satisfação com a saúde dos profissionais do SAMU-Metropolitano de João Pessoa/PB envolvidos nas ocorrências de rua. Tratou-se de uma pesquisa descritiva, de caráter exploratório, tendo a metodologia quantitativa sua principal referência. Participaram 61 profissionais, sendo a maioria técnicos de enfermagem e condutores socorristas. Os instrumentos utilizados foram um questionário sociodemográfico e o Whoqool-bref. A análise dos dados mostrou que, de forma geral, os profissionais que trabalham no SAMU-Metropolitano de João Pessoa/PB avaliam sua qualidade de vida e sua satisfação com a saúde de forma positiva, sendo os médicos a categoria de profissionais que as avaliam mais positivamente e os enfermeiros a categoria que as avaliam menos positivamente. No tocante a estes últimos, a alta carga horária de trabalho cumprida por estes profissionais apareceu como um dos fatores que contribuem para essa avaliação. Diante os achados, afirma-se a necessidade dos gestores responsáveis por estes serviços oferecerem não só boas condições de trabalho para estes profissionais, mas também oferecerem condições de descanso e lazer de forma que estes profissionais possam usufruir de melhorias em sua qualidade de vida.

Palavras-Chave: Qualidade de Vida, SAMU, profissionais de saúde.

Introdução

No Brasil, o atual modelo de atenção em saúde, baseado nos princípios da integralidade e equidade, propõe melhorias na qualidade do atendimento e do serviço prestado à população (BRASIL, 2012). Todavia, tais melhorias vão além de aspectos estruturais e organizacionais, passando a exigir, também, dos profissionais de saúde uma maior dedicação e comprometimento com o trabalho realizado, o que, por um lado, acaba refletindo em sua saúde. Isto porque, alguns tipos de trabalho - devido as suas características e tipo de atividades desenvolvidas - exigem maior vigilância dos seus trabalhadores e podem



ser fontes de desgaste. Neste sentido, atenções devem ser dadas à saúde dos profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

O SAMU faz parte do serviço de Atendimento Pré-Hospitalar, sendo o centro da Política Nacional de Atenção às Urgências (PNAU) e da Rede de Atenção às Urgências e Emergências que integram o Sistema Único de Saúde, tendo por finalidade proteger a vida das pessoas e garantir a qualidade no atendimento pré-hospitalar (BRASIL, 2013). Vinculado a uma central de regulação, o SAMU procura atender demandas de urgências e emergências em saúde da população, seja de dado município ou região, podendo ser estas demandas de natureza clínica, psiquiátrica, cirúrgica, traumática, obstétrica e/ou ginecológica (BRASIL, 2013). O atendimento funciona 24 horas por dia, sendo realizado por equipes multiprofissionais que incluem médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem e condutores socorristas. As demandas são recebidas por um médico regulador que atua na central e que, ao classificá-las, define qual o recurso necessário ou adequado ao atendimento a ser prestado, podendo este variar de um simples aconselhamento médico até o envio, ao local, de uma Unidade Móvel de Suporte Avançado ou Básico de Vida. Caso seja necessário a presença de uma Unidade Móvel, o paciente é então transportado de forma segura até o serviço de referência que possa melhor atendê-lo naquele momento, procurando responder de forma resolutiva suas necessidades e garantindo a continuidade da atenção prestada pelo SAMU (BRASIL, 2013). Por este motivo, o SAMU constitui-se num importante elo entre os diferentes níveis de atenção do sistema.

Destarte, é fundamental reconhecer os perigos que os profissionais do SAMU que fazem atendimento nas ruas enfrentam no seu dia-a-dia de trabalho. Estudo realizado por Minayo e Deslandes (2008) sobre a implantação de uma unidade de Atendimento Pré-Hospitalar em cinco capitais brasileiras mostrou que a maioria dos atendimentos realizados pelos profissionais do SAMU ocorrem em situações que envolvem agressão, lesões autoprovocadas e acidentes de trânsito. Em alguns casos, estes profissionais ficam submetidos a uma série de situações que pode ir desde a falta de profilaxia (quando fazem atendimentos a pacientes com quadro de doenças infectocontagiosas sem os instrumentos de proteção adequados, por exemplo) até a possibilidade de sofrerem acidentes ou serem envolvidos nos acidentes existentes, além da falta de compreensão da população perante a realidade de muitos casos. Ademais, segundo autores como Stumm et al (2009), em termos afetivos e emocionais, os profissionais do SAMU estão expostos a lidar com questões que são penosas para si como, por exemplo, a realidade de pessoas que perderam entes queridos em acidentes,



peças que tiveram seus membros amputados, entre outros. Tais situações, segundo estes autores, apesar de sua natureza impactante, exigem dos profissionais que atuam nestes serviços um trabalho realizado com destreza, agilidade, qualificação, preparo físico e estabilidade emocional.

Porém, a dura realidade envolvida nestes casos acaba por transformar o trabalho no SAMU em um trabalho desgastante, física e emocionalmente. Tensão e estresse, por exemplo, são comumente observados entre os profissionais que ali trabalham (MARTINS et al, 2012; MENDES, FERREIRA, MARTINO, 2011), acarretando prejuízos em seu convívio social e familiar. Além dos prejuízos emocionais, os níveis altos e contínuos de estresse a que estão submetidos podem desencadear também doenças físicas e mal-estar, como alterações do ritmo biológico circadiano em relação à alternância sono-vigília; aumento da temperatura corporal e dos níveis hormonais, além de distúrbios digestivos, nervosos e de personalidade. Tudo isso acaba por refletir em atitudes desfavoráveis em relação ao trabalho no SAMU, o que pode prejudicar o atendimento oferecido aos pacientes (MENDES, FERREIRA; MARTINO, 2011) bem como afetar o desempenho e até mesmo a saúde e qualidade de vida de seus profissionais.

A preocupação com a qualidade de vida das pessoas, de uma maneira em geral, existe desde a Antiguidade, mas apenas recentemente é que esta passou a ser objeto de interesse científico. Inicialmente, de acordo com Serra (2014), seu conceito estava ligado às questões objetivas e concretas da vida, onde as condições de vida das pessoas e o usufruto de bens e direitos eram determinantes para o bem-estar. Todavia, nos últimos tempos, os aspectos subjetivos têm surgido como fatores de explicação. Para autores como Minayo et al (2000), por exemplo, a qualidade de vida pode ser compreendida como uma noção eminentemente humana, que tem sido aproximada ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social e ambiental e à própria estética existencial. No contexto da Saúde Pública, esta, segundo a Organização Mundial de Saúde, refere-se à “percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (FLECK et al, 1999). Deste modo, é possível assumir que a qualidade de vida é um construto multidimensional, integrando dimensões objetivas e subjetivas, sendo sua percepção diferenciada de indivíduo para indivíduo.

Entendendo o contexto profissional como um aspecto importante para a qualidade de vida das pessoas e diante da problemática apresentada acerca dos profissionais do SAMU,



este estudo objetivou verificar a avaliação da qualidade de vida e a satisfação com a saúde de profissionais do SAMU-Metropolitano de João Pessoa/PB envolvidos nas ocorrências de rua.

Método

Delineamento

Tratou-se de uma pesquisa descritiva, de caráter exploratório, tendo a metodologia quantitativa como sua principal referência.

Participantes

Participaram 61 profissionais do SAMU-Metropolitano de João Pessoa/PB que fazem parte de duas equipes, sendo uma referente às Unidades Avançadas de Vida (USA) e outra às Unidades Básicas de Vida (USB). Destes, 10 eram médicos, 11 eram enfermeiros, 20 eram técnicos em enfermagem e 20 eram condutores socorristas.

Instrumentos

Para a coleta dos dados foi utilizado, inicialmente, um questionário sociodemográfico com vistas a caracterizar a amostra. Em seguida, foi utilizado o WHOQOL-bref, instrumento criado pela OMS para medir a Qualidade de Vida, em sua versão abreviada, bastante difundido em estudos brasileiros (FLECK et al, 1999). Este é composto por 26 itens, distribuídos em cinco dimensões:

- 1) Física: composta por sete (07) itens: atividades da vida diária; capacidade de trabalho; dependência de medicação ou de tratamento; dor e desconforto; energia e fadiga; mobilidade; sono e repouso.
- 2) Psicológica: composta por seis (06) itens: aparências e auto-imagem; auto-estima; espiritualidade religião e crenças pessoais; pensamento; aprendizagem memória e concentração; sentimentos negativos e positivos.
- 3) Social: composto por três (03) itens: atividade sexual; relações pessoais e suporte social.
- 4) Ambiente: composto por oito (08) itens: ambiente do lar; ambiente físico; disponibilidade e qualidade de cuidados de saúde e social; oportunidades de adquirir novas informações e habilidades; acesso ou oportunidades de recreação e lazer; recursos financeiros; segurança física e proteção; transporte.
- 5) Qualidade de Vida Geral, que é o escore oriundo de respostas a dois (02) itens:



Satisfação com a saúde, Avaliação e satisfação com a qualidade de vida.

As escalas de respostas para este instrumento são do tipo Likert com cinco (5) pontos, variando de nada (1) a completamente (5).

Procedimentos

Primeiramente foi solicitada autorização da Coordenação Geral do SAMUMetropolitano de João Pessoa. Após a autorização escrita da Coordenação Geral as pesquisadoras se dirigiram à coordenação de cada categoria profissional fazendo uma breve explanação dos objetivos da pesquisa, recebendo também uma autorização por escrito para poder dar início a coleta de dados. De posse de tais documentos, foi feito contato com os profissionais e explicitado os objetivos do estudo, ressaltando o caráter voluntário da participação. Para os profissionais que aceitaram participar foi pedido que assinassem um termo de consentimento livre e esclarecido. Por fim, pediu-se a cada participante, que individualmente, respondesse o instrumento de Qualidade Vida (WHOQOL-BREF) e ao questionário sociodemográfico.

Análise dos dados

Os dados foram analisados com auxílio do programa estatístico SPSS versão 15.0. Para o questionário sociodemográfico foram realizadas análises descritivas e de variabilidade como distribuição de frequência, média e desvio padrão. Já para o instrumento de Qualidade de Vida (WHOQOL-BREF) foram realizadas estatísticas paramétricas como o teste t.

Resultados e Discussão

Dos 61 profissionais do SAMU participantes, 39 eram do sexo masculino e 22 do sexo feminino. A faixa etária com maior frequência de participação foi a dos 30 aos 49 anos ($f=47$), mostrando que os profissionais do SAMU se encontram em plena maturidade profissional. Esse dado pode evidenciar certo manejo por partes desses profissionais do SAMU para lidar com as questões estressantes do dia-a-dia do seu trabalho, uma vez que, como afirmou Carlotto, Nakamura e Câmara (2006), são os trabalhadores mais jovens que tendem a apresentar maior ansiedade para lidar com as demandas do ambiente de trabalho, apresentando maiores níveis de estresse que os mais experientes, pela necessidade que sentem em desenvolver autonomia e responsabilidade. A Tabela 1 a seguir apresenta esses dados com maiores detalhes.



Tabela 01 – Características sociodemográficas dos profissionais participantes

VARIÁVEIS	FREQUÊNCIA (f)	PORCENTAGEM (%)
Sexo		
Homem	39	64%
Mulher	22	36%
Profissão Médico		
Enfermeiro	10	16%
Técnico de Enfermagem	11	18%
Condutor Socorrista	20	33%
	20	33%
Faixa etária		
20-29 anos		
30-39 anos	11	18%
40-49 anos	25	41%
50-59 anos	22	36%
	03	5%
Grau de Escolaridade		
Até o ensino médio		
Ensino superior	34	56%
	27	44%
Situação Conjugal		
Solteiro		
Casado	13	21%
Separado/divorciado(a)	38	62%
Viúvo(a)	09	15%
	01	2%
Número de filhos		
Até dois filhos		
De 3 a 4 filhos	47	78%
Mais de 4 filhos	13	21%
	01	2%
Renda familiar		
De 1 a 3 salários		
De 4 a 6 salários	21	34%
Mais de 6 salários	21	34%
	19	31%
Tempo de trabalho no SAMU		
Menos de três anos		
Mais de três anos	26	43%
	35	57%
Carga horária semanal Até 60 horas		
Entre 60 e 100 horas	26	43%
Mais de 100 horas	29	48%
	06	10%



O grau de escolaridade mais frequente foi até o ensino médio (f=34), o que pode ser explicado pela maior participação das categorias dos técnicos de enfermagem e dos condutores socorristas, já que a capacitação para este trabalho exige pelo menos esse nível de escolarização. Já dos 27 profissionais que afirmaram ter ensino superior, três deles relataram possuir Pós-graduação. Com relação à situação conjugal, a maioria dos participantes se disse casado, possuindo até dois filhos e renda familiar em média de 04 a 06 salários mínimos.

No tocante ao tempo em que trabalhavam no SAMU, a maioria dos participantes relatou que estava há mais de três anos no serviço (f=35). No entanto, dividiam o trabalho no SAMU com o trabalho em duas ou mais instituições (f=40), cumprindo uma carga horária entre 60 a 100 horas semanais (f=22). Esse tempo de trabalho semanal deve ser levado em consideração pelo órgão gestor, uma vez que, como ver-se-á adiante, ela tende a influenciar de forma significativa a qualidade de vida dos participantes. Como afirmou Paschoa, Zanei e Whitake (2007) “um dos fatores de desgaste físico e psicológico para os trabalhadores da área da saúde é o acúmulo de dois ou mais vínculos empregatícios”(p. 306).

Com relação à avaliação da qualidade de vida, de uma maneira geral, os profissionais do SAMU-Metropolitano de João Pessoa/PB avaliaram positivamente tanto sua qualidade de vida (M=71,31; DP=17,58) quanto a satisfação com sua saúde (M=70,08; DP=22,73). Entretanto, entre as categorias profissionais participantes, os médicos e os condutores socorristas foram os que mais avaliaram de forma positiva. Já os enfermeiros e técnicos de enfermagem os que menos avaliaram positivamente. A tabela 2 abaixo apresenta esses resultados.

Tabela 2 – Avaliação da Qualidade de Vida Geral e da Satisfação com a Saúde dos profissionais do SAMU segundo categoria profissional.

Profissional	Qualidade de Vida		Satisfação com a Vida	
	Média	DP	Média	DP
Médicos	77,50	18,44	75	16,66
Enfermeiros	63,64	13,05	65,91	30,15
Téc. de Enfermagem	67,30	20,03	66,25	24,70
Condutores Socorristas	76,25	15,12	73,75	18,92



Na tentativa de verificar uma possível diferenciação na avaliação da qualidade de vida segundo os sexos dos participantes, a análise dos resultados mostrou que dentre os domínios que compõem esse construto, houve uma diferença entre homens e mulheres apenas no domínio social, onde as mulheres demonstraram avaliar menos positivamente. Tomando as desigualdades nas relações de gênero existente em nossa sociedade, é possível que a sobrecarga de trabalho feminina esteja afetando a qualidade de vida das mulheres profissionais do SAMU neste domínio, pois além de darem conta do trabalho penoso que fazem nesse serviço de urgência e em outras instituições de saúde, as mulheres ainda devem dar conta de sua terceira jornada de trabalho que é cuidar da casa e dos filhos. Tal sobrecarga tende a prejudicar as relações sociais e pode ser causa de insatisfação para muitas mulheres em sua vida afetiva.

Tabela 3 - Domínios da Qualidade de Vida com relação a variável Sexo dos profissionais do SAMU.

Domínios	Grupos-Critério	Média	Desvio padrão	p
Físico	Homem	59,52	7,8	0,51
	Mulher	57,79	12,8	
Psicológico	Homem	67,63	9,6	0,41
	Mulher	65,53	9,7	
Social	Homem	78,21	14,63	0,00*
	Mulher	66,29	16,56	
Ambiental	Homem	60,58	11,35	0,51
	Mulher	58,52	12,12	

*p<0,001

No caso dos profissionais da Enfermagem (enfermeiros e técnicos), as explicações destes aspectos para sua percepção de qualidade de vida podem estar vinculadas à própria organização do seu trabalho e a carga horária cumprida por eles. Sabe-se que grande parte destes profissionais é formada por mulheres. A maioria delas, na tentativa de melhorar sua condição de vida e obter uma renda digna a sua sobrevivência, trabalham em diferentes instituições e cumprem cargas horárias superiores ao que é estabelecido, o que contribui para o seu desgaste físico e emocional (QUIRINO et al, 2016). Dos 11 profissionais da Enfermagem participantes desta pesquisa, por exemplo, oito relataram trabalhar em três ou



quatro instituições de saúde, sendo que sete deles relataram cumprir uma carga horária semanal superior a 60 horas. Já dos 20 técnicos de Enfermagem participantes, 16 relataram trabalhar em uma ou duas instituições de saúde, sendo que 10 relataram cumprir carga horária semanal superior a 60 horas.

Ademais, no caso das enfermeiras, estes chegam a exercer atividades que vão além da sua alçada, seja no SAMU ou em outras equipes. Estudo realizado por Campos (2005) com enfermeiros do SAMU em Natal/RN, por exemplo, mostrou que estes além de prestar atendimento aos pacientes em estado grave ainda atuam na coordenação, supervisão e avaliação das equipes. A incorporação de outras atividades, especialmente as de caráter de gestão, faz com que as enfermeiras, diferentemente de seus colegas, experienciem, muitas vezes, sentimentos de angústia, fazendo-os se sentirem mais cobradas que os demais profissionais. Somado estas atividades ao ambiente insalubre de trabalho proporcionado pelo SAMU, é evidente que estes aspectos tendem a gerar influências negativas na avaliação da qualidade de vida destas profissionais. Assim, tendo por base a Tabela 4 exposta a seguir, pôde-se observar, por exemplo, que entre os domínios que compõem o construto da qualidade de vida, em relação a carga horária de trabalho cumprida pelos profissionais do SAMU, houve diferença significativa em relação ao domínio físico, mostrando que aqueles que cumprem uma carga horária de trabalho de mais de 60 horas semanais – como é o caso da maioria dos enfermeiros e técnicos de enfermagem - apresentaram maiores sensações de desconforto e fadiga, e se mostram descontentes com suas horas de sono e repouso.

Tabela 4 - Domínios da Qualidade de Vida com relação a carga horária de trabalho semanal cumprida pelos profissionais do SAMU.

Domínios	Grupos-Critério	Média	Desvio padrão	p
Físico	Até 60hs	62,09	8,0	0,02*
	Mais de 60hs	56,53	10,5	
Psicológico	Até 60hs	68,75	6,58	0,19
	Mais de 60hs	65,48	11,27	
Social	Até 60hs	75,32	18,33	0,56
	Mais de 60hs	72,86	14,76	
Ambiental	Até 60hs	60,22	8,64	0,6
	Mais de 60hs	59,55	13,47	

*p < 0,005



Conclusões

Os dados levantados na presente pesquisa apontam para uma avaliação positiva da qualidade de vida e da satisfação com a saúde pelos profissionais do SAMU-Metropolitano de João Pessoa/PB. No entanto, os índices alcançados nesta avaliação apesar de satisfatórios devem ser levados em consideração pela gestão de trabalho, uma vez que ainda se encontraram próximos ao ponto limite para uma avaliação negativa (0.50). Em especial, estão aqueles que trabalham em mais de uma instituição de saúde e que cumprem carga horária de trabalho superior a 60 horas semanais, como os profissionais da Enfermagem. Neste sentido, considerando a importância que as questões que envolvem a qualidade de vida têm para a saúde destes profissionais, ressalta-se a necessidade dos gestores responsáveis por estes serviços tomarem consciência de que os profissionais que compõem as equipes do SAMU necessitam não só de boas condições de trabalho, mas também de bons horários de descanso e lazer. Tendo em vista que estes profissionais lidam no cotidiano com atividades estressantes, e por viverem, assim, em constante desgaste físico e mental, é fundamental que políticas de saúde envolvam o processo de trabalho destes profissionais, de forma que estes possam alcançar melhorias em sua qualidade de vida e melhor satisfação com sua saúde.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 110 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Manual instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS) / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 84 p.

CAMPOS, R.M. **Satisfação da equipe de enfermagem do serviço de atendimento móvel às urgências (SAMU) no ambiente de trabalho.** 128 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Centro de Ciências da Saúde. Universidade federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2005.

CARLOTTO, Mary Sandra; NAKAMURA, Antonieta Pepe; CÂMARA, Sheila Gonçalves. Síndrome de Burnout em estudantes universitários da área da saúde. **Psico** (Porto Alegre), v. 37, n. 1, p. 57-62, 2006.

FLECK, Marcelo Pio Almeida et al. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). **Revista brasileira de psiquiatria**, v. 21, p. 1, 1999.



QUIRINO, Glauberto Silva et al. Dupla jornada de trabalho: implicações na saúde da enfermeira. **Revista de enfermagem UFPE** on line-ISSN: 1981-8963, v. 10, n. 9, p. 3401-3410, 2016.

MARTINS, Claudia Cristiane Filgueira et al. Desgaste no serviço de atendimento pré-hospitalar móvel: percepção dos enfermeiros. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 2, n. 2, p. 282-289, 2012.

MENDES, Sandra Soares; FERREIRA, Luciane Ruiz Carmona; MARTINO, Milva Maria Figueiredo. Identificação dos níveis de stress em equipe de atendimento pré hospitalar móvel. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 28, n. 2, p. 199-208, 2011.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira. Análise da implantação do sistema de atendimento pré-hospitalar móvel em cinco capitais brasileiras. **Caderno de Saúde Pública**, 24: 1877-86. 2008.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; HARTZ, Zulmira Maria de Araújo; BUSS, Paulo Marchiori. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência saúde coletiva**, v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000.

PASCHOA, Simone; ZANEI, Suely Sueko Viski; WHITAKER, Iveth Yamaguchi. Qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem de unidades de terapia intensiva. **Acta Paulista de Enfermagem**, 2007.

SERRA, R. A. **Dor, qualidade de vida e saúde dos profissionais do SAMU-192**. 169f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Centro de Ciências da Saúde. Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, 2014.

STUMM, Eniva Miladi Fernandes et al. Avaliação da saúde e qualidade de vida: profissionais de um SAMU. **Cogitare Enfermagem**, 14(04):620-627. 2009.