

Satisfação com o trabalho e a qualidade de vida entre Enfermeiros do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no Distrito Federal

Eva Fernanda Pereira Muniz

Monografia em forma de artigo apresentada como requisito para a obtenção de Título de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário de Brasília – UniCEUB, sob orientação do Professor Mestre Henry Maia Peixoto.

Brasília
Junho/2013

DEDICATÓRIA

Dedico, de forma muito carinhosa, esse trabalho ao meu esposo Braulio. Agradeço sua paciência infinita e sua crença absoluta na capacidade de realização a mim atribuída foram, indubitavelmente, os elementos propulsores deste trabalho. Por ter sido o contínuo apoio em todos estes anos, ensinando-me, principalmente, a importância da construção e coerência de meus próprios valores. Obrigada pelos atos de amor, paciência, compreensão e confiança que ajudaram na busca dos meus ideais.

Agradeço a meu Professor Orientador Henry, por ter me ensinado a arte de pensar o trabalho acadêmico com rigor e disciplina, propiciando-me a fundamentação básica, sem a qual este trabalho não teria sido escrito. Suas sugestões ao manuscrito levaram a sucessivas revisões do texto, cujas eventuais falhas, inteiramente de responsabilidade da autora, teriam sido mais numerosas se não fosse por sua crítica constante e incisiva. Obrigada pela oportunidade em participar como monitora nos projetos de extensão CAC e Creche Promovida. Obrigada pela oportunidade em participar do Projeto de Iniciação Científica. Obrigada pela oportunidade de hoje eu ter um artigo enviado para uma Revista e estar em vias de ser publicado. Obrigada por ter sido meu professor! Sou eternamente grata por tudo!

William, meu filho, nesta trajetória soube compreender como ninguém a fase pela qual eu estava passando. Durante a realização deste trabalho, sempre tentou entender minhas dificuldades e minhas ausências, procurando se aproximar de mim com amor e paciência. Agradeço-lhe, carinhosamente, por tudo isto.

Incluo, de forma especial, o nome de Mariana Maia. Foi sorte ter ela cruzado meu caminho acadêmico nesta etapa de conclusão da Graduação. Suas ideias permearam meu trabalho. Principalmente, beneficiei-me de seus *insights* em relação às metodologias e multicritérios de apoio à decisão.

Agradeço aos enfermeiros do SAMU – DF, pela atenção dada.

Minha esperança é que, compensando o tempo e esforço dispendidos, algumas das ideias apresentadas aqui venham por ajudar a mim mesma a identificar maneiras adicionais de enriquecer suas vidas.

“Na vida, é comum descobrirmos que nossa maior satisfação não vem da realização de alguma coisa, mas sim do esforço para consegui-la”.

(Marcelio Sampaio Santos)

RESUMO

Estudo transversal, descritivo, analítico, realizado no SAMU/DF, para investigar a relação entre qualidade de vida dos enfermeiros e satisfação com o trabalho. Foram amostrados 67 enfermeiros que responderam três questionários: sócio-demográfico, QST-R e QV/WHOQOL-BREF. Foi utilizado o coeficiente de correlação de Spearman entre os escores do WHOQOL-BREF e as respostas QST-R. Predominou o sexo feminino (64,2%); idade entre 20 a 40 anos (52,2%); formados há mais de 10 anos (40,3%); e carga horária de 48 horas semanais (49,3%). O domínio Relações Sociais apresentou-se como aspecto positivo. No QST-R, o mais importante para a satisfação profissional foi o fator Remuneração - média de 4,55. Houve forte correlação ($r=0,602$) do fator Supervisão no domínio Físico. No fator Remuneração, houve moderada correlação ($r=0,589$) no domínio Psicológico. No fator Condições de Trabalho, houve moderada correlação ($r=0,581$) no domínio Psicológico. Constata-se então que a qualidade de vida foi relacionada positivamente com vários fatores da satisfação.

Palavras - chave: Satisfação, Qualidade de Vida, Enfermagem.

ABSTRACT

Job satisfaction and quality of life among nurses of the Mobile Emergency Care Service in the Federal District

Sectional study, descriptive, analytical, held at the SAMU/DF, to investigate the relationship between the quality of life of nurses and the work satisfaction. Sixty-seven nurses were sampled by answering three questionnaires: socio-demographic, QST-R and QV/WHOQOL-BREF. It was used the coefficient of correlation of Spearman between the scores of WHOQOL-BREF and the QST-R answers. Females predominated (64.2%); aged 20 to 40 years (52.2%); formed over 10 years (40.3%); and workload of 48 hours per week (49.3%). Social Relations dominance presented as positive aspect. At the QST-R, the most important for the professional satisfaction was the Compensation factor - average of 4.55. There it was a strong correlation ($r = 0.602$) of the Supervision factor in the Physical dominance. In the Compensation factor, there it was moderate correlation ($r=0.589$) in the Psychological dominance. In the Work Conditions factor, there it was moderate correlation ($r=0.581$) in the Psychological dominance. It turns out that the quality of life was positively related to many satisfactions factors.

Key words: Satisfaction, Life Quality, Nursing.

1 – INTRODUÇÃO

Nas duas últimas décadas do século XX observou-se um impulso nos estudos sobre a satisfação no trabalho, como demonstram Brief e Roberson (1989), surgindo a exploração tanto do conteúdo afetivo quanto do cognitivo nas investigações sobre as relações do ambiente com o trabalho, o impacto de aspectos disposicionais na satisfação e na influência conjunta do ambiente, bem como na satisfação com o trabalho. A perspectiva disposicional, segundo Tishman, Jay e Perkins (1993), é um componente da personalidade que se refere à preferência, disposição de exibir determinado comportamento sob determinada circunstância, definida a partir de três componentes: uma inclinação (tendência para emitir determinado comportamento), uma sensibilidade (conhecimento da ocasião do comportamento) e uma habilidade (capacidade de desempenhar o comportamento). Essa perspectiva tem se transformado em um tópico de destaque no estudo da satisfação no trabalho.

Diversos autores conceituam-na como estado emocional prazeroso, resultante de múltiplos aspectos do trabalho, podendo ser influenciada pela concepção de mundo, aspirações, tristezas e alegrias dos indivíduos, afetando, assim, sua atitude em relação a si mesmo, à família e à organização (PARAGUAY; CÂMARA, 2008).

Weiss (2002) define satisfação no trabalho como uma reação avaliativa positiva ou negativa sobre o trabalho.

Segundo Gallo (2005, p.214):

Os efeitos mais comuns da satisfação no trabalho recaem sobre a produtividade, desempenho, absenteísmo, rotatividade, cidadania organizacional, saúde e bem-estar, [...] onde a satisfação por aliviar o sofrimento alheio ou a insatisfação com a sobrecarga de trabalho e suas condições precárias que levam à exaustão física e mental, [...] desencadeando comportamentos que vão desde atenção, alegria, rapidez e eficiência até irritabilidade, desinteresse, mau humor e indelicadeza.

A Qualidade de Vida (QV) pode ser definida como a percepção individual sobre a posição do indivíduo na vida, no contexto de sua cultura, no sistema de valores em que vive e em relação a suas expectativas e suas preocupações (PEDROSO et al., 2010). Trata-se de um conceito abstrato por envolver aspectos da vida humana como relações sociais, estado psicológico, saúde, níveis de independência, família, trabalho, padrão espiritual e meio ambiente. É dinâmico em relação a aspectos culturais, religiosos, éticos e valores pessoais, os quais podem influenciá-la (World Health Organization - WHO, 1996).

No que se refere à Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), o bem-estar dos profissionais, a satisfação do usuário-cidadão, a eficiência e a eficácia dos serviços prestados

constituem desafios inerentes às práticas de gestão, voltadas a promoção da QVT. Essa promoção deve ser iniciada nos serviços de saúde com os profissionais, pois nesses locais acontecem processos de desgaste relacionados às peculiaridades do trabalho nesta área (FERREIRA, ALVES, TOSTES, 2009).

Por estas razões, e por ser o SAMU (serviços de atendimento pré-hospitalar móvel, denominados Serviços de Atendimento Móvel de Urgência) um serviço de atividades tão complexas que demandam um desgaste físico e emocional intenso, entendemos como de extrema relevância diagnosticar a satisfação e a qualidade de vida dos profissionais de enfermagem dentro do seu contexto de trabalho no SAMU-DF.

Os serviços do SAMU foram normatizados no Brasil a partir de 2003 e caracterizam-se por prestar socorro às pessoas em situações de agravos urgentes, garantindo atendimento precoce e adequado ao ambiente pré-hospitalar e acesso ao Sistema de Saúde (CICONET, MARQUES, LIMA, 2008).

O SAMU realiza o atendimento de urgência e emergência em qualquer lugar como residências, locais de trabalho e vias públicas. O socorro é prestado após a realização de uma chamada gratuita, através do telefone 192. A ligação é atendida por técnicos em uma Central de Regulação, os quais identificam a emergência e, imediatamente, transferem o telefonema para um médico regulador, o qual faz o diagnóstico da situação e inicia o atendimento com orientações à pessoa que fez a chamada, sobre as primeiras medidas necessárias. (BRASIL, 2011).

O objetivo do SAMU é reduzir o número de mortes, o tempo de internações nos hospitais e as possíveis sequelas por falta de socorro no momento adequado, além de prestar atendimento em urgências clínicas, pediátricas, cirúrgicas, gineco-obstétricas e psiquiátricas (BRASIL, 2008a).

O SAMU funciona como um observatório do sistema de saúde para organizar o atendimento nos hospitais e demais instituições. Hoje, são encontrados 2.158 veículos em 1.150 municípios brasileiros - são 1.566 ambulâncias, sendo 350 unidades de suporte avançado, 1.216 unidades de suporte básico e 592 ambulâncias distribuídas como reserva técnica e renovação de frota. Nelas, trabalham cerca de 23 mil profissionais (BRASIL, 2008b).

No Distrito Federal, o SAMU está presente em sete “regiões de saúde”: A Região Norte compreende Sobradinho I, Sobradinho II e Planaltina, a Região Centro-Norte compreende a Asa Norte, a Região Sul compreende o Gama, a Região Centro-Sul compreende a Asa Sul e o Guará, a Região Leste compreende o Paranoá, a Região Oeste

compreende Brazlândia e Ceilândia e a Região Sudoeste compreende Taguatinga e Samambaia.

No Distrito Federal, o serviço conta com 31 ambulâncias (26 unidades de suporte básico e cinco unidades de suporte avançado), 14 motocicletas (divididas em sete duplas), uma dupla de "bikelâncias" e dois helicópteros conveniados com o Governo Federal, além de equipes nos centros de emergência de três grandes hospitais da capital (BRASIL, 2011).

O SAMU-DF está presente, desde 2012, em três grandes hospitais: Hospital de Base, Hospital Regional do Guará e Hospital Regional da Ceilândia, onde assumiu as emergências. Os Hospitais do Guará e Ceilândia contam com salas únicas de centros de emergência, enquanto o Hospital de Base possui duas: uma para traumas e outra para casos neurocardiovasculares. Conta com 112 médicos, 100 enfermeiros, 334 técnicos de enfermagem, 245 condutores e 30 técnico-administrativos, totalizando 819 servidores (BRASIL, 2012).

Neste sentido, o presente estudo teve por objetivo investigar a relação entre qualidade de vida e satisfação com o trabalho dos enfermeiros do SAMU – DF.

2 – MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, analítico, realizado entre janeiro e junho de 2013, que utilizou dados quantitativos. A população pesquisada foi composta por 100 enfermeiros do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU do Distrito Federal, lotados em sete Regiões de Saúde da cidade de Brasília-DF e entorno, sendo: região Norte (Sobradinho I, Sobradinho II e Planaltina), Região Sul (Gama), Região Leste (Paranoá), Região Oeste (Brazlândia e Ceilândia), Região Sudoeste (Taguatinga e Samambaia), Região Centro-Norte (Asa Norte) e Região Centro-Sul (Asa Sul e Guará), no período de trabalho dos Enfermeiros.

A equipe de enfermagem do SAMU/DF é composta por 100 enfermeiros, sendo que 67 participaram da pesquisa, havendo a recusa de 13 profissionais e a falta de acesso a outros 20 componentes da equipe, o que resultou na amostra efetiva de 67 enfermeiros, todos acima de 18 anos de idade, de ambos os sexos, que estavam trabalhando regularmente e que aceitaram voluntariamente participar da pesquisa.

Os dados foram coletados por meio de três questionários. O primeiro verificou as características socioeconômicas e demográficas dos enfermeiros da equipe de enfermagem do SAMU - DF, tais como: faixa etária, escolaridade e renda. Os dados pessoais foram

transformados em códigos numéricos e as respostas dos enfermeiros às escalas foram submetidas a análises estatísticas exploratórias, como: porcentagem.

O segundo questionário avaliou a Satisfação no Trabalho (QST-R), instrumento da versão reduzida do QST (54 itens), contendo 35 questões que verificaram os seguintes fatores: Remuneração, Oportunidade de Crescimento, Recompensas Contingenciais (Apreço e Reconhecimento), Supervisão, Colegas (Relacionamento), Natureza do Trabalho, Comunicação e Condições de Trabalho (Ambiente). A investigação da satisfação no trabalho utilizou uma escala constituída por 35 itens, do tipo Likert de 06 pontos, variando de 01 (não concordo) a 06 (concordo totalmente), sendo submetidas a análises estatísticas exploratórias, descritivas e analíticas, como: média; desvio padrão; característica das distribuições de frequências e análise de diferença entre médias.

O terceiro questionário mensurou a Qualidade de Vida dos enfermeiros do SAMU – DF, verificando aspectos como valores, aspirações, prazeres e preocupações. Foi utilizado o WHOQOL-BREF (*World Health Organization Quality of Life-Bref*), traduzido e validado para o português. Este questionário é composto por 26 questões relacionando quatro domínios (físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente). Duas questões são gerais de qualidade de vida (item 01 e 05), ao passo que as demais representam cada uma das 24 facetas que compõem o instrumento original (Quadro 1)

Quadro 1: Domínios e facetas do WHOQOL-BREF.

DOMÍNIOS	FACETAS
Domínio I – domínio físico	1. dor e desconforto
	2. energia e fadiga
	3. sono e repouso
	4. mobilidade
	5. atividades da vida cotidiana
	6. dependência de medicação/ tratamentos
	7. capacidade de trabalho
Domínio II – domínio psicológico	8. sentimentos positivos
	9. pensar, aprender, memória, concentração
	10. autoestima
	11. imagem corporal e aparência
	12. sentimentos negativos

	13. espiritualidade/religiosidade/crenças
Domínio III - relações sociais	14. relações pessoais
	15. suporte (apoio) social
	16. atividade sexual
Domínio IV - meio ambiente	17. segurança física, proteção, informações e habilidades
	18. ambiente no lar
	19. recursos financeiros
	20. cuidados de saúde, disponibilidade e qualidade
	21. oportunidades de adquirir novas informações e habilidades
	22. participação em, e oportunidades de recreação/lazer
	23. poluição/ruído/trânsito/clima, do ambiente físico
24. transporte	

Fonte: FLECK (2000).

Para os dados do WHOQOL-BREF, foram calculados os escores brutos e o escore total. As médias dos escores foram calculadas em Escores Bruto (EB) sendo determinadas em um escala de 01 a 05. Nesta escala, quanto maior o valor, maior a QV no item. Posteriormente, os escores brutos foram convertidos em escores transformados (ET) num intervalo de 0 a 100, onde valores até 25 significam maior impacto negativo nos itens sobre a QV; de 25 a 49,9, impacto negativo mediano nos itens; de 50 a 74,9, pouco impacto negativo nos itens; e de 75 a 100, ausência de impacto negativo nos itens.

O coeficiente de correlação de Spearman foi utilizado para estimar a correlação bivariada, entre os domínios do WHOQOL-BREF e os fatores do questionário de Satisfação. O nível de significância considerado foi de 5% ($p < 0,05$). Foi utilizado o teste Shapiro-Wilk que constatou a normalidade das distribuições em todas as variáveis.

O Quadro 2 mostra os coeficientes de correlação variando entre -1,00 e =1,00 conforme vemos a seguir:

Quadro 2: Correlação de Spearman.

0,00	Nenhuma correlação	0,00	Nenhuma correlação
------	--------------------	------	--------------------

+0,10	Correlação positiva fraca	-0,10	Correlação negativa fraca
+0,30	Correlação positiva moderada	-0,30	Correlação negativa moderada
+0,60	Correlação positiva forte	-0,60	Correlação negativa forte
+1,00	Correlação positiva perfeita	-1,00	Correlação negativa perfeita

Fonte: LEVIN; FOX; FORDE, 2012.

Em relação ao grau de associação, quanto mais próximo de 1,00 em qualquer direção, maior a intensidade de correlação. Segundo Levin, Fox e Ford (2012), como a intensidade de uma correlação, independe de sua direção, podemos dizer que -0,10 e +0,10 são iguais em intensidade (ambos são fracos); -0,80 e +0,80 tem uma intensidade igual (ambas são muito fortes).

A construção do banco de dados assim como a realização da estatística descritiva e dos cálculos dos escores foi realizada a partir do aplicativo Microsoft Excel[®] e analisada por meio do pacote estatístico *Statistical Packages For The Social Sciences* (SPSS[®]), versão 20.0.

Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e a pesquisa acompanhou os preceitos constantes na Resolução nº 196/96 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (CEP-FEPECS), do Governo do Distrito Federal sob o protocolo nº 204.396.

3 – RESULTADOS

Participaram do presente estudo 67% dos 100 enfermeiros trabalhadores das sete Regiões de Saúde da cidade de Brasília-DF avaliadas. Foi observada uma prevalência do sexo feminino (64,2%), com predomínio da faixa etária entre 20 - 40 anos (52,2%), vivendo com companheiro (44,8%), com 3 (três) filhos (31,3%), que residem fora de Brasília (59,7%), em casa (56,7%), com renda mensal de 7 a 10 salários mínimos (67,2%), conforme descrito na Tabela 1.

Tabela 1 - Distribuição das variáveis investigadas com relação aos enfermeiros do SAMU (n=67).

Sexo	N	%	Formado há quanto tempo		
Feminino	43	64,2	Até 4 anos	23	34,3

Masculino	24	35,8	De 5 a 10 anos	17	25,4
Faixa etária			Mais de 10 anos	27	40,3
20 – 40 anos	35	52,2	Tempo de serviço	N	%
41 – 60 anos	31	46,3	De 0 a 5 anos	36	53,7
61 – 70 anos	01	1,5	De 6 a 10 anos	26	38,8
Filhos			De 11 a 15 anos	5	7,5
0	11	16,4	Trabalha no Período		
1	19	28,4	Diurno	34	50,7
2	15	22,4	Diurno e Noturno	33	49,3
3	21	31,3	Carga horária		
4	1	1,5	30 horas	20	29,9
Estado conjugal			36 horas	14	20,9
Com Companheiro	30	44,8	48 horas	33	49,3
Divorciado/Separado	14	20,9	Outro vínculo empregatício		
Solteiro	23	34,3	Sim	47	70,1
Onde Mora			Não	20	29,9
Brasília	27	40,3	Renda mensal*		
Fora de Brasília	40	59,7	Até 4 salários	11	16,4
Como Mora			De 4 a 6 salários	6	9
Apartamento	29	43,3	De 7 a 10 salários	45	67,2
Casa	38	56,7	Mais de 10 salários	5	7,5

*Em salários mínimos.

A Tabela 1 descreve ainda os dados profissionais, predominando os formados há mais de 10 anos (40,3%), trabalhando de 0 a 5 anos na empresa (53,7%), no período diurno (50,7%), com carga horária de 48 horas (49,3%), que possuíam outro trabalho (70,1%).

Para investigar a Qualidade de Vida dos profissionais em relação a cada domínio, foram calculados os escores médios, desvio padrão, valores máximos e mínimos desses domínios. A média dos escores obtidos é apresentada na Tabela 2. Todos os escores dos domínios tiveram valores similares, variando de 72,9 (Meio Ambiente) a 81,1 (Relações Sociais).

Tabela 2 - Escore médio, desvio padrão, valores mínimos e máximos dos escores dos domínios de qualidade de vida do WHOQOL-BREF dos enfermeiros do SAMU do Distrito Federal (n= 67).

Domínios WHOQOL – BREF	Mínimo	Máximo	Média ± DP
Físico	35,7	96,4	73,1 ± 13,7
Psicológico	33,3	95,8	79,7 ± 11,9
Relações sociais	16,6	100,0	81,1 ± 18,1
Meio-Ambiente	28,1	87,5	72,9 ± 13,5

É possível observar que a maior variação ocorreu no domínio Relações Sociais e a menor, no domínio Psicológico. O domínio de Meio Ambiente mostrou-se com a menor média, enquanto Relações Sociais, com maior valor, apresentando-se como o aspecto positivo da Qualidade de Vida dos enfermeiros.

A Tabela 3 apresenta oito dos nove fatores da Satisfação no Trabalho, escolhidos a partir de uma revisão da literatura sobre dimensões da Satisfação no Trabalho: remuneração, oportunidade de crescimento, recompensas contingenciais (apreço e reconhecimento), supervisão, colegas, natureza do trabalho, comunicação e condições de trabalho, ficando de fora apenas o fator benefícios.

A satisfação global do indivíduo com relação ao seu trabalho é mensurada no QST-R com 35 questões acompanhadas com uma escala tipo Likert de concordância de seis pontos, nas quais foram utilizadas as opções de resposta crescente. Pontuações mais altas na escala representam uma satisfação no trabalho, enquanto que as pontuações nos itens de perguntas negativas serão consideradas equivalentes a uma pontuação de 1 que representa o mais forte desacordo sobre um item redigido de forma positiva, permitindo-lhes serem combinadas de forma significativa.

Valle, 2007, cita o que os fatores procuraram abranger:

1 – Remuneração: recebimento de remuneração direta e indireta, especialmente baseados em políticas organizacionais e decorrentes do desempenho e da produtividade do trabalhador.

2 – Oportunidade de crescimento: Oportunidade de aperfeiçoar capacidades e assim ampliar as competências do indivíduo. Oportunidades para aprender a crescer bem como para progredir dentro da organização.

3 – Recompensas contingenciais (reconhecimento e apreço): reconhecimento por parte de colegas e superiores.

4 - Supervisão: tratamento igualitário e confiança.

5 – Colegas (relacionamento): interação social com colegas e chefia (apoio, confiança, identificação, comunicação, amizade, relacionamento interpessoal no trabalho).

6 – Natureza do trabalho: grau em que o trabalho apresenta interesse, desafio, permite criatividade, diversidade e satisfação pessoal.

7 – Comunicação: existe ou não compartilhamento de informações por parte da equipe.

8 - Condições de trabalho (ambiente): ambiente físico de trabalho, condições de segurança, equipamentos, suporte material e tecnológico para a realização de trabalhos.

9 – Benefícios: nenhum item.

Tabela 3: Questionário de Satisfação no Trabalho (QST-R).

REMUNERAÇÃO:			
IQ	VARIÁVEL	Média	Desvio Padrão
06	Recebo um salário justo pela responsabilidade que me é conferida.	4,01	0,769
16	Meu salário é justo em relação às atribuições que tenho.	4,55	1,049
18	O meu salário corresponde ao desempenho que apresento no SAMU.	2,43	1,076
21	O sistema de retribuição do SAMU é justo.	2,03	1,243
28	O salário do meu cargo é insuficiente.	2,75	1,210
OPORTUNIDADE DE CRESCIMENTO:			
01	Tenho oportunidade de treinamentos ao longo do ano.	3,76	0,605
05	Faço treinamentos pelos quais tenho interesse.	4,37	0,735
08	A quantidade de treinamentos que realizo no meu trabalho é satisfatória.	4,27	0,709
09	É possível se obter treinamento quando solicitado.	2,42	1,061
25	Participo de treinamentos frequentemente no meu trabalho.	4,37	0,982
32	A política de treinamento não atende às minhas necessidades.	2,81	1,317
33	Os funcionários têm chances iguais de promoção no SAMU.	2,42	1,195

34	A política de ascensão profissional no SAMU é confusa.	3,60	1,280
RECOMPENSAS CONTINGENCIAIS (APREÇO E RECONHECIMENTO):			
19	O meu trabalho é fonte de inspiração para mim.	4,42	0,940
31	Sou tratado com estima e respeito.	3,72	1,444
SUPERVISÃO:			
07	A chefia não trata com igualdade os membros da minha equipe.	2,31	1,003
30	Tenho confiança em meu chefe.	3,85	1,282
COLEGAS (“relacionamento”):			
02	Há um clima de desconfiança entre os membros da minha equipe.	1,97	0,887
11	Não confio em meus colegas de trabalho.	2,39	1,255
13	Não me relaciono bem com determinadas pessoas na minha equipe.	1,96	1,021
22	Não percebo as pessoas em meu local de trabalho como uma equipe.	1,99	0,807
NATUREZA DO TRABALHO:			
12	Executo tarefas diversificadas em meu trabalho.	4,09	1,203
15	O esforço físico do meu trabalho é adequado à natureza do meu serviço.	4,22	1,012
20	Existe variedade no meu trabalho.	2,37	1,358
23	Utilizo amplamente meus conhecimentos em meu trabalho.	4,28	0,901
26	Ponho em prática minhas habilidades e capacidades em meu trabalho.	4,39	0,920
27	Posso ser criativo em meu trabalho.	3,63	1,217
COMUNICAÇÃO:			
14	Na minha equipe se compartilham informações.	4,31	0,941
29	Não se compartilha informações na minha equipe.	2,21	1,282
CONDIÇÕES DE TRABALHO (“ambiente”):			

03	As condições físicas do meu trabalho são adequadas (higiene, iluminação, ventilação, ruído, temperatura e mobiliário).	3,76	0,818
04	Tenho acesso a material e equipamentos adequados ao trabalho de faço.	3,51	1,133
10	Há suporte tecnológico para as atividades de trabalho.	4,24	0,955
17	O meu local de trabalho é adequado à realização das minhas atividades.	3,72	1,300
24	Os equipamentos do meu local de trabalho são adequados ao tipo de tarefas desempenhadas.	3,99	1,007
35	Estou satisfeito com meu trabalho no SAMU.	3,90	1,245

Likert de 06 pontos, variando de 01 (não concordo) a 06 (concordo totalmente).

Entre os 35 itens da Tabela 3 que avaliou a Satisfação no Trabalho, 12 itens (34,2%) apresentaram médias superiores a 4, portanto com maior nível de concordância. Entre os aspectos que mais se destacam estão: No fator Remuneração, o item “Meu salário é justo em relação às atribuições que tenho”, apresentou-se com uma média de 4,55. Em Oportunidade de Crescimento: “Faço treinamentos pelos quais tenho interesse” e “Participo de treinamentos frequentemente no meu trabalho”, ambos com uma média de 4,37. No fator Recompensas Contingenciais (Apreço e Reconhecimento), o item “O meu trabalho é fonte de inspiração para mim”, apresentou uma média de 4,42. No fator Natureza do Trabalho o item “Ponho em prática minhas habilidades e capacidades em meu trabalho”, média de 4,39. O fator Comunicação, no item “Na minha equipe se compartilham informações”, obteve uma média de 4,31. O fator Condições de Trabalho apresentou no item “Há suporte tecnológico para as atividades de trabalho”, uma média de 4,24.

No fator Supervisão, o item “A chefia não trata com igualdade os membros da minha equipe”, apesar de ter uma tendência negativa, a resposta se aproximou mais do positivo (não concordo), com média de 2,31. O mesmo ocorreu no fator Colegas (“Relacionamento”), no item “Não me relaciono bem com determinadas pessoas na minha equipe”, também com tendência negativa, a resposta se aproximou mais do positivo (não concordo), com uma média de 1,96.

A questão 35 “Estou satisfeito com meu trabalho no SAMU” do fator Condições de Trabalho apresentou uma média de 3,90 significando que os enfermeiros que trabalham no SAMU-DF estão satisfeitos. Além disso, o desvio padrão foi de apenas 1,245 indicando uma opinião homogênea entre os enfermeiros.

Analisando a Correlação Bivariada, por meio do teste estatístico ρ de Spearman, entre os domínios do WHOQOL-BREF da Tabela 2 e os fatores do questionário de Satisfação no Trabalho (QST-R), temos as Tabelas de 4 a 11, a seguir.

Foi realizada a análise de Correlação de Spearman entre o fator Remuneração e os domínios de Qualidade de Vida do WHOQOL-BREF para identificar quais deles apresentam maior associação com a renda. Os resultados se destacam quando se consideram os itens 06, 28, 18 e 16 (Tabela 4), relacionados ao salário quando confrontado com as questões responsabilidade, insuficiência, desempenho e salário, respectivamente.

Tabela 4: Correlação de Spearman (r) entre os domínios Físico (DT1), Psicológico (DT2), Relações Sociais (DT3) e Meio Ambiente (DT4) do WHOQOL – BREF e o fator Remuneração.

REMUNERAÇÃO:					
IQ	VARIÁVEL	DT1	DT2	DT3	DT4
06	Recebo um salário justo pela responsabilidade que me é conferida.	0,314**	0,589**	0,269*	0,321**
16	Meu salário é justo em relação às atribuições que tenho.	-0,146*	0,270**	-0,109	0,028*
18	O meu salário corresponde ao desempenho que apresento no SAMU.	0,188**	-0,032**	0,071*	0,286**
21	O sistema de retribuição do SAMU é justo.	-0,079	-0,033	-0,020	0,319
28	O salário do meu cargo é insuficiente.	0,222	0,014**	0,345**	0,250*

*Correlação significativa $p < 0,05$, **Correlação significativa $p < 0,01$; r= Coeficiente de correlação de Spearman.

Na Tabela anterior, o fator Remuneração apresentou na variável “Recebo um salário justo pela responsabilidade que me é conferida” uma moderada correlação com o domínio Psicológico, Meio Ambiente e Físico.

Na variável “O salário do meu cargo é insuficiente”, houve uma moderada correlação com o domínio Relações Sociais e fraca correlação com o domínio Psicológico.

Em “O meu salário corresponde ao desempenho que apresento no SAMU”, apresentou uma fraca correlação no domínio Meio Ambiente e Físico, e nenhuma correlação com o domínio Psicológico.

Na variável “Meu salário é justo em relação às atribuições que tenho”, o domínio Psicológico apresentou-se fracamente correlacionado.

Na Tabela 5, foi realizada a análise de Correlação de Spearman entre o fator Oportunidade de Crescimento e os domínios que de Qualidade de Vida do WHOQOL-BREF para identificar quais apresentam maior associação com as Oportunidades. Os resultados se destacam quando se consideram os itens 34 e 05 relacionados à Oportunidade de Crescimento quando confrontado com as questões interesse pelo treinamento e política de ascensão profissional, respectivamente.

Tabela 5: Correlação de Spearman entre os domínios Físico (DT1), Psicológico (DT2), Relações Sociais (DT3) e Meio Ambiente (DT4) do WHOQOL – BREF como o fator Oportunidade de Crescimento.

OPORTUNIDADE DE CRESCIMENTO:					
IQ	VARIÁVEL	DT1	DT2	DT3	DT4
01	Tenho oportunidade de treinamentos ao longo do ano.	-0,102	-0,101	0,094	0,028
05	Faço treinamentos pelos quais tenho interesse.	0,107	0,077	0,247*	0,042
08	A quantidade de treinamentos que realizo no meu trabalho é satisfatória.	0,052	0,162	-0,056	0,032
09	É possível se obter treinamento quando solicitado.	0,118	-0,022	-0,005	0,029
25	Participo de treinamentos frequentemente no meu trabalho.	0,010	0,188	0,153	-0,048
32	A política de treinamento não atende às minhas necessidades.	-0,284	-0,058	-0,174	0,252
33	Os funcionários têm chances iguais de promoção no SAMU.	0,107	0,323	-0,005	0,301
34	A política de ascensão profissional no SAMU é confusa.	-0,046	0,244	0,063	0,184**

*Correlação significante $p < 0,05$, **Correlação significante $p < 0,01$; r= Coeficiente de correlação de Spearman.

Verificamos que na variável “A política de ascensão profissional no SAMU é confusa” apresentou-se fracamente correlacionado com o domínio Meio Ambiente ($p < 0,01$) e em “Faço

treinamentos pelos quais tenho interesse”, houve uma fraca correlação no domínio Relações Sociais ($p < 0,05$).

Foi realizada a análise de correlação de Spearman entre o fator Recompensas Contingenciais (Apreço e Reconhecimento) e os domínios de Qualidade de Vida do WHOQOL-BREF para identificar quais apresentavam maior associação; não havendo destaque, conforme a Tabela 6, a seguir.

Tabela 6: Correlação de Spearman entre os domínios Físico (DT1), Psicológico (DT2), Relações Sociais (DT3) e Meio Ambiente (DT4) do WHOQOL – BREF como o fator Recompensas Contingenciais.

RECOMPENSAS CONTINGENCIAIS (APREÇO E RECONHECIMENTO):					
IQ	VARIÁVEL	DT1	DT2	DT3	DT4
19	O meu trabalho é fonte de inspiração para mim.	0,062	0,083	-0,030	-0,049
31	Sou tratado com estima e respeito.	0,067	0,150	-0,065	-0,194

*Correlação significativa $p < 0,05$, **Correlação significativa $p < 0,01$; r= Coeficiente de correlação de Spearman.

Verificamos que não houve correlações entre as variáveis, conforme mostra a tabela acima.

A Tabela 7 também foi analisada com a Correlação de Spearman, utilizando o fator Supervisão e os domínios de Qualidade de Vida do WHOQOL-BREF para identificar quais deles apresentavam maior associação com a Supervisão. O resultado se destaca quando se considera o item 30 relacionado à confiança no chefe.

Tabela 7: Correlação de Spearman entre os domínios Físico (DT1), Psicológico (DT2), Relações Sociais (DT3) e Meio Ambiente (DT4) do WHOQOL – BREF como o fator Supervisão.

SUPERVISÃO:					
IQ	VARIÁVEL	DT1	DT2	DT3	DT4
07	A chefia não trata com	0,088	-0,099	-0,123	-0,079

	igualdade os membros da minha equipe.				
30	Tenho confiança em meu chefe.	0,602**	0,150**	0,422	-0,142**

*Correlação significativa $p < 0,05$, **Correlação significativa $p < 0,01$; r= Coeficiente de correlação de Spearman.

É possível observar que a variável “Tenho confiança em meu chefe” apresenta uma forte correlação com o domínio Físico e fraca correlação com os domínios Psicológico e Meio Ambiente.

A análise de Correlação de Spearman entre o fator Colegas (“relacionamento”) e os itens que compõem os domínios de Qualidade de Vida do WHOQOL-BREF para identificar quais deles apresentam maior associação com o fator Colegas. Os resultados se destacam quando se consideram os itens 11 e 22 (Tabela 8) relacionadas aos Colegas quando confrontado com as questões confiança nos colegas e percepção de equipe, respectivamente.

Tabela 8: Correlação de Spearman entre os domínios Físico (DT1), Psicológico (DT2), Relações Sociais (DT3) e Meio Ambiente (DT4) do WHOQOL – BREF como o fator Colegas.

COLEGAS (“relacionamento”):								
IQ	VARIÁVEL				DT1	DT2	DT3	DT4
02	Há	um	clima	de	-0,096	-0,160	-0,264*	0,124
	desconfiança	entre	os	membros da minha equipe.				
11	Não	confio	em	meus	0,138	0,045	-0,196**	-0,016
	colegas	de	trabalho.					
13	Não	me	relaciono	bem	0,176	0,069	0,289	-0,031
	com	determinadas	personas	na minha equipe.				
22	Não	percebo	as	personas	-0,174	-0,096	-0,016	0,177**
	em	meu	local	de trabalho como uma equipe.				

*Correlação significativa $p < 0,05$, **Correlação significativa $p < 0,01$; r= Coeficiente de correlação de Spearman.

Verificamos que na variável “Não confio em meus colegas de trabalho”, houve uma fraca correlação no domínio Relações Sociais e na variável “Não percebo as pessoas em meu local de trabalho como uma equipe”, houve uma fraca correlação no domínio Meio Ambiente.

Foi realizada a análise de correlação de Spearman entre o fator Natureza do Trabalho e os domínios de Qualidade de Vida do WHOQOL-BREF para identificar quais apresentam maior associação com a Natureza do Trabalho. Os resultados se destacam quando se consideram os itens 15, 27 e 23 (Tabela 9) relacionadas à Natureza do Trabalho quando confrontado com as questões esforço físico, criatividade e utilização de conhecimentos, respectivamente.

Tabela 9: Correlação de Spearman entre os domínios Físico (DT1), Psicológico (DT2), Relações Sociais (DT3) e Meio Ambiente (DT4) do WHOQOL – BREF como o fator Natureza do Trabalho.

NATUREZA DO TRABALHO:						
IQ	VARIÁVEL	DT1	DT2	DT3	DT4	
12	Executo tarefas diversificadas em meu trabalho.	0,139	0,156**	-0,145	-0,072	
15	O esforço físico do meu trabalho é adequado à natureza do meu serviço.	0,461	0,304**	0,487**	0,060**	
20	Existe variedade no meu trabalho.	0,196	-0,033	-0,030	0,075	
23	Utilizo amplamente meus conhecimentos em meu trabalho.	0,268	0,297**	0,253**	0,014	
26	Ponho em prática minhas habilidades e capacidades em meu trabalho.	0,503	0,136	0,258*	-0,326	
27	Posso ser criativo em meu trabalho.	0,159	0,219**	0,301**	0,003**	

*Correlação significante $p < 0,05$, **Correlação significante $p < 0,01$; r= Coeficiente de correlação de Spearman.

Na Tabela acima, a variável “O esforço físico do meu trabalho é adequado à natureza do meu serviço”, houve uma moderada correlação no domínio Relações Sociais e Psicológico. A variável “Posso ser criativo em meu trabalho”, apresentou uma moderada correlação no domínio Relações Sociais e fraca correlação com o domínio Psicológico.

Na variável “Utilizo amplamente meus conhecimentos em meu trabalho”, houve uma fraca correlação com o domínio Psicológico e Relações Sociais.

A variável “Ponho em prática minhas habilidades e capacidades em meu trabalho” apresentou uma fraca correlação com o domínio Relações Sociais.

Em “Executo tarefas diversificadas em meu trabalho” o domínio Psicológico apresentou-se fracamente correlacionado.

Na Tabela 10 foi realizada a análise de Correlação de Spearman entre o fator Comunicação e os domínios de Qualidade de Vida do WHOQOL-BREF para identificar quais deles apresentam maior associação com a Comunicação. Os resultados se destacam quando se consideram os itens 29 e 14 relacionadas à comunicação quando confrontados com a questão do compartilhamento de informações.

Tabela 10: Correlação de Spearman entre os domínios Físico (DT1), Psicológico (DT2), Relações Sociais (DT3) e Meio Ambiente (DT4) do WHOQOL – BREF como o fator Comunicação.

COMUNICAÇÃO:							
IQ	VARIÁVEL			DT1	DT2	DT3	DT4
14	Na	minha	equipe se	0,017	-0,007	0,263*	-0,011
	compartilham informações						
29	Não	se	compartilha	0,267	0,029	0,335*	0,028
	informações na minha						
	equipe.						

*Correlação significativa $p < 0,05$, **Correlação significativa $p < 0,01$; r= Coeficiente de correlação de Spearman.

É possível observar que na variável “Não se compartilha informações na minha equipe”, houve moderada correlação no domínio Relações Sociais e em “Na minha equipe se compartilham informações”, houve uma fraca correlação com o domínio Relações Sociais.

A Tabela 11 foi analisada utilizando a Correlação de Spearman entre o fator Condições de Trabalho (“ambiente”) e os domínios de Qualidade de Vida do WHOQOL-BREF para identificar quais as facetas apresentam maior associação com as Condições de Trabalho. Os resultados se destacam quando se consideram os itens 04, 03 e 10 relacionadas às condições de trabalho quando confrontado com as questões acesso a equipamentos, condições físicas do trabalho e suporte tecnológico, respectivamente.

Tabela 11: Correlação de Spearman entre os domínios Físico (DT1), Psicológico (DT2), Relações Sociais (DT3) e Meio Ambiente (DT4) do WHOQOL – BREF como o fator Condições de Trabalho (“ambiente”).

CONDIÇÕES DE TRABALHO (“ambiente”):					
IQ	VARIÁVEL	DT1	DT2	DT3	DT4
03	As condições físicas do meu trabalho são adequadas (higiene, iluminação, ventilação, ruído, temperatura e mobiliário).	0,190	0,430**	0,374**	0,346**
04	Tenho acesso a material e equipamentos adequados ao trabalho que faço.	0,230	0,581**	0,190	0,301*
10	Há suporte tecnológico para as atividades de trabalho.	0,137	0,230	0,201	0,313**
17	O meu local de trabalho é adequado à realização das minhas atividades.	0,195	0,017	-0,035	0,079
24	Os equipamentos do meu local de trabalho são adequados ao tipo de tarefas desempenhadas.	-0,220	0,121**	0,026	-0,016
35	Estou satisfeito com meu trabalho no SAMU.	0,069	0,225	0,243**	-0,010

*Correlação significativa $p < 0,05$; **Correlação significativa $p < 0,01$; r= Coeficiente de correlação de Spearman.

Na variável “Tenho acesso a material e equipamentos adequados ao trabalho que faço”, houve moderada correlação no domínio Psicológico e Meio Ambiente. Em “As condições físicas do meu trabalho são adequadas (higiene, iluminação, ventilação, ruído, temperatura e mobiliário), apresentou moderada correlação no domínio Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente. A variável “Há suporte tecnológico para as atividades de trabalho” apresentou uma moderada correlação no domínio Meio Ambiente. Em “Os equipamentos do meu local de trabalho são adequados ao tipo de tarefas desempenhadas” o domínio Psicológico apresentou-se fracamente correlacionado e, na variável “Estou satisfeito com meu trabalho no SAMU” o domínio Relações Sociais apresentou uma fraca correlação.

4 – DISCUSSÃO

Quanto à caracterização da população, houve uma predominância do sexo feminino (64,2%). Historicamente, a enfermagem é uma profissão predominantemente feminina, fato este constatado nas pesquisas realizadas por vários autores (LINO, 1999; MATSUDA, 2002; LINO, 2004; SCHMIDT, 2004).

Predominou a faixa etária entre 20 a 40 anos (52,2%) apontando uma equipe de enfermagem relativamente jovem, indo de encontro aos achados de que a maioria dos profissionais encontra-se na faixa etária mais produtiva de suas vidas (CARVALHO; LIMA, 2001; SARELLA; PARAVIC, 2002;). Uma unidade de urgência exige a presença de pessoas

jovens e ágeis, pois a idade é um fator que intervém positivamente na qualidade da assistência na urgência (ANDRADE; CAETANO; SOARES, 2000).

A maioria vive com companheiro (44,8%), o que corrobora com os dados encontrados na literatura (SARELLA; PARAVIC, 2002; MATSUDA, 2002; SCHMIDT, 2004). O casamento representa um aspecto importante para os enfermeiros, influencia direta ou indiretamente na prática profissional, principalmente no que diz respeito à concepção errônea do caráter de submissão da profissão.

Quanto ao número de filhos, 83,6% da população possuem filhos, destes 31,3% possuem 3 filhos. O número de filhos pode influenciar no nível de satisfação no trabalho, pois para suprir as suas necessidades básicas são exigidos esforços extras, aos quais somam-se as dificuldades dos serviços, resultando em sentimentos de impotência e frustração (CARVALHO, LIMA, 2001).

De acordo com a formação profissional, 40,3% são Enfermeiros formados a mais de 10 anos. Alguns autores dizem que o profissional com maior tempo de formado possui um potencial maior de experiência podendo apresentar mais segurança no desempenho de suas funções. Entretanto, advertem para o cuidado desse profissional, não cair no comodismo e se interessar em aprimorar os seus conhecimentos, optando pelo domínio de rotinas (ANDRADE; CAETANO; SOARES, 2000).

Em relação ao tempo de trabalho no SAMU, 53,7% trabalham de 0 a 5 anos. O tempo maior de trabalho num determinado setor pode ser considerado um indicativo de satisfação no trabalho. Por outro lado, num estudo sobre o desgaste emocional e os setores de trabalho, foi verificado que os profissionais de enfermagem que trabalhavam no setor de urgência alcançaram os maiores escores de desgaste profissional (CAMPOS; FARIAS; RAMOS, 2009).

Quanto ao horário de trabalho, 49,3% possui horário de 48 horas semanais, o que é positivo em termos de organização da rotina diária. Uma característica do trabalho da enfermagem em instituições hospitalares é o trabalho em turnos, como uma maneira de garantir assistência de enfermagem durante 24h, que pode ser operacionalizado nas modalidades de turnos fixos ou alternantes de trabalho, segundo determinação institucional (LINO, 2004).

Nesse sentido, são considerados como efeitos negativos a modalidade de turnos alternantes, pois esta pode produzir prejuízos na qualidade do sono impedindo o bom rendimento físico, diminuindo o nível de atenção e perturbando sensivelmente a coordenação motora e o ritmo mental (MARZIALE; ROZESTRATEN, 1995).

Houve correspondência no que se refere ao turno de trabalho: 50,7% no período diurno e 49,3% no período diurno e noturno. Um estudo sobre os turnos de 12 horas, como acontece no SAMU, mostra que nesse tipo de jornada existe um aumento do volume de trabalho, da fadiga e queda no desempenho, mesmo favorecendo o ajuste de folgas (MAKOVIEC, et al., 2000).

Acerca do trabalho noturno, alguns autores, alertam que este horário de trabalho interfere na disposição das pessoas para dormir, pois alteram o ritmo biológico, sendo uma ameaça para saúde, podendo levar a um desgaste físico e mental e, conseqüentemente, ao aparecimento de transtornos fisiológicos (alteração de hábitos de sono e alimentação). Acrescentam que os trabalhadores do plantão noturno nunca repõem totalmente o sono, pois não conseguem dormir bem durante o dia. Destacam também que o sistema de plantões - tanto diurnos em fim de semana, como os noturnos - prejudica a vida social e familiar dos indivíduos, gerando sentimentos de desvantagem e isolamento social (MARZIALE; ROZESTRATEN, 1995).

Quanto à remuneração dos enfermeiros, 67,2% informaram receber de 7 a 10 salários mínimos. Este é um fator favorável para os Enfermeiros do SAMU-DF, pois o salário é considerado alto e diferenciado em relação à realidade do restante dos profissionais da categoria. Isto não corrobora com os achados na literatura que citam o fator pagamento normalmente sendo indicado como o de maior insatisfação no trabalho do enfermeiro, já que o salário, em função da responsabilidade, é muito baixo e se faz necessário adequá-lo às habilidades e ao conhecimento daquele profissional (LIMA, 1996), podendo, estes fatores influenciarem na permanência ou abandono da profissão (ANGERAMI; STEAGALL-GOMES; MENDES, 2000).

Acreditamos que a remuneração em forma de benefício é um meio capaz de aumentar os proventos do profissional e, conseqüentemente, a sua situação socioeconômica. Os benefícios recebidos pelos funcionários são uma fonte importante de satisfação no trabalho (MATSUDA, 2002; SCHMIDT, 2004).

Verificou-se que 70,1% dos enfermeiros possuem outro vínculo empregatício. Para Araújo, Aquino e Menezes (2003), dupla jornada de trabalho também é uma realidade vivenciada por 53,9% das trabalhadoras de enfermagem de um hospital público em Salvador, totalizando uma carga horária semanal de $45,7 \pm 19,5$ horas.

A dupla jornada de trabalho, muitas vezes, leva por si só à sobrecarga de trabalho. Considerando que a maioria dos profissionais de enfermagem é mulher e a condição feminina, por sua vez, ainda agrega outras atividades no lar, ocorre um sinergismo dentre as atribuições

desta profissional, que pode propiciar o estresse (MONTANHOLI; TAVARES; OLIVEIRA, 2006).

Na Tabela 2, apesar dos valores médios dos escores dos domínios terem variado de 72,9 a 81,1 todos estão acima da faixa de neutralidade, com tendência à valoração positiva, traduzindo pouco impacto negativo dos domínios avaliados na QV, sugerindo uma QV satisfatória (MARTINS et al., 2013).

De acordo com os escores do WHOQOL-BREF, o domínio Relações Sociais apresentou maior pontuação (média de 81,1), e maior desvio padrão (18,1), ou seja, respostas mais heterogêneas. Apesar dessa pontuação, o escore ainda está na faixa de neutralidade, com pouco impacto negativo na QV. Isso difere de uma pesquisa realizada com enfermeiros de centro cirúrgico que apresentou escore superior (94,3), ou seja, ausência de impacto negativo na QV (SANTOS; BERESIN, 2009, MARTINS et al., 2013).

Em contrapartida o domínio Meio ambiente que engloba aspectos como segurança, proteção, informações, ambiente no lar e no trabalho, oportunidades, participação em e transporte, obteve menor pontuação de escore médio (72,9) Resultado semelhante foi encontrado por Saupe et al. (2004).

A Tabela 3 avaliou a Satisfação no Trabalho dos Enfermeiros do SAMU/DF. O fator considerado mais importante pela equipe de enfermagem, para a sua satisfação profissional foi Remuneração, no item “Meu salário é justo em relação às atribuições que tenho”, com uma média de 4,55, também encontrado em estudo de Zimpeck (1992), onde cita que o trabalhador atua estimulado por fatores como: ambição e orgulho profissional, necessidade de reconhecimento social e compensação financeira. Quanto aos dois primeiros elementos, estes se referem a fatores ambientais e têm grande influência sobre o bem-estar do indivíduo. A compensação financeira está ligada ao que a organização oferece como retribuição pelo trabalho produzido.

Em seguida, aparece o fator Recompensas Contingenciais (Apreço e Reconhecimento), o item “O meu trabalho é fonte de inspiração para mim” com média de 4,42. As relações humanas são vistas como sendo à base do trabalho do profissional de saúde, uma vez que não se pode separar o fisiológico do psicológico. Dessa forma, é errôneo pensar na ação do profissional dissociada da interação, pois este é um instrumento básico no processo que torna possível o relacionamento entre os membros de uma equipe (SOUZA; SILVA; SALEH, 2005).

No fator Natureza do trabalho, no item “Ponho em prática minhas habilidades e capacidades em meu trabalho”, apresentou uma média de 4,39. Alguns autores como Sarella e

Paravic (2002) observaram que a variável que produz maior satisfação nos enfermeiros do SAMU diz respeito às atividades do trabalho que não são monótonas e nem repetitivas, mas envolvem bastante estresse e põe em risco a saúde, devido às próprias características do trabalho.

Em Oportunidades de Crescimento, os itens “Faço treinamento pelos quais tenho interesse” e “Participo de treinamentos frequentemente no meu trabalho” ambos com uma média de 4,37. O que difere da pesquisa realizada por Sarella e Paravic (2002) a variável promoção e oportunidades apareceram como geradora de insatisfação no grupo dos enfermeiros do SAMU, que consideram as chances de promoção muito limitada.

No fator Condições de Trabalho, o item “Estou satisfeito com meu trabalho no SAMU”, apesar de ter apresentado uma média de 3,90 ainda configura uma avaliação positiva dos enfermeiros em relação à Satisfação com o trabalho no SAMU-DF, em contraste com a insatisfação identificada entre enfermeiros da Estratégia Saúde da Família do Estado de São Paulo e dos enfermeiros da Unidade Básica de Saúde (MARTINS et al., 2013).

Dos 35 itens do questionário de Satisfação no Trabalho (QST-R), divididos em 8 fatores (*Remuneração, Oportunidades de Crescimento, Recompensas Contingenciais, Supervisão, Colegas, Natureza do Trabalho, Comunicação e Condições de Trabalho*) e os domínios do WHOQOL-BREF distribuídos em Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente nas Tabelas de 4 a 11 avaliou-se a correlação bivariada por meio do teste estatístico ρ de Spearman.

Observou-se que no fator Supervisão, houve uma forte correlação (0,602**) no item “Tenho confiança em meu chefe”, no domínio Físico. Segundo Probst (2005) o suporte do supervisor está correlacionado com maior nível de independência, onde se verificou que profissionais com participação nas decisões tendem a menor rotatividade e comportamentos de indiferença. Por outro lado, estudo desenvolvido por Stansfeld; et al.(1998), demonstra que o estresse no trabalho a falta de recompensa e altas demandas têm impacto sobre a qualidade de vida do trabalhador, onde homens e mulheres, apresentaram problemas de saúde física e mental, devido ao baixo controle sobre o trabalho e falta de apoio do supervisor. Além disso, a qualidade de vida no trabalho de profissionais da área da saúde, principalmente enfermagem, tem destaque na literatura atual (FRANCO; BARROS; NOGUEIRA-MARTINS, 2005) mostrando que a saúde física e psicológica apresenta algum grau de comprometimento, tais como: dores crônicas, insatisfação como o sono, dependência de medicamentos, depressão entre outros, quando há algum tipo de perseguição por parte da chefia, supervisor e colegas de trabalho. Na literatura encontramos também estudos de Lerner,

Levine e Malspeis (1994) de correlação entre Satisfação no trabalho e instrumentos para avaliar a qualidade de vida (WHOQOL, SF-36, SF-12), que citam um comprometimento da saúde física quando há perseguição por parte do supervisor.

O item “Recebo um salário justo pela responsabilidade que me é conferida”, do fator Remuneração, apresentou uma moderada correlação (0,589**) no domínio Psicológico. Ao analisar os dados sobre remuneração, percebemos que uma remuneração justa deve ser aquela que preenche as necessidades do empregado e que seja equivalente aos esforços despendidos por este no desempenho de sua função, pois somente assim, poderemos elevar a satisfação para com este componente.

Diferentemente do achado nesta pesquisa em que os Enfermeiros do SAMU-DF recebem entre 7 a 10 salários mínimos, a literatura mostra que o baixo nível salarial impõe uma influência negativa na percepção de satisfação profissional, por parte do trabalhador de enfermagem (SARELLA; PARAVIC, 2002). A remuneração é de grande valia para a enfermagem, uma vez que o salário, em função da responsabilidade da categoria, é muito baixo e precisa ser mais adequado às habilidades e ao nível de conhecimento, a fim de se tornar um mecanismo eficaz do estado de satisfação (SANTOS, 1992). Os salários oferecidos, na sua grande maioria, são baixos e decorrem da pouca valorização ao trabalho manual e da conotação caritativo-religiosa que ainda acompanha o trabalho da enfermagem hospitalar (MARZIALE, ROZESTRATEN, 1995).

Os baixos salários das categorias da enfermagem foram apontados como uma das causas de maior insatisfação. Em virtude disso, vem à tona que a maioria dos trabalhadores de enfermagem é obrigada a optar por mais de um emprego, o que leva essa categoria a permanecer no ambiente de trabalho, a maior parte do tempo de suas vidas produtivas, podendo haver prejuízo para sua qualidade de vida (SCHMIDT, 2004).

O fator Condições de Trabalho, no item “Tenho acesso a material e equipamentos adequados ao trabalho que faço” apresentou-se com uma moderada correlação (0,581**) no domínio Psicológico. Evidencia-se que o ambiente de trabalho exerce grande influência no estilo de vida das pessoas e no poder de escolha de hábitos saudáveis (FLORINDO et al., 2011). Por outro lado, profissionais da área da saúde, por realizarem seu trabalho em ambiente com elevada demanda emocional, encontram-se vulneráveis à tensão psicológica e à exaustão emocional (COHEN; PATTEN, 2005, SANTOS; CARDOSO, 2010), sendo susceptíveis a desenvolver Síndrome de *Burnout*, falta de sono, estresse, fadiga e também ao enfrentamento das condições de vida e de trabalho (LOURENÇÃO; MOSCARDINI; SOLER, 2010). Sendo assim, uma pesquisa atrelou as demandas do trabalho diretamente ao estresse, mostrando que

as mulheres apresentam predisposição a estresse e depressão no trabalho (FOGAÇA et al., 2009).

5 – CONCLUSÃO

Considerando os objetivos propostos para este estudo os resultados encontrados permitiram as seguintes conclusões: quanto à caracterização sociodemográfica dos participantes, constatamos uma predominância do sexo feminino (64,2%), a faixa etária de maior predominância foi entre 20 a 40 anos, com companheiro (44,8%), 31,3% possuem 3 filhos. Possuem renda mensal de 7 a 10 salários mínimos (67,2%).

Quanto à formação profissional, observamos que 40,3 % eram formados a mais de 10 anos, 53,7% dos enfermeiros trabalham de 0 a 5 anos na equipe do SAMU-DF, no período diurno (50,7%), em turno de 48 horas semanais (49,3) e 70,1% possuem outro vínculo empregatício.

Os valores médios dos escores dos domínios variaram de 72,9 a 81,1 (acima da faixa de neutralidade), sugerindo uma QV satisfatória.

Quanto à Satisfação no Trabalho dos Enfermeiros do SAMU/DF, os fatores considerados mais importantes pela equipe de enfermagem foram: Remuneração, Recompensas Contingenciais (Apreço e Reconhecimento), Natureza do trabalho e Oportunidade de Treinamento com médias superiores a 4.

Na correlação entre os domínios da QV e os Fatores da Satisfação no trabalho, observou-se que no fator Supervisão, houve uma forte correlação (0,602**) no item “Tenho confiança em meu chefe”, no domínio Físico.

O item “Recebo um salário justo pela responsabilidade que me é conferida”, do fator Remuneração, apresentou uma moderada correlação (0,589**) no domínio Psicológico.

O fator Condições de Trabalho, no item “Tenho acesso a material e equipamentos adequados ao trabalho que faço” apresentou-se com uma moderada correlação (0,581**) no domínio Psicológico.

6 – REFERÊNCIAS

ANDRADE, M. L.; CAETANO, J. A.; SOARES, E. Percepção das enfermeiras sobre a unidade de emergência. **Revista Rene**, Fortaleza, v.1, n.1, p.91-97, jan./jul. 2000.

ANGERAMI, E. L. S.; STEAGALL-GOMES, D. L.; MENDES, I. J. M. Estudo da permanência dos enfermeiros no trabalho. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**; v.8, n.5, p.52-57, 2000.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde amplia serviço do Samu em quatro estados**. Portal Brasil. 2012. [Acesso: www.brasil.gov.br/noticias/arquivos/] Acessado em 18/10/12.

BRASIL, Ministério da Saúde. **O que é o SAMU?** Portal da Saúde. 2008a. [Acesso: www.saude.gov.br/samu-programa-nacional.htm]. Acessado em 7 de out de 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Serviço De Atendimento Móvel De Urgência – SAMU-192. O que é o SAMU/192? Como Funciona?** Portal da Saúde. 2008b. [Acesso em: www.portal.saude.gov.br/portal/saude/]. Acessado em: 10 out. 2012.

BRIEF, A. P.; ROBERSON, L. Job attitude organization: An exploratory study. **Journal of Applied Social Psychology**, EUA, v.19, n. 9, p. 717-727, jun. 1989.

CAMPOS R. M.; FARIAS, G. M.; RAMOS, C. S. Satisfação profissional da equipe de enfermagem do SAMU/Natal. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Natal, v.11, n.3, p.647-657, set. 2009.

CARVALHO, D. V; LIMA, E. D. R. P. Sintomas físicos de estresse na equipe de enfermagem de um centro cirúrgico. **Nursing**, São Paulo, v.4, n.34, p.31-34, mar. 2001

CICONET, R. M.; MARQUES, G. Q.; LIMA, M. A. D. S. Educação em serviço para profissionais de saúde do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU): relato da experiência de Porto Alegre - RS. **Interface**, Botucatu, vol.12, n.26, p.245-248, jul./set. 2008.

COHEN, J. S.; PATTEN, S. Well-being in residency training: A survey examining resident physician satisfaction both within and outside of residency training and mental health in Alberta. **BMC Medical Education**, London/UK, v. 5, n.21, p.1-11, 2005.

FERREIRA, M. C.; ALVES, L.; TOSTES, N. Gestão de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) no Serviço Público Federal: O Descompasso entre Problemas e Práticas Gerenciais. **Revista de Psicologia: teoria e pesquisa**, Brasília, v.25, n.3, p. 319-327, jul./set. 2009.
FLECK, M. P. A. O instrumento de avaliação de Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n.1, p.33-38, jun.2000.

FOGAÇA, M. C.; CARVALHO, W B.; NOGUEIRA, P. C. K.; MARTINS, L. A. N. Estresse ocupacional e suas repercussões na qualidade de vida de médicos e enfermeiros intensivistas pediátricos e neonatais. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**. São Paulo, v.21, n.3, p.299-305, jul./ago.2009.

FLORINDO, A. A.; SALVADOR, E. P.; REIS, R. S.; GUIMARÃES, V. V. Percepção do ambiente e prática de atividade física em adultos residentes em região de baixo nível socioeconômico. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.45, n.2, p.302-310, abr. 2011.

FRANCO, G. P.; BARROS, A. L. B. L.; NOGUEIRA-MARTINS, L. A. Qualidade de vida e sintomas depressivos em residentes de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.13, n.2, p.139-44, mar./abr. 2005.

GALLO, C. M. C. **Desvelando fatores que afetam a satisfação e a insatisfação o trabalho de uma equipe de enfermagem** [dissertação]. Rio Grande: Programa de Pós-Graduação em enfermagem/Fundação Universidade Federal do Rio Grande; 2005. p. 214.

LERNER, D. J.; LEVINE, S.; MALSPEIS, S. Job strain and health-related quality of life in a national sample. **American Journal of Public Health**, Washington DC, v.84, n.10, p. 1580-1585, out. 1994.

LEVIN, J.; FOX, J. A.; FORDE, D. **Estatística para Ciências Humanas**. 11 ed. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2012. p.300.

LIMA, L. M. Motivação na enfermagem - uma abordagem teórica e uma visão prática da realidade. **Revista Texto & Contexto de Enfermagem**, Minas Gerais, v.5, n.2, p.132-9, jul./dez. 1996.

LINO, M. M. **Qualidade de vida e satisfação profissional de enfermeiras de Unidades de Terapia Intensiva** [Tese de Doutorado]. Escola de Enfermagem de São Paulo/USP, 2004. p.223.

LINO, M. M. **Satisfação profissional entre enfermeiras de UTI: adaptação transcultural do Index Of Work Satisfaction (IWS)** [Dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem/USP; 1999.

LOURENÇÃO, L. G.; MOSCARDINI, A. C.; SOLER, Z. A. S. G. Saúde e qualidade de vida de médicos residentes. **Revista Brasileira de Medicina Brasileira**, São Paulo, v.56, n.1, p.81-91, out. 2010.

MAKOVIEC-DABROSKA, T.; KRAWCZK-ADAMUS, P.; SPRUSINSKA, E.; JOZWIAK, Z. W. Can nurses be employed in 12 hour shift systems? **International Journal of Occupational Safety Ergonomics**, Warsaw, Poland, v.6, n.3, p.393-403, jul./set. 2000.

MARTINS, M. B.; ARAÚJO, T. P. F.; FERREIRA, L. B.; PEIXOTO, H. M. Qualidade de vida dos enfermeiros da atenção primária à saúde de Brasília – DF. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, Brasília, v.4, n.2, p.293-302, mai. 2013.

MATSUDA, L. M. Satisfação profissional da equipe de enfermagem de uma UTI-adulto; perspectiva de gestão para a qualidade da assistência. **Escola de enfermagem**, Ribeirão Preto, [Tese de Doutorado] USP, 2002. 244p.

MARZIALE, M. H. P.; ROZESTRATEN, R. J. A. Turnos alternantes: fadiga mental de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.3, n.1, p.59-78, jan. 1995.

MONTANHOLI, L. L.; TAVARES, D. M. S.; OLIVEIRA, G. R. Estresse: Fatores de risco no trabalho do enfermeiro hospitalar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.59, n.5, p.661-665, out. 2006.

PARAGUAY, A. I. B. B.; CÂMARA, M. C. Satisfação e saúde no trabalho: aspectos conceituais e metodológicos. **Caderno de Psicologia Social do Trabalho**. São Paulo, v.6, n.1, p.59-78, ago. 2008.

PEDROSO, B.; PILATTI, L. A.; GUTIERREZ, G. L.; PACININ, C. T. Cálculo dos escores e estatística descritiva do Whoqol-bref através do Microsoft Excel. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, Ponta Grossa, v.2, n.1, p.31-36, jan./jun.2010.

PROBST, T. M. Countering the negative effects of job insecurity through participative decision making: lessons from the demand-control model. **Journal of Occupational Health Psychology**, Washington DC, v.10, n.4, p.320-329, out. 2005.

SAUPE, R.; NIETCHE, E. A.; CESTARI, M. E.; GIORGI, M. D. M.; KRAHE, M. Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.12, n.4, p.636-642, ago. 2004.

SANTOS, R. M. A.; BERESIN, R. Quality of life of nurses in the operating room. **Einstein**, São Paulo, v.7, n.2, p.152-158, abr. 2009.

SANTOS, S. R. **Motivação no trabalho do enfermeiro: fatores de satisfação e insatisfação** [Dissertação de Mestrado]. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba; 1992.

SARELLA, P.; PARAVIC, T. Satisfaccion Laboral en enfermeras/os que trabajan en el sistema de atención medica de urgencia (SAMU). **Ciencia Y Enfermeria**, Concepcion – Chile, v.8, n.2, p.37-48, out. 2002.

SCHMIDT, D. R. C. **Qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho de profissionais de enfermagem atuantes em unidades do bloco cirúrgico**. [dissertação]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 2004, 197p.

SANTOS, A. F. O.; CARDOSO, C. L. Profissionais de Saúde Mental: Estresse, Enfrentamento e Qualidade de Vida. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Ribeirão Preto, v.26, n.3, p.543-548, jul./set. 2010.

SOUZA, R. B.; SILVA, M. J. P.; SALEH, C. M. R. Comunicação entre profissionais de enfermagem e pacientes da unidade de pronto-socorro. **Nursing**, São Paulo, v.8, n.25, p.272-276, jun. 2005.

STANSFELD, S. A.; BOSMA, H.; HEMINGWAY, H.; MARMOT, M.G. Psychosocial work haracteristics and social support as predictors of SF-36 health functioning: the Whitehall II study. **Psychosocial work Medic**, London/England, n.60, n.3, p.247-255, mai./jun. 1998.

THE WHOQOL GROUP. The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. **Social Science and Medicine**, Amsterdam, Netherlands, v.41, n.10, p.1403-1409, out. 1995.

TISHMAN, S.; JAY, E.; PERKINS, D. Teaching Thinking Dispositions: From Transmission to Enculturation. Theory into Practice. **Teaching for Higher Order Thinking**, Califórnia, EUA, v. 32, n. 3, p. 147-153, ago. 1993.

VALLE, A. R. **Monitoramento da Satisfação no trabalho em uma Empresa Financeira**. [Tese de doutorado] UNB. Brasília, 2003.

WEISS, H. M. Deconstructing Job Satisfaction. Separations, beliefs and affective experiences. **Human Resource Management Review**, USA , v.2, n. 12, p.173-194, dez. 2002.

WHO. Programme on Mental Health. **WHOQOL – BREF**: introduction, administration, scoring and generic version of the assessment. Field Trial Version, Geneva, dec. 1996. [Disponível em: www.who.int/mental_health/media/en/76.pdf]. Acesso em: 17 out. 2012.]

ZIMPECK, B. G. Administração de Salários: Sistemas e Métodos de Análise e Descrição de Cargos, pesquisas e escalas salariais, avaliação de desempenho, Avaliação de Cargos. 7ª edição. São Paulo. Editora Atlas, 1992. p. 245.

7 - Anexos

Apêndice A: Questionário de Avaliação

Questionário

Caro Participante:

Estamos avaliando o quanto a qualidade de vida dos enfermeiros do SAMU – DF é influenciada pela satisfação com o trabalho, com o objetivo de colher informações acerca de diferentes aspectos sócio-demográficos e o nível de satisfação no trabalho. Suas respostas individuais serão mantidas totalmente sob sigilo, garantindo sua confidencialidade e serão tratadas de forma agrupada, em conjunto com outras informações obtidas nos demais questionários. Desde já, agradecemos a sua colaboração, lembrando a relevância da mesma para esta pesquisa.

1 – Etapa: dados pessoais

Por favor, informe alguns dados pessoais:

1. Qual o seu sexo? () Masculino () Feminino
2. Qual a sua idade? _____ anos
3. Qual é o seu estado conjugal?
() Com companheiro(a) () Solteiro(a) () Viúvo(a) () Divorciado(a) ou separado(a)
4. Você tem filhos: () Sim () não Se sim quantos? _____
- 5- Onde e como você mora atualmente?
() Brasília
() Fora de Brasília
() Em casa ou apartamento com família;
() Em casa ou apartamento sozinho (a);
() Em quarto ou cômodo alugado, sozinho (a);
() Em casa de outros familiares;
() Em casa de amigos;
() Em habitação coletiva: hotel, hospedaria, quartel, pensionato, república;
() Em casa/apto mantidos pela família para moradia do estudante;
() Outra situação _____
6. Formado em: () Até 4 anos () De 5 a 10 anos () Mais de 10 anos
7. Trabalha há quanto tempo na empresa?
() de 0 a 5 anos () de 16 a 20 anos
() de 6 a 10 anos () de 21 a 25 anos
() de 11 a 15 anos () de 26 a 49 anos
8. Trabalha no período: () Diurno, () Noturno, () Diurno e noturno
9. Sua carga horária de trabalho: _____ horas/semanais
10. Você possui algum outro trabalho? () Sim Não ()

11. Qual a renda mensal de sua família? (considere a renda de todos os integrantes da família, inclusive você).

- até 1 salário mínimo
- de 1 a 3 salários mínimos
- de 4 a 6 salários mínimos
- de 7 a 10 salários mínimos
- mais de 10 salários mínimos

Apêndice B

Questionário de Satisfação no Trabalho (QST-R)

Caro Participante:

Estamos avaliando a Satisfação com o trabalho e a qualidade de vida entre Enfermeiros do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência no Distrito Federal, com o objetivo de colher informações acerca do nível de satisfação no trabalho. Suas respostas serão mantidas totalmente sob sigilo, garantindo sua confidencialidade. Desde já, agradecemos a sua colaboração, lembrando a relevância da mesma para esta pesquisa.

1 – Instruções

Para responder às questões, utilize a escala de concordância abaixo. Assinale no campo correspondente ao número que indica a sua percepção.

1	2	3	4	5	6
----------	----------	----------	----------	----------	----------

Não Concordo

Concordo totalmente

2 - Questões

IQ	VARIÁVEL	Nota
01	Tenho oportunidade de treinamentos ao longo do ano.	
02	Há um clima de desconfiança entre os membros da minha equipe.	
03	As condições físicas do meu trabalho são adequadas (higiene, iluminação, ventilação, ruído, temperatura e mobiliário).	
04	Tenho acesso a material e equipamentos adequados ao trabalho de faço.	
05	Faço treinamentos pelos quais tenho interesse.	
06	Recebo um salário justo pela responsabilidade que me é conferida.	
07	A chefia não trata com igualdade os membros da minha equipe.	
08	A quantidade de treinamentos que realizo no meu trabalho é satisfatória.	
09	É possível se obter treinamento quando solicitado.	
10	Há suporte tecnológico para as atividades de trabalho.	
11	Não confio em meus colegas de trabalho.	
12	Executo tarefas diversificadas em meu trabalho.	
13	Não me relaciono bem com determinadas pessoas na minha equipe.	
14	Na minha equipe se compartilham informações.	
15	O esforço físico do meu trabalho é adequado à natureza do meu serviço.	
16	Meu salário é justo em relação às atribuições que tenho.	
17	O meu local de trabalho é adequado à realização das minhas atividades.	
18	O meu salário corresponde ao desempenho que apresento no SAMU.	
19	O meu trabalho é fonte de inspiração para mim.	
20	Existe variedade no meu trabalho.	
21	O sistema de retribuição do SAMU é justo.	

22	Não percebo as pessoas em meu local de trabalho como uma equipe.	
23	Utilizo amplamente meus conhecimentos em meu trabalho.	
24	Os equipamentos do meu local de trabalho são adequados ao tipo de tarefas desempenhadas.	
25	Participo de treinamentos frequentemente no meu trabalho.	
26	Ponho em prática minhas habilidades e capacidades em meu trabalho.	
27	Posso ser criativo em meu trabalho.	
28	O salário do meu cargo é insuficiente.	
29	Não se compartilha informações na minha equipe.	
30	Tenho confiança em meu chefe.	
31	Sou tratado com estima e respeito.	
32	A política de treinamento não atende às minhas necessidades.	
33	Os funcionários têm chances iguais de promoção no SAMU.	
34	A política de ascensão profissional no SAMU é confusa.	
35	Estou satisfeito com meu trabalho no SAMU.	

Apêndice C: Questionário de Qualidade de Vida

Questionário

Caro Participante:

Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. Por favor, responda a todas as questões. Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada. Tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Estamos avaliando o quanto à qualidade de vida dos enfermeiros do SAMU – DF é influenciada pela satisfação com o trabalho, com o objetivo de colher informações acerca de diferentes aspectos sócio-demográficos e o nível de satisfação no trabalho. Suas respostas individuais serão mantidas totalmente sob sigilo, garantindo sua confidencialidade e serão tratadas de forma agrupada em conjunto com outras informações obtidas junto a um grupo de participantes da disciplina avaliada. Desde já, agradecemos a sua colaboração, lembrando a relevância da mesma para esta pesquisa.

Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as duas últimas semanas. Por exemplo, pensando nas últimas duas semanas, uma questão poderia ser:

Você recebe dos outros, família/amigo, o apoio de que necessita?

Se você recebe "muito" apoio, deve circular o número 4 ou circular o número 1 se você não recebe "nada" de apoio.

	nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
Você recebe dos outros, família/amigo o apoio de que necessita?	1	2	3	4	5

Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número e lhe parece a melhor resposta.

1	Como você avaliaria sua	1	2	3	4	5
---	-------------------------	---	---	---	---	---

	qualidade de vida?					
		muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	satisfeito	Muito satisfeito
2	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	1	2	3	4	5

As questões seguintes são sobre como você vem se sentindo nas últimas duas semanas.

		Nada	muito pouco	Mais ou menos	bastante	Extremamente
3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5
4	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7	O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho,	1	2	3	4	5

poluição, atrativos)?					
-----------------------	--	--	--	--	--

As questões seguintes perguntam sobre sua satisfação com a aparência física, dinheiro, lazer, informações do dia-a-dia e capacidade em realizar certas atividades nestas últimas duas semanas.

		nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
10	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
11	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
14	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre quão bem ou satisfeito você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.

		muito ruim	ruim	nem ruim nem bom	Bom	muito bom
15	Quão bem você é capaz de se locomover?					
		muito	insatisfeito	nem	satisfeito	muito

		insatisfeito		satisfeito nem insatisfeito		satisfeito
16	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	1	2	3	4	5
17	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
19	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
20	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21	Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5
23	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
24	Quão satisfeito(a) você está com o acesso aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5

25	Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	1	2	3	4	5
----	--	---	---	---	---	---

A questão seguinte refere-se à com que frequência você sentiu ou experimentou certas emoções nas últimas duas semanas.

		Nunca	Algumas vezes	Frequentemente	sempre
26	Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	5