

Absenteísmo de uma equipe de enfermagem versus transtorno mental comum, aspectos do trabalho, estilo e qualidade de vida

Henrique Barbosa Bethoven

Enfermeiro e discente do Mestrado em Promoção da Saúde pelo Centro Universitário Adventista de São Paulo

✉ b_bethoven@hotmail.com

Magali Miranda Barcelos

Nutricionista pelo Centro Universitário Adventista de São Paulo

Natália Cristina de Oliveira Vargas e Silva

Doutora em Ciências Médicas (USP) e Docente do Mestrado em Promoção da Saúde do Centro Universitário Adventista de São Paulo

Alessandra Paula Ferreira Moreira Neumann

Pós-doutorado em Saúde Coletiva (UNIFESP) e docente do Mestrado em Promoção da Saúde do Centro Universitário Adventista de São Paulo

Marcia Maria Hernandes de Abreu de Oliveira Salgueiro

Doutora em Saúde Pública (USP) e Docente do Mestrado em Promoção da Saúde do Centro Universitário Adventista de São Paulo

Recebido em 16 de maio de 2024

Aceito em 28 de janeiro de 2025

Resumo: A atuação da enfermagem contempla demandas de alta complexidade, riscos biológicos, físicos e estresse psicológico, é possível ver o reflexo disso na qualidade de vida desses profissionais e nas taxas de absenteísmo. Relacionar o absenteísmo da equipe de enfermagem com as variáveis sociodemográficas, do trabalho, presença de transtorno mental comum, estilo e qualidade de vida. Trata-se de uma investigação transversal descritiva e de abordagem quantitativa, com 138 profissionais de enfermagem. Os instrumentos de pesquisa: Questionário de qualidade de vida (WHOQOL-BREF), Estilo de Vida Fantástico, Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) e questionário para avaliar o perfil sociodemográfico e do trabalho. Observou-se que a maioria dos participantes tinham um estilo de vida muito bom (51,4%) e não apresentavam indícios de Transtorno Mental Comum (TMC) (55,8%). Houve uma relação inversa entre idade e TMC. O absenteísmo aumentou com a piora do estilo de vida, da percepção da qualidade de vida e aumento da pontuação para TMC. Os resultados indicam que pior qualidade de vida e estilo de vida estão associados a maior absenteísmo. Propõe-se que os gestores desenvolvam ações voltadas para a promoção da saúde e qualidade de vida dos profissionais de enfermagem.

Palavras-chave: Qualidade de vida, estilo de vida, absenteísmo, promoção da saúde

Absenteeism of a nursing team versus common mental disorders, aspects of work, style and quality of life

Abstract:

Nursing work includes highly complex demands, biological and physical risks and psychological stress, and it is possible to see the impact of this on the quality of life of these professionals and

absenteeism rates. Relate nursing team absenteeism with sociodemographic and work variables, presence of common mental disorders, style and quality of life. This is a descriptive cross-sectional investigation with a quantitative approach, with 138 nursing professionals. The research instruments: Quality of life questionnaire (WHOQOL-BREF), Fantastic Lifestyle, Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) and questionnaire to evaluate the sociodemographic and work profile. It was observed that the majority of participants had a very good lifestyle (51.4%) and showed no signs of Common Mental Disorder (CMD) (55.8%). There was an inverse relationship between age and CMD. Absenteeism increased with the worsening of lifestyle, perception of quality of life and increase in CMD scores. The results indicate that worse quality of life and lifestyle are associated with greater absenteeism. It is proposed that managers develop actions aimed at promoting the health and quality of life of nursing professionals.

Keywords: Quality of life, lifestyle, absenteeism, health promotion.

Ausentismo del equipo de enfermería versus trastornos mentales comunes, aspectos laborales, estilo y calidad de vida

Resumen:

El trabajo de enfermería incluye demandas de alta complejidad, riesgos biológicos y físicos y estrés psicológico, y es posible ver el impacto de esto en la calidad de vida de estos profesionales y en los índices de ausentismo. Relacionar el ausentismo del equipo de enfermería con variables sociodemográficas y laborales, presencia de trastornos mentales comunes, estilo y calidad de vida. Se trata de una investigación descriptiva transversal, con enfoque cuantitativo, con 138 profesionales de enfermería. Los instrumentos de investigación: Cuestionario de calidad de vida (WHOQOL-BREF), Estilo de Vida Fantástico, Cuestionario de Autoinforme (SRQ-20) y cuestionario para evaluar el perfil sociodemográfico y laboral. Se observó que la mayoría de los participantes tenía muy buen estilo de vida (51,4%) y no presentaba signos de Trastorno Mental Común (TMC) (55,8%). Hubo una relación inversa entre la edad y la CMD. El ausentismo aumentó con el empeoramiento del estilo de vida, la percepción de la calidad de vida y el aumento de las puntuaciones de CMD. Los resultados indican que una peor calidad de vida y estilo de vida se asocian con un mayor ausentismo. Se propone que los directivos desarrollen acciones encaminadas a promover la salud y calidad de vida de los profesionales de enfermería.

Palabras clave: Calidad de vida, estilo de vida, absentismo, promoción de la salud.

INTRODUÇÃO

A enfermagem se tornou tão relevante que é impossível enxergar um serviço de saúde sem a presença desses profissionais, para Souza *et al.* (2018), as atividades de enfermagem estão presentes na promoção da saúde, na prevenção de doenças e reabilitação da saúde, ou seja, desde cuidados mínimos a intervenções mais complexas, identifica-se a presença da enfermagem atuando de forma organizada, tendo suas rotinas embasadas na sistematização da assistência e no processo de enfermagem (SANTOS; VALADARES., 2022).

E justamente por esta pluralidade da atuação da enfermagem, que contempla demandas de alta complexidade, exposição a riscos biológicos, físicos e estresse psicológico,

somados ao desgaste físico e mental relacionados a condições de trabalho insalubres, altas jornadas e sobrecarga de trabalho, além da desmotivação profissional, dupla jornada de serviço e baixa remuneração é possível ver o reflexo de tudo isso na qualidade de vida desses profissionais. Isso gera aumento da taxa de absenteísmo das organizações voltadas para serviços de saúde e resulta em maior rotatividade de profissionais da enfermagem, situação percebida e descrita com relevância nacional e internacional (SOUZA *et al.*, 2018; GOHAR *et al.*, 2020).

Assim é de primordial importância em organizações de serviços de saúde a auto avaliação, procurando e ajustando falhas em seus processos, entendendo quais são os motivos relacionados ao absenteísmo de seus colaboradores, principalmente da enfermagem que é a maior força de trabalho, podendo atuar de maneira mais assertiva nas causas, desenvolvendo estratégias que reduzam tais índices, proporcionando melhores condições no clima organizacional e na saúde do trabalhador para assim ter melhores resultados (CHIAVENATO, 2004).

Para além da relação contratual entre serviço de saúde e do colaborador, a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), contempla a condição do trabalhador entre seus temas transversais, de forma que desenvolver ações voltadas para promoção da saúde de seus colaboradores tem deixado de ser uma opção e passado a ser uma necessidade nas organizações (BRASIL, 2018).

Nesse contexto de promoção de saúde é possível pensar em qualidade de vida de forma subjetiva, sendo ela capaz de abranger ou tratar múltiplos aspectos, como o transtorno mental comum (TMC), em que indivíduos apresentam sintomas como a insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento entre outros; o estilo de vida saudável, sem ingestão de bebida alcoólica, tabagismo, alimentação saudável e prática de exercícios físicos (SOUZA *et al.*, 2021).

Estas afirmativas destacam a importância da avaliação da situação laboral dos colaboradores nas organizações de serviços de saúde com foco no absenteísmo tendo como possíveis causas aspectos relacionados à qualidade de vida, estilo de vida e TMC.

Com isso, o objetivo do presente estudo é relacionar a taxa de absenteísmo da equipe de enfermagem de uma empresa referência em atenção primária e pronto atendimento na

Zona Norte de São Paulo com as variáveis sociodemográficas, do trabalho, presença de transtorno mental comum, estilo e qualidade de vida.

MÉTODOS

Trata-se de investigação transversal descritiva e quantitativa (ROTHMAN; GREENLAND; LASH, 2016).

A pesquisa foi realizada em Unidades de Saúde distribuídas na Zona Norte da cidade de São Paulo, que foram indicadas pela empresa alvo que administra as Unidades de Saúde da Atenção Primária e Pronto Atendimento dessa região

O tamanho amostral foi calculado com o software GPower v.3.1.9.2. A estimativa "a priori" revelou que, considerando um erro de 5% e um poder estatístico de 95%, seria necessária uma amostra de pelo menos 138 participantes.

Foram convidados os profissionais de enfermagem, de ambos os sexos, que atuavam na empresa da pesquisa por pelo menos seis meses e que efetuavam suas atividades na operação dos serviços e a adesão foi espontânea.

O convite para a participação na pesquisa foi feito por meio de carta-convite enviada aos profissionais por e-mail ou pelo *WhatsApp*. Nesse convite, foram prestados esclarecimentos em relação à pesquisa e seus objetivos. Não foram incluídos na amostra profissionais da enfermagem que estivessem afastados de suas atividades laborais por motivos de doença, ou aqueles que atuavam no *BackOffice*.

A coleta de dados foi realizada entre outubro de 2022 a maio de 2023, por meio da plataforma de questionários online *Google Forms*. Os participantes receberam por e-mail ou por *WhatsApp*, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e três questionários (autoaplicáveis): o primeiro questionário com as variáveis sociodemográficas, classe socioeconômica, informações sobre o trabalho e dados antropométricos. O segundo questionário para avaliar a presença de transtornos mentais comuns. Já o terceiro

questionário contemplava o Instrumento “Fantástico” de avaliação do estilo de vida e o instrumento WHOQOL-bref para avaliação da QV.

Os dados referentes ao absenteísmo foram autorreferidos pelos colaboradores. Os questionários respondidos pelos participantes foram identificados por número a partir do “1” em ordem crescente, de acordo com a devolutiva, garantindo a não identificação do participante.

Os dados sociodemográficos foram utilizados para a caracterização das seguintes variáveis: sexo (feminino ou masculino), idade (anos), profissão/ocupação que exerce atualmente, Auxiliar de Enfermagem, Técnico de Enfermagem ou Enfermeiro graduado, bem como informações complementares a sua formação como ter cursado pós-graduação (especialização) ou Mestrado. Quanto às informações do trabalho foram investigadas a carga horária de trabalho semanal e o tipo de jornada: 12x36, 40 horas semanais quando trabalhados em uma instituição ou mais horas quando possuía mais que 1 vínculo, número de instituições onde trabalhava e o tipo (Ensino ou Assistência) além da empresa estudada, ausências laborais autorreferidas por motivos físicos ou emocionais. Tempo de serviço na função que realiza na empresa estudada, além de peso e altura autorreferidos.

Para classificação do estado nutricional, foi utilizado o Índice de Massa Corporal (IMC) da Organização Mundial da Saúde (OMS). O IMC é a relação do peso dividido pela altura ao quadrado, que classifica o estado nutricional de adultos em: baixo peso para $IMC < 18,5 \text{ kg/m}^2$; eutrofia entre $18,5$ e $24,9 \text{ kg/m}^2$; sobrepeso entre 25 e $29,9 \text{ kg/m}^2$ e obesidade valores iguais ou maiores que 30 kg/m^2 (WHO, 1995). Para idosos, foi utilizada a classificação proposta pela Nutrition Screening Initiative (NSI, 1994), onde considera-se $IMC < 22 \text{ kg/m}^2$ como baixo peso; IMC entre 22 e 27 kg/m^2 eutrófico e $IMC \geq 27 \text{ kg/m}^2$ excesso de peso. O peso e altura foram autorreferidos pelos participantes.

As informações coletadas para a classificação socioeconômica foram referentes à escolaridade do chefe da família e a presença de bens de consumo no domicílio. Os dados foram analisados de acordo com o Critério de Classificação Econômica Brasil, por meio do questionário da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP), o qual atribui pontos para cada item de acordo com sua característica domiciliar, classificando as classes socioeconômicas em A, B1, B2, C1, C2, D-E (ABEP, 2019).

Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) trata-se de um instrumento para identificar transtornos mentais comuns, desenvolvido pela OMS e validado no Brasil por Mari e Williams (1986). O SRQ-20 é um instrumento auto administrável composto por 20 itens com respostas dicotômicas em que o escore zero (resposta “não”) indica que o sintoma esteve ausente nos últimos 30 dias e o escore 1 (resposta “sim”), que ele esteve presente. Um escore total é obtido pela soma dos pontos, um escore maior ou igual a 7 indica a presença de sofrimento mental.

O terceiro questionário foi composto pelas variáveis do estilo e QV. Para analisar o EV, foi utilizado o questionário “Estilo de Vida Fantástico”. Foi traduzido e validado para o português do Brasil por Rodriguez-Añez, Reis e Petroski (2008). O questionário possui 25 perguntas divididas em nove domínios: 1) família e amigos; 2) atividade física; 3) nutrição; 4) cigarro e drogas; 5) álcool; 6) sono, cinto de segurança, estresse e sexo seguro; 7) tipo de comportamento; 8) introspecção e 9) trabalho.

A codificação das questões foi realizada de 0 a 4, onde zero é para a primeira coluna, 1 para a segunda coluna, 2 para terceira coluna, 3 para a quarta coluna e 4 para a quinta coluna. A soma de todos os pontos classifica o EV dos indivíduos em: excelentes (85 a 100 pontos), muito bom (70 a 84 pontos), bom (55 a 69 pontos), regular (35 a 54 pontos) e necessita melhorar (0 a 34 pontos) (Rodriguez-Añez, Reis e Petroski 2008).

A QV foi avaliada pelo questionário WHOQOL-bref (World Health Organization Quality of Life), instrumento utilizado para aferir quantitativamente a QV. Trata-se de uma variável dependente de natureza subjetiva, visto que se baseia na percepção das pessoas quanto a diversos aspectos de sua vida (FLECK *et al.*, 2000).

A versão breve possui 26 perguntas, com cinco opções de resposta: 24 facetas (uma pergunta para cada faceta) a respeito de quatro domínios da vida: 1. Físico, 2. Psicológico, 3. Relações Sociais e 4. Meio Ambiente. Outro componente de aferição de QV é a medida de QV geral, obtida pela média dos escores nos quatro primeiros domínios. Utiliza escores de 0 a 100, positivos e reversos, e escala Likert de quatro tipos: intensidade, capacidade, frequência e avaliação. É autoexplicativo e refere-se às duas últimas semanas (FLECK *et al.*, 2000).

As análises do presente estudo foram conduzidas no *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 24 para Windows. O nível de significância estabelecido foi de $p < 0,05$. Inicialmente foram realizadas análises descritivas de todas as variáveis de estudo, testando,

previamente, sua normalidade. As diferentes prevalências encontradas foram avaliadas por meio do teste do qui-quadrado.

As associações bivariadas foram determinadas por meio do coeficiente de correlação (r) de Pearson (variáveis numéricas) ou Spearman (variáveis categóricas). Os valores foram interpretados segundo proposto por Cohen (1988) e adaptado por Mukaka (2012), como segue: muito fraca: $r < 0,20$, fraca: $r < 0,40$, moderada: $r < 0,60$, forte: $r < 0,80$, e muito forte: $r \geq 0,80$.

Foram respeitadas as diretrizes elencadas na Declaração de Helsinque (WMA, 2013) e na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (NOVOA, 2014).

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do UNASP, CAAE 62034722.1.0000.5377, número do parecer CEP 5.690.520, bem como autorizado pela empresa alvo Associação Saúde da Família - ASFNorte e pela Coordenadoria Municipal de Saúde Norte, onde foi desenvolvida a pesquisa.

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 138 profissionais da enfermagem, sendo 52 (37,7%) enfermeiros graduados, destes 40 (76,9%) possuem especialização e 2 (3,8%) mestrado, 58 (42%) são técnicos em enfermagem e 28 (20,3%) auxiliares de enfermagem, questionado aos 86 profissionais não enfermeiros se possuíam graduação em alguma área 24 (17,4%) afirmaram possuir e não exercer a formação. A média de idade foi de $43,39 \pm 7,72$, variando entre 25 e 63 anos. Verificou-se maior prevalência do sexo feminino ($n=114$), sendo 82,6%. Sobre realizar serviços *freelancer* (autônomo), 13 (9,4%) referiram essa prática e 129 (93,5%) trabalham apenas em ambiente hospitalar. Quanto à carga horária semanal, 78 (59%) relatam trabalhar 40 horas semanais, 37 (28%) trabalham 36 horas semanais e 17 (13%) tem uma carga horária semanal igual ou maior que 70 horas semanais. Foi observado predomínio de excesso de peso (sobrepeso e obesidade) ($n=97$) (70,3%).

O estudo avaliou também características sociodemográficas, antropométricas e de absenteísmo, QV, EV e presença de TMC, conforme Tabela 1, Tabela 2, Tabela 3, Tabela 4, Figura 1 e Figura 2.

Tabela 1 – Características sociodemográficas, antropométricas, absenteísmo, presença de TMC, estilo e QV de profissionais da enfermagem de uma empresa referência em prestação de serviços na Zona Norte de São Paulo, 2022 - 2023.

VARIÁVEL (n=138)	n	%
Sexo		
Feminino	114	82,6
Masculino	24	17,4
Classificação do IMC		
Eutrofia	41	29,7
Sobrepeso	44	31,9
Obesidade	53	38,4
Classe socioeconômica		
A	25	18,1
B	89	64,5
C	24	17,4
Se ausentou nos últimos 12 meses de suas atividades laborais por motivo de doença?		
1 dia	6	4,3
2-15 dias	73	52,9
16 ou + dias	15	10,9
não se ausentou	44	31,9
Dentre os motivos que levaram a este afastamento os definiria como?		
Físico	73	52,9
Emocional / Psicológico	20	14,5
não se ausentou	45	32,6
Indícios de transtorno mental comum		
Sim ≥ 7	61	44,2
Não ≤ 6	77	55,8
Estilo de Vida		
Regular	1	0,7
Bom	64	46,4
Muito bom	71	51,4
Excelente	2	1,4
Qualidade de Vida Pontuação Total	138	55,41

Domínio Físico

Necessita melhorar	17	12,3
Regular	52	37,7
Boa	37	26,8
Muito boa	32	23,2

Domínio Psicológico

Necessita melhorar	11	8
Regular	44	31,9
Boa	70	50,7
Muito boa	13	9,4

Domínio Meio Ambiente

Necessita melhorar	32	23,2
Regular	53	38,4
Boa	48	34,8
Muito boa	5	3,6

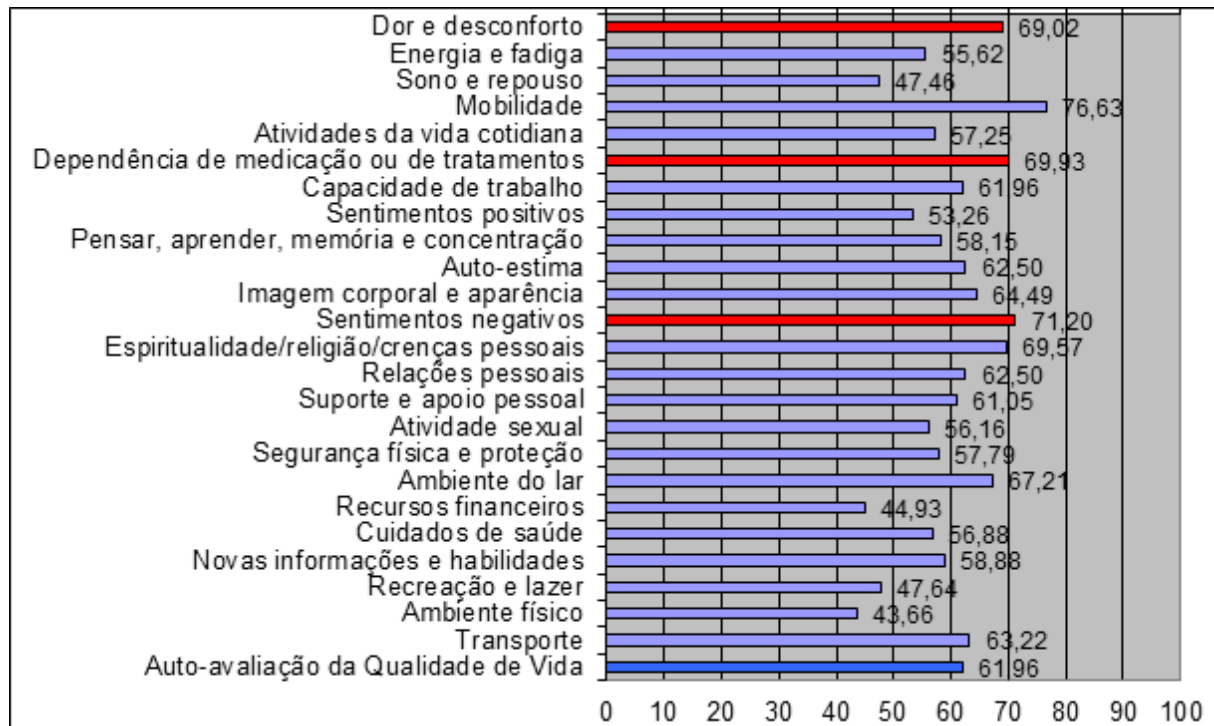
Domínio Relações Sociais

Necessita melhorar	27	19,5
Regular	44	31,9
Boa	38	27,5
Muito boa	29	21,1

Fonte: Autoria própria.

A Figura 1 apresenta a distribuição das frequências de respostas das perguntas que compõem o instrumento de avaliação da qualidade de vida.

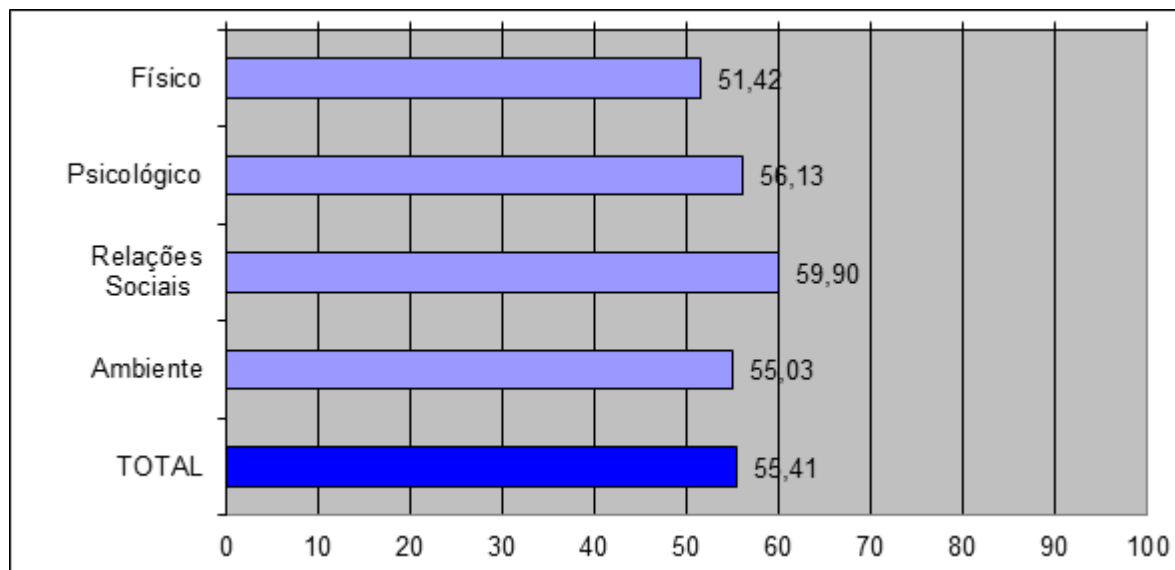
Figura 1. Distribuição das frequências das respostas das perguntas que compõem o instrumento WHOQOL – brief, de profissionais da enfermagem de uma empresa referência em prestação de serviços na Zona Norte de São Paulo, 2022 - 2023.



Fonte: Autoria própria.

A Figura 2 apresenta a pontuação média dos domínios físico, psicológico, das relações sociais e do ambiente da QV.

Figura 2. Pontuação média dos quatro domínios da QV, de profissionais da enfermagem de uma empresa referência em prestação de serviços na Zona Norte de São Paulo, 2022 - 2023.



Fonte: Autoria própria.

Entre os profissionais da enfermagem participantes deste estudo, foi possível observar diversas relações entre as variáveis do trabalho, idade, IMC e classe econômica por meio do coeficiente de *correlação de Pearson*. Dados apresentados na Tabela 2.

Tabela 2 – Correlações significantes entre as variáveis relacionadas ao trabalho, idade, IMC e classe econômica de profissionais da enfermagem de uma empresa referência em prestação de serviços na Zona Norte de São Paulo, 2022 - 2023.

VARIÁVEIS	r
Carga horária x Número de empresas em que trabalha	0,331*
Carga horária x Domínio meio ambiente	-0,173*
Classe econômica x Domínio psicológico	0,169*
Classe econômica x Domínio relações sociais	0,172*
Classe econômica x Domínio meio ambiente	0,365*
Classe econômica x Escore total QV	0,227*
IMC x Pontuação EV	-0,316*
IMC x Domínio Meio Ambiente	-0,230*
IMC x Domínio Psicológico	-0,192*
Idade x Número de Empregos	0,234*
Idade x Há Quantos Anos Trabalha Nesta Empresa	0,358*
Idade x Domínio das Relações Sociais	0,170*
Idade x Pontuação SRQ-20	-0,174*

Fonte: Autoria própria.

Entre os profissionais da enfermagem participantes deste estudo, foi possível observar diversas relações entre a presença de TMC, EV e QV por meio do coeficiente de *correlação de Pearson*. Os dados estão na Tabela 3.

Tabela 3 – Correlações significantes entre as pontuações do SRQ-20, EV e QV de profissionais da enfermagem de uma empresa referência em prestação de serviços na Zona Norte de São Paulo, 2022 - 2023.

VARIÁVEIS	r
Pontuação WHOQOL domínio físico x Pontuação SRQ-20	0,722*
Pontuação WHOQOL domínio físico x Pontuação EV	0,452*
Pontuação WHOQOL domínio psicológico x Pontuação SRQ-20	-0,736*
Pontuação WHOQOL domínio psicológico x Pontuação EV	0,624*
Pontuação WHOQOL domínio relações sociais x Pontuação SRQ-20	-0,447*
Pontuação WHOQOL domínio relações sociais x Pontuação EV	0,448*
Pontuação WHOQOL domínio meio ambiente x Pontuação SRQ-20	-0,533*
Pontuação WHOQOL domínio meio ambiente x Pontuação EV	0,447*
Escore total QV x Pontuação SRQ-20	-0,690*
Escore total QV x Pontuação EV	0,564*
Pontuação SRQ-20 x Pontuação EV	-0,405

*p<0,05

Fonte: Autoria própria.

Na Tabela 4 verificou-se que o absenteísmo aumentou à medida que a pontuação do SRQ-20 aumentou e a pontuação do EV e QV diminuíram.

Tabela 4 – Correlações significantes entre a variável absenteísmo e as pontuações do SRQ-20, EV e QV de profissionais da enfermagem de uma empresa referência em prestação de serviços na Zona Norte de São Paulo, 2022 - 2023.

VARIÁVEIS	r
Absenteísmo x Pontuação EV	-0,245
Absenteísmo x Escore total WHOQOL	-0,241
Absenteísmo x Pontuação SRQ-20	0,259
Absenteísmo x Pontuação WHOQOL domínio físico	-0,390
Absenteísmo x Pontuação WHOQOL domínio meio ambiente	-0,191

*p<0,05

Fonte: Autoria própria.

Os achados da Tabela 5 demonstram que os colaboradores que trabalharam menos de 40h semanais tiveram pontuação média maior para a QV nos domínios psicológico, das relações sociais e do meio ambiente, assim como no escore total. Não houve diferença estatisticamente significativa para a pontuação do EV em relação a carga horária semanal, mas os colaboradores que trabalhavam mais de 40 horas semanais tiveram maior pontuação para o TMC e eram aqueles que estavam há menos tempo na empresa.

Tabela 5 – Carga horária de trabalho semanal e a relação com a pontuação média da QV, EV, TMC e o tempo de trabalho na empresa estudada de profissionais da enfermagem de uma empresa referência em prestação de serviços na Zona Norte de São Paulo, 2022 - 2023.

VARIÁVEIS	CARGA HORÁRIA	N	MÉDIA	DP
Pontuação WHOQOL Domínio Físico	<40h	39	10,64	2,84
	> ou = a 40h	99	9,76	3,05
Pontuação WHOQOL Domínio Psicológico	<40h	39	10,94	2,44
	> ou = a 40h	99	9,78	2,54
Pontuação WHOQOL Domínio Relações Sociais	<40h	39	10,70	3,72
	> ou = a 40h	99	9,14	4,00
Pontuação WHOQOL Domínio Meio Ambiente	<40h	39	9,95	2,20
	> ou = a 40h	99	8,35	2,33
Escore total WHOQOL	<40h	39	10,56	2,31
	> ou = a 40h	99	9,26	2,59
Pontuação SRQ-20	<40h	39	4,72	4,63
	> ou = a 40h	99	6,78	5,15
Pontuação EV Fantástico	<40h	39	71,44	7,11
	> ou = a 40h	99	69,45	6,25
Há quantos anos trabalha nesta empresa?	<40h	39	4,28	0,79
	> ou = a 40h	99	3,76	1,05

*p<0,05

Fonte: Autoria própria.

DISCUSSÃO

Os principais achados dessa pesquisa apontam o predomínio de mulheres obesas e de classe econômica B. A maioria dos participantes apresentava EV muito bom e não apresentava indícios de TMC. Quanto às ausências no trabalho houve preponderância de 2-15 dias de licença médica por motivos físicos. Em relação ao absenteísmo verificou-se que o número de ausências no trabalho aumentou com o aumento na pontuação para TMC, piora do EV e da percepção da QV, principalmente nos domínios físico e meio ambiente.

A pesquisa apontou para uma participação sobretudo do sexo feminino (82,6%), atuando na enfermagem. Querioz *et al.*, (2012) encontraram dados parecidos quando estudaram a QV desses profissionais com 86,82% sendo do sexo feminino. Muito embora a presença de homens seja mais percebida na enfermagem atualmente, sua frequência ainda é modesta quando comparada à das mulheres, e sua participação nesse ambiente em maior parte feminino é de extrema importância uma vez que as demandas físicas a que os trabalhadores de enfermagem estão expostos necessitam do potencial físico que os homens desempenham nas práticas assistenciais de enfermagem (QUEIROZ e SOUZA 2012; ALVARENGA e SOUZA, 2022).

No que diz respeito ao perfil nutricional, eles apresentavam predominantemente excesso de peso (70,3%). O estudo “Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico” (VIGITEL) realizado em 2023, apresentou dados importantes quanto ao estado nutricional da população brasileira. No conjunto das 27 capitais cerca de 61,4 % dos participantes apresentaram excesso de peso, enquanto a obesidade foi recorrente em 24,3% dos entrevistados (BRASIL, 2023), demonstrando que a condição nutricional dos profissionais de enfermagem entrevistados era superior aos dados nacionais.

Verificou-se no presente estudo correlação inversa e significativa do IMC com o domínio psicológico, meio ambiente e EV, indicando que conforme os valores de IMC aumentaram a percepção da QV nesses domínios e o EV pioraram, estes dados sugerem a necessidade de implementar medidas voltadas para a educação e conscientização dos colaboradores sobre a importância da atividade física e da alimentação saudável. O foco no ambiente de trabalho pode contribuir para melhorar tanto a saúde física quanto a mental

dos profissionais de enfermagem e, por extensão, da população em geral. Essas estratégias podem incluir programas de promoção da saúde, incentivo à prática de atividades físicas e orientação nutricional (SANTOS *et al.*, 2023).

Quanto à formação, 52 (37,7%) participantes eram enfermeiros graduados, destes 40 (76,9%) possuíam especialização e 2 (3,8%) Mestrado, 58 (42%) eram técnicos em enfermagem e 28 (20,3%) auxiliares de enfermagem. Quando os 86 profissionais não enfermeiros foram questionados quanto a possuírem curso de graduação em alguma área, 24 (17,4%) afirmaram possuir e não exercer a formação.

Desta forma verificou-se que 55% dos participantes referiram possuir graduação em alguma área, o que pode influenciar na QV do profissional uma vez que existe comprovação de que indivíduos com maior escolaridade e formação profissional tendem a enfrentar melhor as problemáticas do dia a dia ao exercer suas funções, gerando um efeito positivo na QV deste profissional (DIAS; CHAVEIRO; PORTO, 2018; BARBOSA *et al.*, 2018).

A classificação econômica de grupos populacionais apresenta-se como um desafio em virtude da constante inserção de tecnologias e contrapartida ao desuso de outras. O mais recente modelo de classificação social permite identificar o real potencial de consumo das famílias brasileiras. Dentre os principais critérios avaliados estão a substituição da renda declarada por renda permanente medida em pontos de acordo com a quantidade de itens de consumo presentes no domicílio (ABEP, 2019).

Entre esses itens verifica-se a presença de empregados domésticos, banheiros, automóveis, microcomputadores, lava louças, geladeira, freezer, lava roupas, DVD, micro-ondas, motocicleta e secadora de roupas. Outro critério avaliado é o grau de instrução do chefe de família, origem da água e tipo de pavimento da rua onde fica a residência. Esses fatores combinados permitem estimar de forma indireta as classes socioeconômicas, e consequentemente a renda dos indivíduos (ABEP, 2019).

Fato relevante neste estudo é a classificação econômica deste grupo de profissionais de enfermagem em relação aos demais profissionais no Brasil. VIEIRA *et al.* (2021) realizaram um estudo abordando a análise salarial do pessoal de enfermagem no Brasil e destacaram a histórica baixa remuneração desses profissionais, ressaltando a significativa assimetria salarial entre diferentes ocupações e discutindo o subfinanciamento do Sistema Único de

Saúde (SUS) desde sua implementação. Essa análise apontou para a persistente baixa remuneração na categoria da enfermagem, evidenciando que não é incomum encontrar profissionais desta área, em diversas regiões do país, buscando complementar sua renda através de atividades externas à saúde (VIEIRA *et al.*, 2021).

No contexto da pesquisa realizada nesta Organização Social de Saúde (OSS), os salários oferecidos divergem significativamente da realidade mais ampla praticada no mercado nacional. Tanto para os profissionais de enfermagem graduados quanto para aqueles com formação técnica ou profissionalizante, os vencimentos estão consideravelmente acima da média. Essa disparidade é evidente quando se constata que a maioria desses profissionais pertencia à classe econômica B, 64,5%, com renda média de 10 a 20 salários-mínimos por mês, conforme indicado pelo instrumento de pesquisa utilizado. (ABEP, 2019).

Essa média salarial mais alta é também corroborada pela significativa participação de enfermeiros na pesquisa, uma vez que ocupam uma posição hierárquica que geralmente proporciona uma remuneração mais elevada (FARIAS, 2022). Esse fato pode explicar os resultados encontrados na pesquisa, onde não foi observada uma correlação entre absenteísmo e classe econômica, nem entre classe econômica e TMC. Entretanto observou-se correlação positiva e significativa entre a classe econômica e a QV em todos os domínios e no escore total.

Em relação a QV um estudo realizado por Silva *et al.* (2020), que avaliou a QV de profissionais, a da enfermagem na atenção primária na cidade de Macaé, RJ, Brasil, mostrou resultados semelhantes quanto ao perfil dos entrevistados nesta pesquisa. A maior parte dos entrevistados era do sexo feminino e consideraram sua QV boa (50%).

Os resultados da autoavaliação da QV evidenciaram uma avaliação positiva por parte destes profissionais nos domínios do WHOQOL (Figura 2), revelando as vivências de cada indivíduo em termos da educação básica, serviços de saúde, renda, trabalho, atividades de lazer, alimentação adequada, atividade física, habitação, transporte, saneamento básico, integrando ainda as questões físicas, psicológicas e emocionais, o ambiente social e familiar (GODOY e ADAMI, 2019).

No que diz respeito aos dados relacionados ao questionário de EV, tem-se que 46,4% estão classificados como bom e 52,8% estão classificados como muito bom e excelente,

estando este grupo adequado para saúde, enquanto 0,7% estão classificados como regular e, portanto, inadequados para saúde.

Correlacionando o IMC e o EV, temos que ($r = -0,316$), a correlação negativa e significativa sugere que, à medida que o IMC diminui, o EV melhora. Isso pode indicar que a prática de atividade física e o controle de peso corporal estão associados a um EV mais saudável.

Coelho (2023), em seu estudo realizado com profissionais de enfermagem da APS em Portugal avaliou o EV utilizando o questionário Estilo de Vida Fantástico e considerou a alimentação, atividade física, tabagismo, álcool e comportamento sexual, relacionado à presença de TMC e síndrome de *burnout*, - esgotamento físico e mental, onde 37,2% encontravam-se na categoria “bom” no EV, estando 20% inadequado para saúde e 80% adequado para saúde, o estudo revelou que os profissionais da enfermagem com melhor EV apresentavam menor índice de TMC e *burnout*.

Em relação aos dados deste estudo, houve correlação inversa e significativa entre a pontuação para TMC e EV ($r = -0,405$), evidenciando a semelhança com o estudo de Coelho (2023).

Quanto aos aspectos relacionados ao trabalho, verificou-se que os colaboradores que trabalhavam igual ou menor que 40h semanais tiveram pontuação média maior para a QV nos domínios psicológico, das relações sociais e do meio ambiente, assim como no escore total (Tabela 5). Quanto a idade dos participantes, observou-se correlações positivas e significantes entre a idade e o número de empregos, anos de trabalho na empresa estudada e percepção do domínio das relações sociais da QV, em contrapartida houve correlação inversa e significativa entre a idade e a pontuação do SRQ-20.

Quanto ao absenteísmo dos profissionais de enfermagem, observou-se neste estudo uma grande prevalência de afastamento prolongado do ambiente laboral (até 15 dias). O absenteísmo autorreferido no período de 12 meses foi de 67,8% entre 02-15 dias, sendo o fator físico o maior causador destes afastamentos.

Os problemas físicos dos colaboradores podem ser observados na Figura 1 com as questões verificadas pelo questionário WHOQOL, nas questões sobre dor e desconforto,

necessidade de medicações e tratamentos e sentimentos negativos com 69,2%, 69,9%, e 71,2% respectivamente.

Segundo Garbin *et al.* (2022) em estudo realizado com profissionais da APS em uma cidade no noroeste do estado de São Paulo, Brasil, apontou que 930 profissionais de enfermagem apresentaram atestado médico para justificar sua ausência no ambiente de trabalho por um período de até 15 dias. Esse fato é alarmante, tendo em vista que a assistência de enfermagem está presente na maior parte das atividades desenvolvidas tanto nas UBS quanto na UPA.

Esses profissionais representam o maior contingente da força de trabalho destas unidades, e o absenteísmo prejudica a assistência prestada ao usuário destes serviços. Essa situação pode ser explicada no risco ocupacional inerente ao trabalho da enfermagem e na baixa remuneração de profissionais de nível médio e técnico (GARBIN *et al.*, 2022).

Na APS, o papel desempenhado pela enfermagem é de suma importância e abrangência. Envolve não apenas aspectos educativos, mas também a prática clínica, estreitamente ligada à categoria. Os profissionais de enfermagem na APS realizam um trabalho que envolve cuidados diretos ao usuário, exigindo um contato próximo e frequente, além de assumirem responsabilidades na gestão do serviço. Essa multiplicidade de funções resulta em uma sobrecarga física e emocional mais intensa para esses profissionais, o que têm consequências diretas em seu bem-estar físico e mental (DAVID *et al.*, 2020).

Nota-se que à medida que o absenteísmo aumenta, a pontuação do EV e da QV diminuem. Além disso, à medida que o absenteísmo aumenta, a pontuação no SRQ-20 também aumenta, indicando que os indivíduos com menor QV e pior EV têm maior propensão ao absenteísmo. Da mesma forma, aqueles com pontuações mais altas no SRQ-20 tendem a se ausentar do trabalho com maior frequência. Os domínios físico e meio ambiente da QV mostraram que indivíduos com percepções diminuídas nesses domínios apresentaram mais absenteísmo conforme destacado na Tabela 4.

Muito embora a maioria não apresente indícios de TMC um percentual considerável destes profissionais (44,2%) apresenta pontuação indicando a presença de TMC. Em um estudo conduzido por MOURA *et al.* (2022) junto a profissionais de enfermagem em UPA no interior do estado de Minas Gerais, Brasil, foi constatado, através do SRQ-20, uma prevalência

de TMC de 20,5% no grupo analisado. Em contraste com esse resultado, o presente estudo verificou uma prevalência maior para TMC entre os participantes (44,2%).

Ao contextualizar esses achados, é relevante mencionar que, ao comparar a presença de indícios para TMC na população em geral, observa-se uma tendência mais acentuada entre os profissionais de enfermagem. A pesquisa de base populacional conduzida por Senicato, Azevedo e Barros (2018) em Campinas-SP, por meio de inquérito domiciliar com 848 mulheres, demonstrou prevalência de 18,7% para TMC.

Esses resultados sugerem que os profissionais de enfermagem enfrentam uma carga significativa de fatores de estresse, incluindo a necessidade de tomar decisões rápidas e assertivas, lidar com estados de saúde críticos de pacientes, além de enfrentar questões de relacionamentos conflituosos no ambiente de trabalho (SANTOS; VALADARES., 2022).

O TMC está relacionado entre outras questões ao aumento do absenteísmo-doença sendo justificado, entre outros fatores, pelos quadros de estresse, ansiedade, insônia e sintomatologia depressiva nos profissionais de saúde, mais evidenciados por estudos nos períodos de pandemia e pós pandemia (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

No entanto, ao contrário do que foi notado na pesquisa de MOURA *et al.* (2022) sobre a relação entre idade e TMC, onde se destacou que à medida que a idade aumenta, o TMC também aumentou, neste estudo, foi observada uma relação inversa entre idade e TMC ($p = 0,174$), indicando que à medida que a idade aumentou, houve uma tendência de diminuição na presença de TMC.

Promover a saúde entre os profissionais de enfermagem é crucial para garantir seu bem-estar físico, mental e emocional, além de contribuir para a qualidade do atendimento prestado aos pacientes (SANTOS *et al.*, 2023).

Este estudo teve como limitação o fato de ter sido desenvolvido em uma única região do município de São Paulo e entre profissionais de uma única OSS, o que não permite a generalização dos dados. É necessária uma coleta envolvendo outras regiões da cidade de trabalhadores da área de enfermagem na APS, na RUE e em outras OSS, envolvendo outros dados ocupacionais para melhor compreender as questões relacionadas ao absenteísmo, TMC, QV e EV.

É necessário um olhar ampliado e fornecer mais parâmetros e informações para melhoria das condições laborais destes profissionais, bem como implementar políticas para diminuir o absenteísmo e o TMC, e melhorar o EV e percepção da QV.

Estratégias de promoção da saúde direcionadas especificamente para profissionais da enfermagem se fazem necessárias como: implementar programas abrangentes de bem-estar que abordem aspectos físicos, mentais e emocionais da saúde. Oferecer sessões de atividade física, como yoga, exercícios de relaxamento, apoio psicológico e programas de condicionamento físico (SANTOS *et al.*, 2023). Essas estratégias podem contribuir significativamente para melhorar a QV desses profissionais e, conseqüentemente, aumentando a segurança do paciente no processo do autocuidado (SOUSA *et al.*, 2023).

CONCLUSÃO

Conclui-se que o absenteísmo da equipe de enfermagem aumentou com a piora no EV, da percepção da QV e aumento na pontuação para TMC. O absenteísmo não teve relação com a idade, estado nutricional, classe econômica e com as variáveis relacionadas ao trabalho. O grupo estudado era composto na sua maioria por enfermeiros, mulheres, adultas, obesas, classe econômica B, com EV muito bom, QV regular e quase a metade dos participantes apresentaram indícios para TMC. Quanto aos aspectos relacionados ao trabalho, a maioria se ausentou entre 2 e 15 dias por motivos físicos, não realizavam trabalhos como freelancer e trabalhavam 40 horas semanais.

Diante destes achados, recomenda-se que os gestores na APS e RUE desenvolvam ações voltadas para a promoção da saúde e qualidade de vida dos profissionais de enfermagem, o que poderá implicar em melhor assistência prestada à população que utiliza o Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABEP. Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. **Critério Brasil 2015 e atualização da distribuição de classes para 2016**. 2019 Disponível em: <<http://www.abep.org/criterio-brasil>>.

ALVARENGA, J. da P. O., e SOUSA, M. F. de . Processo de trabalho de enfermagem na Atenção Primária à Saúde no estado da Paraíba – Brasil: perfil profissional e práticas de cuidados na dimensão assistencial. **Saúde Em Debate**, v.46, n.135, p.1077–1092, 2022. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213509>

BARBOSA, M. L.; MENEZES, T. N.; SANTOS S. R. *et al.* Qualidade de vida no trabalho dos profissionais de saúde no sistema prisional. **Ciênc. saúde coletiva**. 2018. v.23, n.4, p.1293-1302. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-29694571>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Vigitel Brasil 2023: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2023** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**: PNPS: Anexo I da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as políticas nacionais de saúde do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 40 p. : il.

CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações** / Idalberto Chiavenato. -- 4. ed. -- Barueri, SP : Manole, 2014. Bibliografia. ISBN 978-85-204-4549-5 1. Administração de pessoal 2. Recursos humanos I. Título. 13-12254 CDD-658.3. Disponível em: <https://forumturbo.org/wp-content/uploads/wpforo/attachments/19476/1099-Gestao-de-Pessoas-o-Novo-Papel-Idalberto-Chiavenato.pdf>

COELHO, C. S. S. Estilo De Vida e Burnout em Enfermeiros, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. [Dissertação de Mestrado]. **Repositório Científico da ESEnfC**, 2023. file:///C:/Users/b_bet/Downloads/D2022_10004321018_22143011_1.pdf

COHEN, J. Statistical power analysis for the behavioral sciences. **Hillsdale, NJ, Erlbaum**, 1988.

DAVID, H. M. S. L.; ACIOLI S; SILVA, M. R. F. *et al.* Pandemics, crisis conjunctures, and professional practices: what is the role of nursing with regard to Covid-19? **Rev Gaúcha Enferm.** 2020; v. 42(esp), e20190254. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190254>

DIAS, A. C. B.; CHAVEIRO, N.; PORTO C. C. Qualidade de vida no trabalho de fisioterapeutas docentes no município de Goiânia, Goiás, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**. 2018; v.23, n.9, p.3021-3030. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&ptetlng=pt&pid=S1413-81232018000903021.

FARIAS, E. Piso salarial da Enfermagem: os entraves na garantia de direitos para a categoria. [Site da internet] **EPSJV/Fiocruz**, 2022. Disponível em: <https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/piso-salarial-da-enfermagem-os-entraves-na-garantia-de-direitos-para-a-categoria>

FLECK, M. P.; LOUZADA, S; XAVIER, M. *et al.* Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". **Rev Saúde Pública [Internet]**. 2000Apr, v.34, n.2, p.178–83. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102000000200012>

GARBIN, A. J. Í.; NASCIMENTO, C. C. M. P.; ZACHARIAS, F. C. M. *et al.* Absenteísmo-doença dos profissionais da Atenção Primária à Saúde antes e durante a pandemia de COVID-19. **Rev. Bras. Enferm.** v.75, (Suppl 1) 2022. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0028pt>

GODOY, A. R., e ADAMI, F. S. Estado nutricional e qualidade de vida em adultos e idosos com depressão. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v.32, 1-11, 2019 doi: 10.5020/18061230.2019.7354

GOHAR, B.; LARIVIÉRE, M.; LIGHTFOOT, N.; *et al.* Understanding sickness absence in nurses and personal support workers: Insights from frontline staff and key informants in Northeastern Ontario. **Journal Work**, v. 66, n. 4, p. 755-766, 2020. Published: 17 September 2020. DOI: 10.3233/WOR-203222

MARI, J. J.; WILLIAMS, P. Misclassification by psychiatric screening questionnaires. *J Chron Dis* 1986; v.39, p.371-8.

MOURA, R. C. D. DE; CHAVAGLIA, S. R. R.; COIMBRA, M. A. R. *et al.* Transtornos mentais comuns em profissionais de enfermagem de serviços de emergência. **Acta Paul Enferm**, 2022, v. 35. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO03032>.

MUKAKA, M. M. Statistics corner: A guide to appropriate use of correlation coefficient in medical research. **Malawi Med J**. 2012 Sep; v.24, n.3, p.69-71.

NOVOA PCR. What changes in Research Ethics in Brazil: Resolution no. 466/12 of the National Health Council. **Einstein (São Paulo) [Internet]**. 2014Jan; v.12, n.1, p.vii-x. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082014ED3077>

NSI. Nutrition screening initiative incorporating nutrition screening and interventions into medical practice: a monograph for physicians. Washington, DC: **Nutrition Screening Initiative**; 1994.

OLIVEIRA, W. A. de; OLIVEIRA-CARDOSO, É. A. de; SILVA, J. L. da; e SANTOS, M. A. dos . Impactos psicológicos e ocupacionais das sucessivas ondas recentes de pandemias em profissionais da saúde: revisão integrativa e lições aprendidas. **Estudos De Psicologia (campinas)**, 2020, v.37, e200066. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200066>

QUEIROZ, D. L. de; SOUZA, J. C.. Qualidade de vida e capacidade para o trabalho de profissionais de enfermagem*. **Psicol inf.**, São Paulo , v. 16, n. 16, p. 103-126, dez. 2012 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-88092012000200005&lng=pt&nrm=iso>.

RODRIGUEZ AÑEZ, C. R.; REIS, R. S.; PETROSKI, E. L. Versão brasileira do questionário "estilo de vida fantástico": tradução e validação para adultos jovens. **Arq Bras Cardiol [Internet]**. 2008 Aug, v.91, n.2, p.102-9. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0066-782X2008001400006>

ROTHMAN, K.; GREENLAND, S.; LASH, T. Epidemiologia Moderna - 3ª Edição. **Artmed Editora**, 1 de out. de 2016 - 888 páginas. https://books.google.com.br/books/about/Epidemiologia_Moderna_3%C2%AA_Edi%C3%A7%C3%A3o.html?id=bVBCDQAAQBAJ&redir_esc=y

SANTOS, B. V. dos; MIRANDA, F. M. de; SILVA, J. A. M. da; *et al.* Estratégias de promoção à saúde mental no trabalho de enfermagem hospitalar: revisão integrativa, **Rev. Enferm. UFSM**, v.13, e36,p.1-20,2023. <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/74722/62563>

SANTOS, G. L. A.; VALADARES, G. V. Sistematização da Assistência de Enfermagem: buscando contornos teóricos definitórios e diferenciadores. **Rev. esc. enferm. USP**, 2022, v. 56. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0504>,

SENICATO, C.; AZEVEDO, R. C. S. de e BARROS, M. B. de A. Transtorno mental comum em mulheres adultas: identificando os segmentos mais vulneráveis. **Ciência e Saúde Coletiva [online]**. 2018, v. 23, n. 8, pp. 2543-2554. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018238.13652016>>. ISSN 1678-4561.

SILVA, K. G.; PARREIRA, P. M. S. D.; SOARES, S. S. S.; *et al.* Qualidade de vida nos profissionais de enfermagem que exercem funções na estratégia saúde da família. **Rev. Enf. Ref.** v. V n.4 Coimbra out. 2020. Disponível em:

https://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttextepid=S0874-02832020000400011?script=sci_arttextepid=S0874-02832020000400011

SOUSA, A. O. B.; FONSECA, E. N. R. da; SOUSA, B. R. B. de; *et al.* A promoção do cuidado holístico através das práticas integrativas: uma revisão da literatura. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 3, e1412340324, 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i3.40324>.

SOUSA, A. R.; REIS, D. M. dos; VASCONCELOS, T. M. de; *et al.* Relação entre Transtornos Mentais Comuns e a ingestão dietética de universitários da área da saúde. **Ciência e Saúde Coletiva [online]**. v. 26, n. 09, pp. 4145-4152, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.07172020>>.

SOUZA, V. S. de; SILVA, D. da S.; LIMA, L. V. *et al.* Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem atuantes em setores críticos. **Revista Cuidarte** [Internet]. 4 de mayo de 2018, v.9, n.2, p.2177-86. Disponível em: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/506>

VIEIRA, L. J. E. de S.; SILVA, R. M. da; GARCIA FILHO, C.; *et al.* Trabalho em enfermagem: análise da tendência dos salários no Brasil. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, e54210313569, 2021 | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13569>.

WHO, World Health Organization. **Physical status:** The use and interpretation of anthropometry. Report of a WHO expert committee. Geneva, 1995.

WORLD MEDICAL ASSOCIATION. Worl Medical Association Declaration of Helsinki: Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. **JAMA**. 2013 Nov; v,310, n.20, p.2191-94. doi:10.1001/ jama.2013.281053.



Este trabalho está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).