

# QUALIDADE DE VIDA, SONO E ANSIEDADE DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIAS

## QUALITY OF LIFE, SLEEP AND ANXIETY OF NURSING PROFESSIONALS IN THE MOBILE EMERGENCY CARE SERVICE

Nathielle da Silva Soares Vieira 1

Francisco Dimitre Rodrigo Pereira Santos 2

**Resumo:** O objetivo do estudo foi analisar a qualidade de vida, sono, e ansiedade dos profissionais de enfermagem do SAMU. Metodologia: Pesquisa quantitativa analítica descritiva, com 41 profissionais de enfermagem do SAMU de Imperatriz-MA, utilizando quatro questionários: sociodemográfico, SF-36 para mensurar a qualidade de vida, PSQI para analisar a qualidade do sono e IDATE para caracterizar os níveis de ansiedade. Resultados: as melhores médias da QV são encontradas nos aspectos da capacidade funcional, aspectos emocionais e aspectos físicos, respectivamente. Os participantes apresentaram uma qualidade ruim de sono (56,1%) com uma média de 6,56. Mais de 50% da população apresenta médio nível de ansiedade tanto para traço como para estado. Conclusão: O serviço da enfermagem na de urgência não afetou negativamente os domínios da QV, apresentando resultados positivos neste quesito, mas demonstrou ser uma atividade laboral que favorece o desenvolvimento de transtornos da ansiedade e a piora da QS.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Qualidade de Vida. Urgência e Emergência.

**Abstract:** The aim of the study was to analyze the quality of life, sleep and anxiety of SAMU nursing professionals. Methodology: Quantitative analytical descriptive research with 41 SAMU nursing professionals from Imperatriz-MA, using four questionnaires: sociodemographic, SF-36 to measure quality of life, PSQI to analyze sleep quality and IDATE to characterize anxiety levels. Results: the best QoL averages were found for functional capacity, emotional aspects and physical aspects, respectively. The participants had a poor quality of sleep (56.1%) with an average of 6.56. More than 50% of the population had a medium level of anxiety for both trait and state. Conclusion: The emergency nursing service did not negatively affect the domains of QoL, showing positive results in this regard, but it proved to be a work activity that favors the development of anxiety disorders and worsening of QoL.

**Keywords:** Nursing. Quality of Life. Urgency and Emergency.

---

1 Graduado(a) em Enfermagem pela Universidade Estadual do Tocantins (Unitins). Lattes: <https://lattes.cnpq.br/9174397528173642>. ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-9061-2339>. E-mail: [nathiellesoares@unitins.br](mailto:nathiellesoares@unitins.br)

2 Fisioterapeuta pela Faculdade Montes Belos-FMB, Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Tocantins-UFT. Professor na Universidade Estadual do Tocantins (Unitins). Augustinópolis, Tocantins, Brasil. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0192084108260337>. ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-3036-7631>. Email: [francisco.dr@unitins.br](mailto:francisco.dr@unitins.br)

## Introdução

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgências (SAMU) é responsável pelo atendimento Pré-Hospitalar no Brasil, e sua equipe deve ser composta, além de outros profissionais, por enfermeiros e técnicos de enfermagem devidamente habilitados para tal função (Andrade; Silva, 2019).

A saúde mental desses profissionais é algo importante a ser estudado, visto o seu desempenho e sua função primordial para o bom funcionamento do serviço, pois tem impacto direto sobre a qualidade de vida dos indivíduos em questão, podendo interferir também na qualidade do atendimento ofertado.

A literatura acerca do assunto sempre aborda o atendimento às Urgências e Emergências (UE) como um dos setores mais estressantes do serviço de enfermagem, Assis *et al.* (2022) mostra que além da sobrecarga de trabalho, outros fatores podem contribuir para o estresse e desordens emocionais como a necessidade de lidar com o processo de morte com maior frequência.

Assis *et al.* (2022), ainda cita que além do estresse, a ansiedade também é observada frequentemente nos enfermeiros que atendem às UE, e deve ser avaliada e associada concomitantemente ao estresse, e que podem estar relacionados, além da satisfação com o trabalho e o relacionamento com os colegas, com a qualidade do sono, relacionamento familiar, carga de trabalho e o sexo.

Constata-se também como fator importante a ser analisado, a qualidade do sono desses profissionais, uma vez que os turnos rotativos aliados à excessiva carga de trabalho e responsabilidade resultam em uma má percepção dos enfermeiros quanto à qualidade do sono, pois muitas vezes não dormem uma quantidade de horas adequada ou tem uma má qualidade de sono (García; Carmona; Martínez, 2021).

Tanto a qualidade de vida como a qualidade de sono são afetadas pelas condições estressantes oriundas do exercício da enfermagem nos setores de APH. A qualidade do sono tende a ser a variável mais afetada em relação ao estresse, que pode causar alterações cognitivas e psicológicas nos indivíduos (Carvalho *et al.*, 2020).

Quando identificamos a existência desses processos, os quais afetam diretamente a qualidade de vida e indiretamente o serviço ofertado, nos trabalhadores do SAMU em especial os profissionais de enfermagem, é possível estabelecer estratégias de enfrentamento, principalmente por parte dos gestores e próprios trabalhadores, a fim de melhorar a qualidade de vida e bem-estar, assim como seu estado de saúde geral, o que implicará melhoria na qualidade do atendimento ofertado (Carvalho *et al.*, 2020).

Tendo em vista a atuação e importância do seu trabalho no atendimento pré-hospitalar, o objetivo do estudo é analisar a qualidade de vida, sono, e ansiedade dos profissionais de enfermagem do SAMU.

## Metodologia

O presente estudo tratou-se de uma pesquisa de campo, com abordagem quantitativa analítica e descritiva. A população da pesquisa foi composta pelos profissionais de enfermagem que atuam no SAMU de Imperatriz-MA, sendo 13 enfermeiros e 38 técnicos de enfermagem totalizando 51 indivíduos na população, envolvendo os três turnos de trabalho. A amostra foi estabelecida utilizando o cálculo amostral de Barbetta para calcular a aproximação do tamanho da amostra, sendo o erro amostral tolerável igual a 0,05 temos = 400 e para calcular o tamanho da amostra, sendo N o tamanho da população igual a 51 temos . Portanto, a amostra foi estabelecida por 45 profissionais de enfermagem entre enfermeiros e técnicos de enfermagem, no entanto, devido às condições de coleta, foram obtidos 42 questionários e considerados válidos 41, compondo o banco de dados da pesquisa. A coleta de dados ocorreu entre os meses de fevereiro e março de 2023.

Foram incluídos no estudo enfermeiros e técnicos que atuam no SAMU de Imperatriz-MA, de ambos os sexos e que aceitaram participar da pesquisa assinando o TCLE. Para coleta de dados foram utilizados quatro questionários, um sobre os dados sociodemográficos dos participantes, que analisou variáveis de sexo, idade, renda, estado civil, e carga horária semanal trabalhada no

SAMU de Imperatriz-MA.

O segundo foi o questionário de qualidade de vida SF-36 (Medical Outcomes Study 36 – Item Short-Form Health Survey), desenvolvido por Ware e Sherbourne no ano de 1992 e validado por Ciconelli et al. no Brasil (Adorno; Neto, 2013), composto por 11 questões que visam avaliar a qualidade de vida do paciente segundo os itens a seguir: capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral da saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental, apresentando um escore final de 0 a 100, onde o zero corresponde ao pior estado geral de saúde e 100 ao melhor estado geral de saúde.

O terceiro foi o índice da qualidade do sono de Pittsburgh (PSQI), desenvolvido em 1989 por Buysse et al. validado em 2011 por Bertolazi et al. (Passos et al., 2017), que consistiu em nove questões que são agrupadas em sete componentes com pesos distribuídos numa escala de zero a três. Estes componentes são: a qualidade subjetiva do sono, a latência do sono, a duração do sono, a eficiência habitual do sono, os transtornos do sono, o uso de medicamentos para dormir e a disfunção diurna.

Aos componentes é atribuída pontuação de 0 a 3, onde 0 indica uma melhor qualidade do sono e 3 uma piora na qualidade do sono. As pontuações destes componentes foram então, somadas para produzirem em escore global que varia de 0 a 21, onde, quanto maior a pontuação, pior a qualidade do sono. De 0 a 4 indica boa qualidade de sono, de 5 a 10 refere-se a uma qualidade ruim do sono e acima de 10 pontos trata-se de distúrbios do sono.

O quarto foi o Inventário da Ansiedade Traço-Estado (IDATE), um instrumento que mede a propensão à ansiedade e o estado de ansiedade, como tensão, nervosismo, preocupação e apreensão. Este é composto por duas escalas, a escala A-traço, consiste em 20 afirmações que é voltada para que o indivíduo descreva como ele se sente, com pontuações que variam de 1 a 4. A escala A-estado também é composta por 20 afirmações, no entanto é direcionada para que o indivíduo indique como ele se sente em determinados momentos. Esse questionário foi desenvolvido em 1970 por Spielberg, Gorsuch e Lushene, tendo sua adaptação e tradução para o Brasil por Biaggio nove anos depois (Souza et al., 2015).

Depois de coletados, os dados foram tabulados e analisados através do programa de planilhas do Microsoft Excel e programa de análise estatísticas BioEstat versão 5.0 por meio de estatística descritiva e analítica com o teste t para amostras independentes, utilizando o valor de p (bilateral)  $\leq 0,05$ .

## Resultados e Discussão

Dentre os 45 profissionais definidos pelo cálculo amostral, foram coletados 42 questionários devido às condições de pesquisa, e um foi preenchido incorretamente, sendo considerados para análise 41 questionários válidos, compondo a amostra final do estudo. Destes, foi possível inferir os dados sociodemográficos (tabela 1), descrição da Qualidade de Vida (tabela 2), de Qualidade do Sono (tabela 3), traço e estado de ansiedade (tabela 4) e análise comparativa entre os dados sociodemográficos, QV, QS e ansiedade (tabela 5).

**Tabela 1.** Perfil sociodemográfico dos profissionais de enfermagem do SAMU de Imperatriz-MA (n=41)

Variáveis	Frequência Absoluta	Frequência Relativa
Idade		
18 a 24	2	4,9%
25 a 30	2	4,9%
31 a 40	21	51,2%
41 a 50	13	31,7%
≥ 50	3	7,3%
Sexo		

Variáveis	Frequência Absoluta	Frequência Relativa
Masculino	19	46,3%
Feminino	22	53,7%
Estado civil		
União estável	3	7,3%
Casado	23	56,1%
Solteiro	10	24,4%
Divorciado	4	9,8%
Viúvo	1	2,4%
Renda		
1 a 2	10	24,40%
3 a 4	18	43,9%
5 a 6	8	19,5%
7 a 8	2	4,9%
9 ou mais	2	4,9%
Não informado	1	2,4%
Atuação		
Enfermeiro	13	31,7%
Técnico	28	68,3%
Escala de Plantões		
Sim	39	95,1%
Não	2	4,9%
Jornada de Trabalho		
20 a 25	18	43,9%
25 a 30	9	22,0%
30 a 36	12	29,3%
36 a 44	2	4,9%

**Fonte:** Dados da pesquisa (2023).

A tabela 1 demonstra uma predominância de profissionais do sexo feminino (53.7%) enquanto os do sexo masculino somam 46.3% do total, e em relação ao estado civil, os indivíduos casados/união estável representam 63.4% e 10 (24.4%) são solteiros.

A população é composta principalmente por adultos jovens, sendo a idade entre 18 a 40 anos (61%) a mais frequente, e 39% está na faixa etária entre 41 a mais de 50 anos. A categoria dos técnicos de enfermagem representa a maioria dos indivíduos pesquisados (68,3%) e os trabalhadores exercem carga horária semanal total de 20 a 30 horas (65%), seguido por carga de trabalho mais elevada de 30 a 44 horas (35%).

Na variável renda, foi observado um maior número de indivíduos que afirmam possuir entre 1 a 4 salários mínimos mensais (68,3%), com uma frequência maior entre 3 a 4 salários (43,9%) e 29,3% possuem renda entre 5 a mais de 9 salários mínimos. Silva *et al.* (2019) afirma que o acúmulo de horas de trabalho pode ter impacto positivo na renda, o que gera mais satisfação com o trabalho, porém tem consequências negativas na qualidade do sono.

Ao analisar os dados que caracterizam o perfil sociodemográfico expresso na tabela 1, foi observado uma população majoritariamente feminina, o que corrobora com achados da literatura que expressam a enfermagem como uma profissão exercida por mulheres, assumindo um caráter de “feminilidade” (Cabral *et al.*, 2020; Moura *et al.*, 2022; Assis *et al.*, 2022).

Não obstante a isso, o percentual masculino elevado demonstra uma alteração nos padrões apresentados que pode ser constatado em outros estudos (Silva *et al.*, 2019; Mass *et al.*, 2022;)

podendo estar relacionado ao aumento numérico crescente de homens na enfermagem ao longo dos anos e sujeitos relativamente jovens com maioria expressiva entre 18 a 40 anos (Cabral *et al.*, 2020) o que segundo Laurentino *et al.* (2022) colabora para uma assistência de melhor qualidade em situações de urgências, visto que os sujeitos apresentam maior agilidade, energia e saúde.

Os dados referentes à qualidade de vida estão descritos na tabela a seguir:

**Tabela 2.** Qualidade de Vida dos profissionais de enfermagem do SAMU de Imperatriz- MA

Qualidade de Vida	Média (±) <sup>a</sup>	Mediana	Variância	P25 <sup>b</sup>	P75 <sup>c</sup>	V. Mín. <sup>d</sup>	V. Máx. <sup>e</sup>
Capacidade funcional	90.73 (11.91)	95	141.95	90	100	50	100
Aspectos físicos	79.26 (33.49)	100	1121.95	75	100	0.00	100
Dor	75.80 (22.76)	82	518.41	61	100	20	100
Estado geral da saúde	74.39 (22.43)	82	503.24	62	92	7	100
Vitalidade	69.26 (21.83)	75	476.95	60	85	10	100
Aspectos sociais	78.48 (23.63)	87	558.55	75	100	0.00	100
Aspectos emocionais	84.48 (31.78)	100	1010.05	100	100	0.00	100
Saúde Mental	76.51 (18.06)	80	326.25	72	84	28	100

**Legenda:** <sup>a</sup>Desvio Padrão, <sup>b</sup>Primeiro Quartil (25%), <sup>c</sup>Terceiro Quartil (75%), <sup>d</sup>Valor Mínimo, <sup>e</sup>Valor Máximo

**Fonte:** Dados da pesquisa (2023).

Com base nos resultados encontrados foi possível perceber que os profissionais de enfermagem apresentam valores mais próximos de 100, sendo interpretados como uma boa qualidade de vida nos oito domínios analisados. As melhores médias relacionadas ao achado são encontradas nos aspectos referentes à capacidade funcional (90.73), com desvio padrão de 11.91, aspectos emocionais (84.48) e aspectos físicos (79.26), respectivamente e as menores, a vitalidade (69.26), estado geral de saúde (74.39) e dor (75.80).

Lopes *et al.* (2020) avaliaram a qualidade de vida dos profissionais de urgência e emergência de um hospital e constataram que o domínio da vitalidade relacionado à formação e idade foi um dos mais afetados na população do estudo com médias abaixo de 65, sendo este, um dos mais sensíveis a alteração, sendo observado no presente estudo, que esses indicadores sofreram alterações e impactam negativamente a percepção da qualidade de vida, levando em consideração além disso, o estado de saúde do profissional.

Os domínios da QV podem ser prejudicados pela influência dos fatores estressores oriundos do ambiente de trabalho (Mass *et al.* 2022) aliados ainda, a mais de um vínculo empregatício e a altas cargas de trabalho conforme mostra uma pesquisa feita por Laurentino *et al.* (2022) e alerta para o risco de acometimento de fatores ergonômicos associados aos já mencionados que acabam afetando negativamente a saúde.

Por outro lado, um estudo feito por Schettino *et al.* (2019) sobre a qualidade de vida dos profissionais do SAMU utilizando o questionário SF-36, encontrou resultados semelhantes a este, sendo as mesmas variáveis (capacidade funcional, aspectos emocionais e aspectos físicos) com os melhores desempenhos, podendo ser uma evidência de quadros físicos e de saúde convenientes ao exercício da função apresentados pelos indivíduos, e que as atividades laborais não influenciam tais indicadores da QV e que os domínios citados contribuem para melhoria da qualidade de vida.

Outra pesquisa realizada por Cabral *et al.* (2020) que analisou a qualidade de vida, constatou dados parecidos com os do presente estudo, sendo que mais de 70% da sua população de pesquisa apresentou valores positivos de percepção da QV, o que colabora com os achados desta pesquisa que encontrou valores positivos para os domínios da qualidade de vida, convergindo para uma percepção de que os trabalhadores do SAMU estudados, conseguem lidar com as demandas exigidas pela atividade laboral, mantendo uma boa percepção da própria qualidade de vida..

Os dados referentes à qualidade do sono poderão ser observados na tabela a seguir:

**Tabela 3.** Qualidade do sono dos profissionais de enfermagem do SAMU de Imperatriz- MA

Qualidade do sono	Média (±) <sup>a</sup>	Mediana	Variância	P25 <sup>b</sup>	P75 <sup>c</sup>	V. Mín. <sup>d</sup>	V. Máx. <sup>e</sup>
Qualidade subjetiva do sono	1.39 (0.70)	2	0.49	1	2	0	2
Latência do sono	1.43 (0.80)	2	0.65	1	2	0	3
Duração do sono	1.09 (0.76)	1	0.59	1	1	0	3
Eficiência habitual do sono	0.43 (0.70)	0	0.50	0	1	0	3
Distúrbios do sono	1.43 (0.74)	1	0.55	1	2	0	3
Uso de medicação para dormir	0.51 (0.97)	0	0.95	0	0	0	3
Disfunção durante o dia	0.75 (0.79)	1	0.63	0	1	0	3
Qualidade do sono (total)	6.56 (3.23)	6	10.45	5	8	1	13

**Legenda:** <sup>a</sup>Desvio Padrão, <sup>b</sup>Primeiro Quartil (25%), <sup>c</sup>Terceiro Quartil (75%), <sup>d</sup>Valor Mínimo, <sup>e</sup>Valor Máximo

**Fonte:** Dados da pesquisa (2023).

Levando em conta que os domínios do PSQI são pontuados inversamente, ou seja, valores próximos ou igual a 3, significam uma pior qualidade do sono, podemos observar que os fatores que mais se relacionam com a piora da QS são: distúrbios do sono (média= 1.43), latência do sono (média= 1.43) e qualidade subjetiva do sono (média=1.39).

Na tabela 4 é apresentado a pontuação global dos domínios do índice de qualidade do sono de Pittsburgh (PSQI), onde os dados apontam para uma população de 56.1% dos profissionais de enfermagem que apresentaram uma qualidade ruim de sono, com média demonstrada na tabela 3, de 6.56 e frequência de 17% em relação à presença de distúrbios do sono e 26.8% têm uma boa qualidade de sono.

A qualidade ruim de sono pode estar relacionada com a carga de trabalho, Silva *et al.* (2019) constatou em sua pesquisa que um dos principais fatores que afetam a qualidade do sono é o excesso de carga de trabalho, além de outros fatores como o estresse devido ao tipo de serviço, o qual exige muito do profissional gerando distúrbios do sono como consequência secundária à má qualidade do sono.

A modificação no padrão do sono é apresentada, na literatura como um risco para a saúde dos profissionais de enfermagem pois contribuem para o acometimento de manifestações negativas como mudanças de humor, irritação, incômodos gástricos, insônia e até transtornos relacionados a ansiedade, além de interferir em atividades diárias e afetar outros domínios relativos à qualidade do sono e pode ter influência na qualidade de vida (Flores; Santos, 2023).

**Tabela 4.** Pontuação global dos domínios avaliados no PSQI

Qualidade do sono	Frequência absoluta	Frequência relativa
Boa Qualidade de sono (0 a 4)	11	26,8
Qualidade ruim de sono (5 a 10)	23	56,1%
Presença de distúrbio do sono (>10)	7	17,1%

**Fonte:** Dados da pesquisa (2023).

Em relação aos níveis de ansiedade, a tabela 5 apresenta os resultados obtidos pela análise do Inventário da Ansiedade Traço-Estado, o qual revela que a média na pontuação da escala foi de quase 35 pontos para traço de ansiedade, ou seja um médio nível de ansiedade nesse quesito, o que também foi observado na tabela 6 com mais de 50% da população apresentando médio nível de ansiedade.

O estado de ansiedade, que reflete a condição emocional momentânea, também obteve a mesma classificação com uma média abaixo de 40 na pontuação final e 56.1% da população apresentando médio nível de ansiedade.

**Tabela 5.** Análise do traço e estado de ansiedade dos profissionais de enfermagem do SAMU de Imperatriz-MA

Ansiedade	Média (±) <sup>a</sup>	Mediana	Variância	P25% <sup>b</sup>	P75% <sup>c</sup>	V. Mín. <sup>d</sup>	V. Máx. <sup>e</sup>
A- Traço	34.82 (9.81)	34.5	96.25	27	40.25	21	60
A-Estado	36.55 (9.63)	35	92.92	29.75	45	20	58

**Legenda:** <sup>a</sup>Desvio Padrão, <sup>b</sup>Primeiro Quartil (25%), <sup>c</sup>Terceiro Quartil (75%), <sup>d</sup>Valor Mínimo, <sup>e</sup>Valor Máximo.

**Fonte:** Dados da pesquisa (2023).

A população apresentou apenas 7.3% de alto nível de ansiedade na escala A-traço e 9.8% na escala A-estado, demonstrando que apenas essa porcentagem apresenta alto nível de ansiedade.

**Tabela 6.** Nível de ansiedade dos profissionais de enfermagem do SAMU de Imperatriz-MA

Nível de ansiedade	Frequência absoluta	Frequência relativa
<b>A- Traço:</b>		
Baixo nível de ansiedade (20 a 30)	17	41.5%
Médio nível de ansiedade (31 a 49)	21	51.2%
Alto nível de ansiedade (≥50)	3	7.3%
<b>A- Estado:</b>		
Baixo nível de ansiedade (20 a 30)	14	34.1%
Médio nível de ansiedade (31 a 49)	23	56.1%
Alto nível de ansiedade (≥50)	4	9.8%

**Fonte:** Dados da pesquisa (2023).

A ansiedade apresenta-se como um forte traço negativo para a piora do quadro de saúde do indivíduo, sendo este transtorno comportamental, um motivo significativo para afastamento do trabalho, afetando o desempenho físico, acometimento de distúrbios mentais e gastrointestinais (Bonazza; Schuh, 2020).

Pesquisa realizada por Assis *et al.* (2022) que estudou o estresse, ansiedade e depressão

em profissionais de enfermagem no contexto hospitalar, identificou uma prevalência de 49.61% de ansiedade nos profissionais de enfermagem. Bonazza e Schuh (2020) realizaram uma pesquisa que encontrou níveis médios de traço de ansiedade (31 a 49) e para estado de ansiedade de profissionais de saúde de um pronto socorro.

Uma outra pesquisa que utilizou o questionário IDATE como método de avaliação da ansiedade, concluiu que mais de 60% dos indivíduos apresentaram níveis moderados e altos de ansiedade, estando relacionado ao ambiente de trabalho que gera sentimentos de tensão e estresse (Pàges *et al.*, 2022).

Sendo assim, o presente estudo encontrou níveis baixos a moderados de ansiedade em mais de 90% da população tanto para traço como para estado de ansiedade, podendo significar uma boa adaptação aos turnos de trabalho, mas que ainda assim, apresentam risco de desenvolver transtornos associados à ansiedade.

**Tabela 7.** Correlação entre os domínios da QV, QS e Ansiedade com as variáveis sociodemográficas.

Variáveis	Idade	Sexo	Salário	Atuação <sup>a</sup>	Jornada de trabalho
Qualidade de vida	p				
Capacidade funcional	0.62	0.81	0.43	0.22	0.07
Aspectos físicos	0.76	0.77	0.42	0.66	0.28
Dor	0.28	0.80	0.38	0.54	0.13
Estado geral da saúde	0.31	0.65	0.79	0.81	0.45
Vitalidade	0.08	0.53	0.43	0.71	0.23
Aspectos sociais	0.07	0.94	0.43	0.97	0.03*
Aspectos emocionais	0.64	0.31	0.91	0.99	0.05
Saúde mental	0.26	0.63	0.74	0.47	0.04*
Qualidade do sono					
Qualidade subjetiva do sono	0.73	0.28	0.17	0.01*	0.80
Latência do sono	0.11	0.80	0.70	0.59	0.04*
Duração do sono	0.31	0.95	0.50	0.32	0.56
Eficiência habitual do sono	0.03*	0.88	0.60	0.12	0.39
Distúrbios do sono	0.40	0.49	0.96	0.56	0.41
Uso de medicação para dormir	0.36	0.93	0.35	0.42	0.95
Disfunção durante o dia	0.66	0.52	0.57	0.18	0.02*
Qualidade do sono (Total)	0.92	0.67	0.77	0.70	0.18
Ansiedade					
A- Traço	0.08	0.44	0.43	0.76	0.04*
A-Estado	0.11	0.97	0.43	0.94	0.04*

**Legenda:** p= valor de p (bilateral); \*valores significativos de  $p < 0,05$ ; <sup>a</sup> Enfermeiro/ Técnico de enfermagem

**Fonte:** Dados da pesquisa (2023).

Na análise de correlação entre os domínios da qualidade de vida, qualidade do sono, ansiedade e as variáveis sociodemográficas (tabela 7) foi observado valores de p significativos para alterações nos aspectos sociais ( $p=0.03$ ) e saúde mental ( $p=0.04$ ) da QV relacionados à jornada de trabalho, qualidade subjetiva do sono ( $p=0.01$ ) associada à atuação, na eficiência habitual do sono ( $p=0.03$ ) associada à idade e na latência do sono ( $p=0.04$ ) associada à jornada de trabalho; na ansiedade foram observadas alterações no traço ( $p=0.04$ ) e estado ( $p=0,04$ ) de ansiedade relacionados à carga de trabalho.

Os aspectos sociais e a saúde mental demonstraram ser domínios da qualidade de vida afetados pela carga de trabalho dos profissionais, Mass *et al.* (2022) pesquisaram sobre transtornos mentais comuns em profissionais de enfermagem e constataram que a carga de trabalho é um fator relevante para alterações psicológicas e gerar sentimentos de esgotamento, pois as atividades laborais vivenciadas exigem que atuem em turnos de plantões ou rotativos, enfrentando circunstâncias de alta complexidade, o que também altera padrões do ciclo sono-vigília, além dos fatores ergonômicos e posturais e estresse devido ao trabalho.

A qualidade subjetiva do sono, a latência do sono e eficiência habitual do sono foram domínios afetados pela atuação ( $p=0.01$ ), jornada de trabalho ( $p=0.04$ ) e idade ( $p=0.03$ ), respectivamente, evidenciando que estes são os fatores que mais contribuem para a piora da qualidade do sono na população estudada.

Um estudo de Flores e Santos (2023) evidenciou a atuação na profissão de enfermagem como sendo propícia ao desenvolvimento de uma má qualidade do sono, principalmente pelo sexo feminino, afetando também a qualidade de vida devido a aspectos próprios da atuação de enfermagem.

Além disso, a jornada de trabalho e a idade também influenciam a piora da QS, uma vez que os longos turnos de trabalho afetam o indivíduo nos mais variados níveis, principalmente os fisiológicos e psíquicos (Mass *et al.*, 2022).

Na ansiedade foi observado alterações no traço e estado de ansiedade relacionados com a carga de trabalho, Pàges *et al.* (2022) constataram em sua pesquisa níveis altos a moderados de ansiedade, relacionando a pouca diferença entre estado e traço de ansiedade com a vivência no ambiente de trabalho, que tende a ser estressante e gerar desgastes nos profissionais, os quais se encontram em situação de vulnerabilidade em relação ao desenvolvimento de transtornos relacionados à ansiedade.

A pesquisa de Assis *et al.* (2022) trouxe associações diferentes das feitas por Pàges *et al.* (2022), uma vez que relacionou o sexo feminino como fator significativo de predisposição a ansiedade e outras desordens emocionais, já que as mulheres muitas vezes desempenham atividades além daquelas do trabalho, exercendo dupla jornada para cuidar da casa e da família sofrendo mais com sobrecargas e esgotamentos.

Nesta pesquisa foram encontrados valores significativos para níveis baixos a médios de traço e estado de ansiedade com pouca diferença entre os dois, corroborando os achados de Pàges *et al.* (2022) sendo o ambiente e a carga de trabalho da enfermagem na urgência e emergência por si, estressantes e um dos principais fatores associados a alterações negativas na qualidade do sono e ansiedade.

## Conclusão

Ao final do estudo foi possível concluir que os profissionais de enfermagem do Serviço de Atendimento Móvel de Urgências apresentaram valores positivos nos domínios da qualidade de vida e os desafios do ambiente de trabalho não afetaram negativamente os domínios deste quesito.

Porém tem uma qualidade ruim de sono devido aos turnos e longos plantões, o que refletiu também nos níveis de ansiedade pois apresentaram níveis baixos a moderados de ansiedade traço-estado com pouca diferença entre eles, evidenciando que o ambiente de trabalho da enfermagem na urgência e emergência é estressante e causa desgastes na qualidade do sono e níveis de ansiedade.

## Referências

ADORNO, M. L. R; NETO, J. P. B. Avaliação da qualidade de vida com o instrumento SF-36 em lombalgia crônica. **Acta ortop. bras.** v.21, n.4, p.202-7, Ago 2013.

ANDRADE, T. F. de; SILVA, M. M. J. Características dos enfermeiros no atendimento pré-hospitalar:

concepções sobre a formação e exercício profissional. **Enfermagem em Foco**, v.10, n.1, p. 81-86, 2019.

ASSIS, B. B. DE et al., Factors associated with stress, anxiety and depression in nursing professionals in the hospital context. **Rev Bras Enferm** v.75, n.3, p.1-8, 2022.

BONAZZA, D. S. S; SCHUH, C. Avaliação dos níveis de ansiedade em profissionais da saúde: plantonistas diurnos e noturnos. **Connection Line-Revista Eletrônica Do Univag**, n. 22, v.1, p.1-18, 2020.

CABRAL C. C. O; *et al.*, Qualidade de vida de enfermeiros do serviço de atendimento móvel de urgências. **Texto Contexto Enferm**. v.29, 2020.

CARVALHO, A. E. L. de; *et al.* Stress of nursing professionals working in pre-hospital care. **Rev. Bras-Enferm**. v.73, n.2, 2020.

FLORES, P. C. B; SANTOS, J. T. A relação da qualidade de sono com a síndrome de burnout e suas consequências em profissionais de enfermagem. **International Journal of Development Research**, v.13, n.01, p.61106-61110, 2023.

GARCIA C. J.; CARMONA, P. M.; MARTÍNEZ, F. N. Sleep analysis in emergency nurses' department. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v.67, n.6, p.862-867, 2021.

LAURENTINO, A. K. O. *et al.*, Qualidade de vida dos profissionais do serviço de atendimento móvel de urgência. **Research, Society and Development**, v.11, n.4, 2022.

LOPES, R. E. *et al.*, Qualidade de vida dos profissionais de saúde da urgência e emergência de um hospital da região norte do ceará. **Essentia-Revista de Cultura, Ciência e Tecnologia da UVA**, v. 21, n. 2, 2020.

MASS S. F. L. S; *et al.*, Rotina do imprevisível: cargas de trabalho e saúde de trabalhadores de enfermagem de urgência e emergência. **Rev Gaúcha Enferm**. v.43, 2022.

MOURA, R. C. D. de; *et al.*, Transtornos mentais comuns em profissionais de enfermagem de serviços de emergência. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, 2022.

PÀGES, A. E. *et al.*, Dealing with Emotional Vulnerability and Anxiety in Nurses from High-Risk Units-A Multicenter Study. **Int J Environ Res Public Health**. v.19, n.9, p.55-69. 2022.

PASSOS, M, H, P. *et al.*, Reliability and validity of the Brazilian version of the Pittsburgh Sleep Quality Index in adolescents. **J. Pediatr (Rio J)**. v.93, n.200, p.6. Mar/Apr 2017.

SCHETTINO, S. *et al.*, Avaliação do perfil e qualidade de vida de trabalhadores do SAMU em zona rural, Dom Eliseu-PA. In: **Congresso Brasileiro de Engenharia de Produção**. Universidade Federal de Minas Gerais, 2019.

SILVA J. S. X; *et al.*, Qualidade do sono dos profissionais de enfermagem do serviço móvel de atendimento de urgência. **REVISA**. v.8, n.3, p.264-72. 2019.

SOUZA, R. G. *et al.*, A Relevância Dos Instrumentos de Avaliação De Ansiedade, Estresse e Depressão. **Ciências Biológicas e de Saúde**, Aracaju. v.3, n.1, p.37-57, outubro 2015.

Recebido em 15 de maio de 2023.  
Aceito em 24 de julho de 2023.