

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
Faculdade de Enfermagem
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem



Dissertação

**Qualidade de vida dos Enfermeiros da Atenção Primária à Saúde em tempos de
pandemia: um estudo qualitativo**

Ana Maria Silveira dos Santos Galarça

Pelotas, 2022

Ana Maria Silveira dos Santos Galarça

Qualidade de vida dos Enfermeiros da Atenção Primária à Saúde em tempos de pandemia: um estudo qualitativo

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Ciências. Área de Concentração: Práticas Sociais em Enfermagem e saúde. Linha de Pesquisa: Saúde mental e coletiva, processo do trabalho, gestão e educação em enfermagem e saúde.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Adrize Rutz Porto

Co-orientadora: Prof.^a Dr.^a Diana Cecagno

Pelotas, 2022

Universidade Federal de Pelotas / Sistema de Bibliotecas
Catalogação na Publicação

G111q Galarça, Ana Maria Silveira dos Santos

Qualidade de vida dos enfermeiros da atenção primária à saúde em tempos de pandemia : um estudo qualitativo / Ana Maria Silveira dos Santos Galarça ; Adrize Rutz Porto, orientadora ; Diana Cecagno, coorientadora. — Pelotas, 2022.

95 f.

Dissertação (Mestrado) — Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas, 2022.

1. Qualidade de vida. 2. Enfermeiros. 3. Autonomia pessoal. 4. Atenção primária a saúde. I. Porto, Adrize Rutz, orient. II. Cecagno, Diana, coorient. III. Título.

CDD : 610.73

Elaborada por Maria Inez Figueiredo Figs Machado CRB: 10/1612

Ana Maria Silveira dos Santos Galarça

Qualidade de vida dos Enfermeiros da Atenção Primária à Saúde em tempos de Pandemia: um estudo qualitativo

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Ciências. Área de Concentração: Práticas Sociais em Enfermagem e saúde. Linha de Pesquisa: Saúde mental e coletiva, processo do trabalho, gestão e educação em enfermagem e saúde.

Data da Defesa: 16 de fevereiro de 2022.

Banca Examinadora

Dra. Adrize Rutz Porto (Presidente)
Universidade Federal de Pelotas

Dra. Celmira Lange – UFPEL
(Titular)
Universidade Federal de Pelotas

Dra. Juliana Graciela Vestena Zilmer – UFSC
(Titular)
Universidade Federal de Pelotas

Dra. Laurelize Pereira Costa –FURG
(Suplente)
Universidade Federal do Rio Grande

Dra. Lenice de Castro Muniz de Quadros– UFPEL
(Suplente)
Universidade Federal de Pelotas

Agradecimentos

À Deus, o criador, por ter me dado forças e coragem para concluir todas as etapas do mestrado. Declaro que, sem ele nada sou e nada consigo fazer.

Ao meu grande amor e eterno companheiro Thiago Galarça, por toda a paciência, apoio e principalmente por entender que, em alguns momentos, não consegui dar a atenção necessária em prol dos compromissos com meus estudos. A minha jóia rara, Samara dos Santos Galarça, pela compreensão nos momentos de ausência, pelo incentivo a continuar essa caminhada.

Aos meus colegas Dr^a Eduarda Dutra, Prof Dr^o Rafael Lund, Prof^a Dr^a Letícia Post e Prof^a Dr^a Adriana Etges por acreditarem em meu potencial, sintam-se homenageados e como parte nesta nossa conquista.

Agradeço à minha orientadora, Prof^a Dr^a Adrize Rutz Porto e coorientadora Prof^a Dr^a Diana Cecagno por terem aceitado este desafio, pela presença constante e dedicação dispensada na realização deste trabalho. As críticas construtivas, as discussões e as reflexões foram fundamentais ao longo de todo o percurso. Gratidão por todo o aprendizado. Por fim, agradeço as professoras que fizeram parte desta banca, Dra. Celmira Lange, Dra. Juliana Graciela Vestena Zilmer, Dra. Laurelize Pereira Costa, Dra. Lenice de Castro Muniz de Quadros, aceitando participar deste momento tão importante e por suas fundamentais contribuições.

Resumo

Galarça, Ana Maria Silveira dos Santos. **Qualidade de vida dos Enfermeiros da Atenção Primária à saúde em tempos de pandemia: um estudo qualitativo**. Orientadora: Prof.^a Dra. Adrize Rutz Porto, Coorientadora: Prof.^a Dr.^a Diana Cecagno. 90f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2022.

Frente a infecção causada pelo novo coronavírus, o profissional Enfermeiro desempenha um importante papel no que se refere ao combate à pandemia e sua atuação obteve maior visibilidade no contexto mundial. Essa pesquisa tem por objetivo investigar a qualidade de vida do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde de saúde em tempos de pandemia. É um estudo qualitativo, descritivo e exploratório, que foi realizado nas Unidades Básicas de Saúde e Estratégia de Saúde da Família da rede municipal de Pelotas. Os participantes foram 20 profissionais enfermeiros que atuam na Rede Bem Cuidar em unidades urbanas e rurais do município. Optou-se por realizar a entrevista semiestruturada online, a fim de preservar a regra do distanciamento social. Como marco conceitual observou-se os princípios de qualidade de vida na percepção dos determinantes sociais em saúde. Os dados das entrevistas foram analisados e interpretados pelo método de Análise de Conteúdo. O relato dos enfermeiros revela que, esses profissionais encontram-se insatisfeitos com sua qualidade de vida nas áreas de saúde física e mental bem como, apontam dificuldades em desassociar vida pessoal de profissional. A atuação dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde na pandemia é marcada por desafios diários, excesso de trabalho e pouca valorização. Por fim, atividade física, lazer e convívio social são considerados como auxílio na busca por qualidade de vida. Os enfermeiros entrevistados acreditam, como itens necessários na busca da promoção da qualidade de vida dos trabalhadores em saúde, a manutenção da saúde física e mental, disponibilidade de tempo para cuidar de si e a obtenção da valorização profissional.

Palavras-chave: qualidade de vida, enfermeiros, autonomia pessoal, atenção primária a saúde

Galarça, Ana Maria Silveira dos Santos. **Quality of life of Primary Health Care Nurses in times of a pandemic: a qualitative study**. Advisor: Prof.^a Dra. Adrize Rutz Porto, Co- Advisor: Prof.^a Dra. Diana Cecagno. 90f. Dissertation (Masters in Nursing) - Postgraduate Program in Nursing. Federal University of Pelotas, Pelotas, 2022.

Faced with the infection caused by the new coronavirus, the nurse professional plays an important role in combating the pandemic and their performance has gained greater visibility in the world context. This research aims to investigate the quality of life of nurses in Primary Health Care in times of a pandemic. It is a qualitative, descriptive and exploratory study, which was carried out in the Basic Health Units and Family Health Strategy of the municipal network of Pelotas. The participants were 20 professional nurses who work in the Bem Cuidar Network in urban and rural units of the municipality. It was decided to carry out the semi-structured interview online, in order to preserve the rule of social distancing. As a conceptual framework, the principles of quality of life were observed in the perception of social determinants in health. Data from the interviews were analyzed and interpreted using the Content Analysis method. The nurses' report reveals that these professionals are dissatisfied with their quality of life in the areas of physical and mental health, as well as pointing out difficulties in disassociating personal and professional life. The role of Primary Health Care nurses in the pandemic is marked by daily challenges, overwork and little appreciation. Finally, physical activity, leisure and social interaction are considered as an aid in the search for quality of life. The nurses interviewed believe that the maintenance of physical and mental health, availability of time to take care of themselves and the achievement of professional valorization are necessary items in the search to promote the quality of life of health workers.

Keywords: quality of life, nurses, personal autonomy, primary health c

Sumário	
Introdução.....	09
I Projeto de Pesquisa.....	10
II Relatório de Campo.....	58
III Artigo com os principais resultados da pesquisa.....	65
Apendicês.....	81
Anexos.....	89
Considerações Finais.....	94

1 Introdução

O presente estudo foi elaborado como requisito do Programa de Pós-graduação em Enfermagem, nível mestrado, da Universidade Federal de Pelotas para obtenção do Título de Mestre. O projeto foi desenvolvido na área de concentração Práticas Sociais em Enfermagem e Saúde – Epidemiologia, práticas e cuidado na saúde e enfermagem. O mestrado foi realizado na cidade de Pelotas/RS, Brasil, tendo iniciado no mês de março de 2020 e concluído em março de 2022. Conforme o regimento do Programa, esta dissertação é composta das seguintes partes:

I Projeto de Pesquisa: Defendido e aprovado em 13 de outubro de 2021. Esta versão incorpora as modificações sugeridas na ocasião.

II Relatório do Trabalho de Campo: Apresenta o caminho percorrido pela mestranda na execução da coleta e análise dos dados.

III Artigo: Qualidade de vida dos Enfermeiros da Atenção Primária à Saúde em tempos de Pandemia: um estudo qualitativo. Artigo de defesa que será submetido à publicação em Revista, após prévia aprovação e incorporação de sugestões indicadas pelos membros da banca examinadora.

I Projeto de pesquisa

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
Faculdade de Enfermagem
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem



Projeto de Dissertação

**Qualidade de vida dos Enfermeiros da Atenção Primária à Saúde em
tempos de pandemia: um estudo qualitativo**

Ana Maria Silveira dos Santos Galarça

Pelotas, 2021

ANA MARIA SILVEIRA DOS SANTOS GALARÇA

**QUALIDADE DE VIDA DOS ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À
SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA: UM ESTUDO QUALITATIVO**

Projeto de dissertação apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Ciências da Saúde. Área de concentração: Práticas Sociais em Enfermagem e Saúde. Linha de Pesquisa: Saúde mental e coletiva, processo do trabalho, gestão e educação em enfermagem e saúde.

Orientadora: Prof.^a Dr^a. Adrize Rutz Porto

Coorientadora: Prof.^a Dr^a. Diana Cecagno

Lista de Tabelas

Quadro 1	Fluxograma da estratégia de busca da revisão integrativa.....	28
Figura 1	Processo de seleção de artigos.....	30
Quadro 2	Descrição dos estudos da revisão integrativa.....	31
Figura 2	Modelo de Determinantes Sociais da Saúde de Dahlgren- Whitehead	38
Quadro 3	Quadro representando os recursos humanos e matérias para o desenvolvimento desse projeto.....	59
Quadro 4	Quadro com a descrição do plano de atividades para o desenvolvimento e execução da pesquisa.....	60

Listas de Abreviaturas e Siglas

APS	Atenção Primária à Saúde
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CTA	Centro de Testagem e Aconselhamento
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CNDSS	Conselho Nacional de Determinantes Sociais em Saúde
CSDH	Commission on Social Determinants of Health
CFB	Constituição Federal brasileira
DSS	Determinantes sociais em Saúde
ESF	Estratégia de Saúde da Família
MS	Ministério da Saúde
NEPEN	Núcleo de Estudos em Práticas de Saúde e Enfermagem
NUMESC	Núcleo de Educação em Saúde Coletiva
OMS	Organização Mundial de Saúde
PUBMED	Publisher Medline
QV	Qualidade de Vida
QVT	Qualidade de vida no trabalho
SARS-CoV-2	Coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2
SCIELO	Scientific Eletronic Library Online
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
TCLE	Termo Livre e Esclarecido

Sumário

1 Introdução	17
1.1 Justificativa.....	21
2 Objetivos	22
2.1 Objetivo Geral.....	22
2.2 Objetivos Específicos	22
3 Pressupostos	23
4 Revisão de literatura	24
4.1 Qualidade de vida dos Enfermeiros da Atenção Primária à Saúde: revisão sistemática de literatura	24
4.2 Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão e busca na literatura ...	27
4.3 Fundamentação teórica:	28
4.4 Fontes de informação e pesquisa.....	28
4.4 Resultados preliminares	31
4.5 Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados para compor a revisão integrativa	31
4.6 Discussão	37
4.6.1 A qualidade de vida no trabalho do enfermeiro da Atenção Primária á saúde.	38
4.6.2 A Síndrome de Burnout e qualidade de vida de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde.....	41
4.6.7 Fatores psicossociais que influenciam na qualidade de vida dos enfermeiros que prestam assistência na atenção primária a saúde.	42
4.6.8 A qualidade de vida do profissional enfermeiro que atua na (APS) a partir da avaliação dos domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente.	43

5 Marco Conceitual	45
6 Método	51
6.1 Caracterização do estudo	51
6.2 Local do estudo	52
6.3 Participantes do estudo	53
6.4 Procedimentos Éticos	54
6.5 Explicitação das responsabilidades dos pesquisadores	56
6.6. Coleta de dados.....	56
6.7 Análise dos dados	58
6.8 Divulgação dos resultados.....	58
7 Orçamento	59
8 Cronograma.....	61
Referências	Erro! Indicador não definido.

1 Introdução

O manejo e o combate da infecção respiratória causada pelo novo corona vírus é de essencial relevância em todo o mundo. O número de casos suspeitos e confirmados fundamenta e consolida medidas para reduzir a disseminação do vírus, pois elas são projetadas para conter e suportar novos casos que possam surgir. No momento em que se produz esse texto o Brasil já ultrapassou 13 milhões de casos confirmados por coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2), ou COVID-19, e mais de 345 mil mortos pela doença (BRASIL, 2021).

A equipe de saúde desempenha importante papel no que se refere ao enfrentamento da pandemia. A atuação profissional Enfermeiro e equipe de enfermagem obteve maior visibilidade no contexto mundial, isso fez com que as pessoas percebessem que a enfermagem compõe mais de 50% das equipes de saúde, bem como, a importância do cuidado de Enfermagem na saúde da população (HUMEREZ *et al.*, 2020).

Enfrentamentos diários na rotina do profissional como sobrecarga de trabalho, desgaste emocional e tensões devido a atividade de lidar com a dor, sofrimento e morte não sobrepõe o amor pela profissão e o desejo de cuidar do outro. São peculiaridades a quem escolhe a enfermagem como profissão. Porém, com o passar do tempo a qualidade de vida desse trabalhador vai se degradando, dia após dia, especialmente por se perder alguns cuidados individuais como bem-estar físico e mental (BACURAU *et al.*, 2017; HUMEREZ *et al.*, 2020).

No entanto, muitos enfermeiros que estão atuando no combate a Covid-19 já estão enfrentando pessoalmente a doença de modo suspeito ou confirmado. Frente à inúmeras consequências causadas pela pandemia em

sua atuação profissional, o enfermeiro precisa considerar a possibilidade do risco de contaminação e possíveis desfechos como a morte. Essa situação causa angústia, ansiedade, estresse e problemas relacionados ao sono que prejudicam a qualidade de vida do enfermeiro (SILVA, RIBEIRO 2020; SOARES *et al.*, 2020).

A partir desse entendimento, a Atenção Primária à saúde do Brasil (APS), configura-se como um centro organizador e coordenador da assistência para o atendimento ao COVID-19 pois 80% dos casos são leves e moderados, e os pacientes acometidos utilizam a APS como porta de entrada na rede de saúde (DUNLOP *et al.*, 2020; Sarti *et al.*, 2020).

Frente a nova pandemia, o enfermeiro da (APS), precisou se readaptar uma vez que é agente fundamental no serviço de saúde a partir da coordenação da unidade na organização das equipes assim como, na responsabilidade de garantir o fluxo da assistência prestada aos usuários da comunidade (FERNANDES *et al.*, 2020).

Araújo e Comasseti (2021) descrevem diferentes atribuições do enfermeiro de comunidade que atua no combate pandemia Covid-19 como: logística, gerenciamento da unidade de saúde, biossegurança, protocolos e rede de apoio, adequação do serviço de acolhimento e triagem dos casos suspeitos, é responsável por realizar os treinamentos para a equipe da unidade, na implementação do serviço de educação permanente, reorganização e manutenção dos fluxos de atendimento da população.

Além disso, as unidades de saúde (UBS) e (ESF), necessitam estar preparadas para a possibilidade de coordenar e executar ações de imunização para prevenção da Covid-19 como também o enfermeiro precisa estar atualizado sobre as orientações do Ministério da Saúde (MS), a fim de estar auxiliando nos questionamentos dos profissionais e usuários da unidade (LOPES, COSTA 2020).

Estudos evidenciam que os enfermeiros atuantes na (APS), são extremamente comprometidos em cuidar dos outros e muitas vezes ocorre que esses profissionais desenvolvem estratégias defensivas para prevenir ansiedade, angústia, temor e desânimo, por um determinado tempo, e em seguida abandonam o autocuidado. Nesse sentido, é necessário destacar a relevância e o impacto do autocuidado na saúde e na qualidade de vida desses

trabalhadores para que possam refletir e implementar mudanças nos grupos profissionais para a promoção da saúde e prevenção de doenças (FERNANDES *et al.*, 2010; FERNANDES *et al.*, 2012; FERREIRA *et al.*, 2015; SALIMENA *et al.*, 2016; IRACEMA *et al.*, 2018).

O impacto psicossocial causado devido a pandemia na rotina dos profissionais de saúde, exige que se preste mais atenção aos aspectos relacionados à saúde mental desses trabalhadores para que possa se elaborar medidas que venham a minimizar danos psicológicos frequentemente relatados por enfermeiros e outros profissionais da saúde que estão na linha de frente no combate Covid-19 (SOARES *et al.*, 2002; TEIXEIRA *et al.*, 2020).

Ansiedade, depressão, diminuição da qualidade do sono, aumento do uso de drogas, dos sintomas psicossomáticos e aumento dos sintomas de medo de infecção ou transmissão da infecção para membros da família são enfrentamentos diários desses profissionais (TEIXEIRA *et al.*, 2020).

No estudo de Fernandes *et al.*, (2010), observa-se influência do nível de saúde dos enfermeiros da (APS) em relação aos domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente, onde o relato de baixo nível de saúde se relacionou com uma leve interferência negativa na avaliação da qualidade de vida do enfermeiro.

A busca por promoção da saúde está intimamente ligada à construção da qualidade de vida, como também, necessita de uma atenção responsável por parte do profissional da saúde no contexto das desigualdades. Assim a ciência das limitações dos métodos individuais, conduzirão a uma análise mais ampla das questões sociais que afetam a saúde (ALMEIDA, ATHAYDE 2015).

Acredita-se que mais do que nunca, os (DSS), se mostram essenciais para a promoção da saúde e prevenção das doenças incluindo a pessoa, o estilo de vida, as redes sociais e comunitárias, e na prestação de serviços como: saúde, educação, habitação e saneamento básico, nas condições socioeconômicas, culturais e ambientais de cada indivíduo (CNDSS, 2008).

Nos países prósperos, o papel do indivíduo na melhoria da qualidade de vida e saúde soma-se a mudança de comportamento e os investimentos na redução das desigualdades sociais (ALBUQUERQUE, SILVA 2014; BUSS *et al.*, 2014).

Nesse sentido, os autores Buss, Pellegrine Filho (2007), acreditam que os (DSS), interferem nos “aspectos físico-materiais” e na capacidade de produção da saúde e da doença, compreendem que a saúde dos indivíduos é influenciada pela capacidade econômica que se obtêm e pela ausência de investimentos em infraestrutura pública como; educação, transporte, saneamento, habitação, serviços de saúde entre outros.

Lima *et al.*, (2020), aconselham que, neste momento de pandemia por covid-19, é preciso não se deixar ser dominado pela emoção. Para tal é importante utilizar estratégias que proporcionem o relaxamento e trate de aspectos dos âmbitos psicológico e espiritual. Dependendo do sentido que cada um de nós dê a sua vida, isso contribuirá no nível de impacto causado por situações estressantes. Planejar a melhor forma de enfrentamento servirá ainda, para auxiliar a tomada de decisões de forma sensata e objetiva, a fim de promover uma otimização na qualidade de vida do indivíduo.

A experiência individual de cada enfermeiro que atua na (APS), nesse tempo de pandemia é exclusiva, subjetiva e multifatorial. É importante conhecer a vivência desses profissionais com relação a sua qualidade de vida.

Percebe-se que é importante avaliar a qualidade de vida do profissional Enfermeiro da (APS), visando entender melhor como encontra-se a qualidade de vida, seguindo a perspectiva de que a saúde e o bem-estar do indivíduo refletem diretamente na qualidade da assistência prestada.

Daubermann e Tonete (2012), revelam em seu estudo que nos serviços de ABS da população tem sido possível perceber situações de estresse e insatisfação por parte dos trabalhadores de diferentes categorias profissionais, nas quais está a enfermagem, e esses profissionais relatam dispor de pouca atenção as suas próprias condições de saúde.

Por tanto, observa-se que existem pesquisas na área de enfermagem, relacionadas a qualidade de vida dos enfermeiros da (APS), nas quais abordam a qualidade de vida no trabalho do enfermeiro (Daubermann e Tonete 2012; Fernandes *et al.*, 2012; Schrader *et al.*, 2012), bem como, qualidade de vida e fatores estressores nos enfermeiros da (APS), (Siqueira *et al.*, 2013; Rosário *et al.*, 2015; Cardoso *et al.*, 2016), a qualidade de vida do enfermeiro e Burnout (Rossi *et al.*, 2010; Lorenz *et al.*, 2014; Réus *et al.*, 2014), entre outros.

Entretanto, consideramos importante conhecer como está a qualidade de vida do enfermeiro da (APS), em tempos de pandemia com enfoque nos fatores determinantes e condicionantes de saúde.

1.1 Justificativa

A justificativa deste estudo está alicerçada nas questões individuais acerca da qualidade de vida do Enfermeiro da (APS), visto que pesquisas abordam como uma das causas do adoecimento dos profissionais enfermeiros, a ausência de cuidado de si e existem poucos estudos que verificam a qualidade de vida relacionado ao autocuidado dos enfermeiros da APS. (FERREIRA *et al.*, 2015, SOUZA *et al.*, 2018).

Acredita-se que este estudo poderá contribuir para a formação profissional, construção de políticas públicas e intervenções locais com futuras ações em saúde do trabalhador afim de fomentar a promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida dos profissionais enfermeiros que atuam na rede de atenção primária à saúde (UBS) e (ESF). Ter qualidade de vida é importante e necessário para que o profissional da enfermagem possa ter uma atuação mais humana, bem como é essencial para sua saúde e qualidade da assistência prestada.

Baseado no contexto abordado, o presente estudo busca responder à questão de pesquisa: **“Quais são as percepções dos enfermeiros da Atenção Primária à saúde a respeito da sua qualidade de vida em tempos de pandemia?”**

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Analisar as perspectivas dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde, sobre o que pensam e fazem, quanto sua qualidade de vida no contexto da pandemia.

2.2 Objetivos Específicos

Conhecer os fatores que influenciam na qualidade de vida do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde;

Identificar se os enfermeiros da Atenção Primária à Saúde estão realizando algo para manter e ampliar a sua qualidade vida.

Entender as propostas dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde para promover a qualidade de vida dos trabalhadores em saúde.

3 Pressupostos

Espera-se que:

O que os Enfermeiros que atuam na APS de saúde irão relatar quanto aos principais fatores que interferem na qualidade de vida são falta de tempo para cuidar de si e o estresse do dia a dia e preocupações com o futuro. Atividade física e algum tipo de lazer serão itens mais citados que o enfermeiro faz para melhorar sua qualidade de vida melhor. A maioria dos entrevistados afirmará que o trabalho interfere na QV, sendo ambos indissociáveis.

4 Revisão de literatura

A revisão sistemática de literatura trata da qualidade de vida dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. Primeiramente, será abordado sobre a qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho do enfermeiro da rede de (APS), logo após serão enfatizados os estudos sobre a Síndrome de Burnout e qualidade de vida desses profissionais, bem como os fatores psicossociais que influenciam na qualidade de vida dos enfermeiros que prestam assistência na (UBS) e (ESF). É importante conhecer a qualidade de vida dos enfermeiros, pois acredita-se que é fator essencial para melhor entendimento do cuidado.

4.1 Qualidade de vida dos Enfermeiros da Atenção Primária à Saúde: revisão sistemática de literatura

A revisão de literatura é o mecanismo de construção da compreensão que reúne informações vigentes em determinado meio do conhecimento que contribui para a construção de novas experiências (UNGER, 2019).

É o principal ingresso para a construção do conhecimento científico, pois em seu segmento é possível revelar lacunas e oportunidades para pesquisar temas específicos que se observa a partir de teorias atuais. A revisão de literatura é classificada em Revisão Narrativa e Revisão Bibliográfica Sistemática que por sua vez, se divide em Meta Análise, Revisão Sistemática,

Revisão Qualitativa e Revisão Integrativa conforme descrito por Botelho, Cunha e Macedo (2011).

Neste projeto foi realizado uma revisão sistemática de literatura que surge com o objetivo de elucidar o que a literatura revela a respeito da qualidade de vida dos enfermeiros que atuam na APS. Nesta revisão serão abordados aspectos relacionados a qualidade de vida no trabalho do enfermeiro da Atenção Primária os fatores psicossociais que influenciam na qualidade de vida dos enfermeiros, a Síndrome de Burnout, como também sobre a qualidade de vida referente aos fatores físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente.

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Estratégias de Saúde da Família, vivenciam em seu cotidiano amplos desafios relacionados ao cuidado em enfermagem. O Ministério da Saúde entende que a (APS) é prioridade e porta de entrada dos usuários no Sistema Único de Saúde (SUS). Sabe-se que entre as diversas atividades do enfermeiro estão; acolher, dialogar, escutar ativamente, ser humano, respeitoso com sua clientela e focar na busca que as práticas possam ir além das atribuições básicas e técnicas da enfermagem na atenção primária à saúde (ACIOLI *et al.*, 2014; ALMEIDA 2019).

Observa-se que no contexto nacional ou internacional, a enfermagem tem se destacado cada vez mais na área da saúde, visto que o profissional enfermeiro ocupa cargos de liderança em instituições de saúde e está cada vez mais desempenhando um papel decisivo na resolução dos problemas de saúde da população e pode definir a qualidade do atendimento prestado. O trabalho de um enfermeiro inclui muitos aspectos, o cuidado de enfermagem / assistência, ensino / educação, investigação e gestão / administração (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

No contexto das alterações nos modelos de atenção à saúde e enfermagem no Brasil, a equipe multiprofissional proposta pelo Ministério da Saúde mostra o papel de destaque do enfermeiro. Isso advém do processo de enfermagem bem como das características de seu conhecimento profissional que se concentra no modelo global, humanizado e contextualizado, pois o enfermeiro tem sido capacitado em ações preventivas e de promoção da saúde (FREITAS, SANTOS 2014).

O exercício da função de gestor dos serviços de saúde requer postura

de liderança, objetivos organizacionais do fluxo de trabalho utilizando assistência e recursos humanos, estratégias, conceitos de conhecimento próprio da gestão como seleção e recrutamento. Atuar nas atividades administrativas, com ênfase na organização do serviço, no planejamento e no controle do trabalho da equipe de saúde fazem parte do papel desempenhado por enfermeiros que atuam na (APS) (GALAVOTE *et al.*, 2016; PINHEIRO *et al.*, 2020).

Desse modo, pode-se verificar o comprometimento da atuação do enfermeiro frente ao bem-estar do usuário, na promoção da saúde, e no cuidado de pessoas que se encontram em situação de vulnerabilidade, porém, em alguns casos, esses profissionais negligenciam o cuidado com seu próprio estado de saúde. No entanto, acredita-se que, o autocuidado é essencial para o equilíbrio físico, mental e espiritual dos trabalhadores, como também é fator relevante na contribuição do cuidar do outro (FERREIRA *et al.*, 2015).

Em diferentes estudos, autores revelam a ausência do cuidado de si vivenciadas por enfermeiros, vinculados a (APS). Nesse sentido, torna-se necessário destacar a relevância e o impacto do autocuidado em termos de saúde e qualidade de vida desses trabalhadores a fim de que possam refletir como também implementar mudanças no coletivo profissional em promoção Saúde e prevenção de doenças (FERNANDES *et al.*, 2010; FERNANDES *et al.*, 2012; FERREIRA *et al.*, 2015; SALIMENA *et al.*, 2016; IRACEMA *et al.*, 2018).

Para Costa *et al.*, (2013), o alcance da qualidade de vida é um fator essencial empregado a partir de indicadores subjetivos como: felicidade, bem-estar, amor, prazer, realização e pessoal como também têm como referência os indicadores objetivos, que são a satisfação das necessidades básicas e as necessidades geradas por um determinado grau de desenvolvimento socioeconômico e social. Diferentes aspectos da qualidade de vida não estão definidos e nem aparecem na literatura, como por exemplo, ser capaz de usar as possibilidades da vida, fazer escolhas, decidir e controlar a vida.

Segundo Bacurau *et al.* (2017), a obtenção da saúde necessita de uma compreensão em um sentido mais amplo, saúde envolve o bem-estar de indivíduos e populações, além da presença ou ausência de doenças, considera como critérios de avaliação uma série de fatores, como condições de vida e de

trabalho, condições sanitárias básicas e interações com o meio ambiente.

Portanto, o profissional enfermeiro não pode lançar mão de estar bem consigo mesmo, cuidar de si e ter uma relação saudável consigo. Torna-se essencial o autocuidado a busca por saúde e qualidade de vida afim de estar preparado ao prestar assistência e cuidar do próximo (Costa *et al.*, 2013).

Observa-se que a ausência de saúde e qualidade de vida causa o adoecimento dos profissionais enfermeiros. Esse estudo se justifica pois não há pesquisas com evidências suficientes que permitam estabelecer recomendações sobre a qualidade de vida dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. Por isso, uma revisão sistemática foi realizada para responder à pergunta: Qual a produção científica do período de 2010 a 2020 acerca da qualidade de vida dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde?

4.2 Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão e busca na literatura

Nos métodos foram utilizados como critérios de inclusão os artigos que descrevessem sobre qualidade de vida dos profissionais enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde, estudos em português, inglês, espanhol últimos 10 anos.

Como critérios de exclusão foram eliminadas da busca as revisões de literatura, estudos que não façam referência a enfermeiros da atenção Primária.

Esta revisão sistemática foi conduzida de acordo com as diretrizes do Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions (manual versão 5.1), seguindo o fluxograma de quatro fases da declaração de itens preferenciais para revisões sistemáticas (PRISMA) na figura 1. Este relatório é baseado na declaração PRISMA (HIGGINS; ALTMAN, 2011; MOHER *et al.*, 2015). Neste estudo não foi realizada a metanálise.

Para construir a questão de pesquisa utilizou-se a estratégia PICO que apresenta um acrônimo para Paciente, Intervenção, Comparação e “Outcomes” (desfecho). Dentro da prática baseada em evidências esses quatro componentes são os elementos fundamentais da questão de pesquisa e da construção da pergunta para a busca bibliográfica de evidências.

4.3 Fundamentação teórica:

P - Enfermeiros da Atenção Primária à Saúde

I - Investigar como está a qualidade de vida dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde.

C - Realizar um levantamento de dados sobre diferentes estudos a respeito da qualidade de vida dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde.

O - Analisar sistematicamente as evidências sobre a qualidade de vida dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde publicadas nos últimos 10 anos.

Os seguintes bancos de dados foram selecionados: PubMed, Scielo e Web of Science. A estratégia de pesquisa está descrita no quadro 1.

A questão de pesquisa foi: Qual a produção científica existente no período de 2010 a 2020 acerca da qualidade de vida dos Enfermeiros atuantes na Atenção Primária à Saúde?

4.4 Fontes de informação e pesquisa

Os seguintes bancos de dados foram selecionados: PubMed, Scielo, e web of Science.

Quadro 1: Estratégias de busca.

Base de Dados

Busca e/ou Termos

SCIELO

quality of life AND year_cluster: ("2020" OR "2019" OR "2018" OR "2015" OR "2017" OR "2016" OR "2014" OR "2013" OR "2011" OR "2012" OR "2010" OR "2009") AND type:("research-article") AND la:("en" OR "es" OR "pt")

Resultados: **11 839**

quality of life) OR (self-care) AND la:("en" OR "es" OR "pt") AND year_cluster: ("2020" OR "2019" OR "2018" OR "2015" OR "2017" OR "2016" OR "2014" OR "2013" OR "2011" OR "2012" OR "2010" OR "2009") AND type:("research-article") Resultados: **15 095**

((quality of life) OR (self-care)) AND (nursing) AND la:("en" OR "es" OR "pt") AND year_cluster ("2020" OR "2019" OR "2018" OR "2015" OR "2017" OR "2016" OR "2014" OR "2013" OR "2011" OR "2012" OR "2010" OR "2009") AND type:("research-article") Resultados: **1 456**

((quality of life) OR (self-car)) AND (nursing)) AND (primary health care) AND

la:("en" OR "es" OR "pt") AND year_cluster:("2018" OR "2019" OR "2015" OR "2017" OR "2016" OR "2014" OR "2013" OR "2011" OR "2012" OR "2010" OR "2009") AND type:("research-article")

Resultados: 185

PUBMED

(quality of life) *Filters applied:* Journal Article, English, Portuguese, Spanish 2010-2020. **115,623 results**

((quality of life) OR (self-care [MeSH Terms])) *Filters applied:* Journal Article, English, Portuguese, Spanish 2009-2020. **152,568 results**

((quality of life) OR (self-care [MeSH Terms])) AND (nursing [MeSH Terms]) *Filters applied:* Journal Article, English, Portuguese, Spanish 2010-2020. **9,542 results**

((quality of life) OR (self-care [MeSH Terms] [MeSH Terms])) AND (nursing [MeSH Terms]) AND (primary health care [MeSH Terms]) *Filters applied:* Journal Article, English, Portuguese, Spanish 2010-2020.

Resultados: 329

WEB OF SCIENCE

(quality of life) refinado por: idiomas: (english or spanish or portuguese) and acesso aberto: (open access) and tipos de documento: (article) tempo estipulado: 20-210020. Índices: sci-expanded, ssci, a&hci, cpci-s, cpci-ssh, esci. **resultados: 126.032**

(quality of life) or tópico: (self-care) refinado por: idiomas: (english or spanish or portuguese) and acesso aberto:

(Open access) and tipos de documento: (article) tempo estipulado: 2010-2020. Índices: sci-expanded, ssci, a&hci, cpci-s, cpci-ssh, esci.

resultados: 112.539

(quality of life) or tópico: (self-care) and tópico: (nursing) refinado por: idiomas: (english or spanish or portuguese) and acesso aberto:

(Open access) and tipos de documento: (article) tempo estipulado: 2010-2020. Índices: sci-expanded, ssci, a&hci, cpci-s, cpci-ssh, esci.

resultados: 109.571

(quality of life) or tópico: (self-care) and tópico: (nursing) and tópico: (primary health care) refinado por: idiomas: (english or spanish or portuguese) and acesso aberto:

(Open access) and tipos de documento: (article) and áreas de pesquisa:

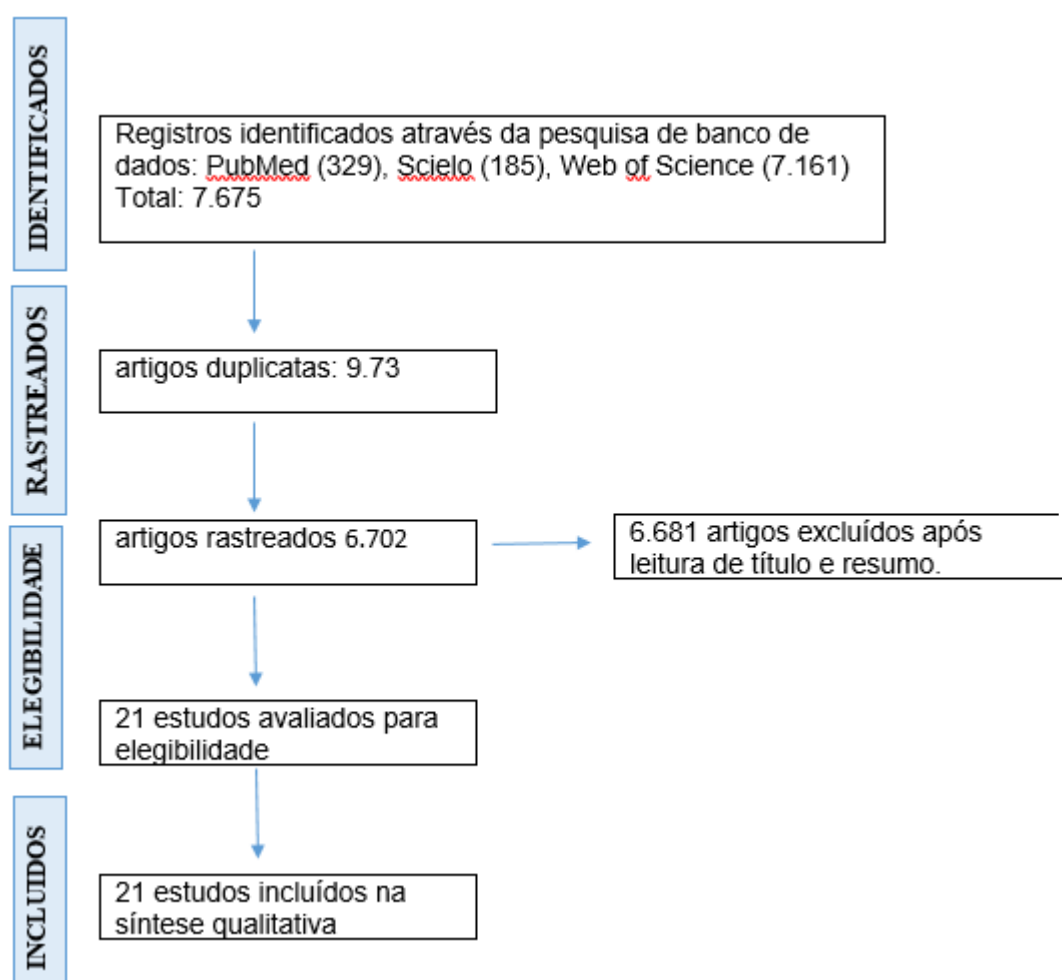
(Psychology or nursing) tempo estipulado: 2010-2020. Índices: sci-expanded, ssci, a&hci, cpci-s, cpci-ssh, esci.

Resultados: 7.161

As características dos estudos, a informação demográfica, os critérios de inscrição, os testes, os tipos de ensaios, a duração, os resultados, o controle, os grupos e o tamanho da amostra foram extraídos de forma independente por dois revisores (A.M.S.S.G. e D.C). Os documentos de texto completo foram avaliados. Qualquer desacordo sobre a elegibilidade dos estudos incluídos foi resolvido através de discussão e consenso e, em caso de discordância, um

terceiro revisor ficou a disposição para decidir se o artigo deverá ou não ser incluído. Todos os títulos e resumos de artigos inicialmente encontrados foram analisados e selecionados de acordo com os critérios de elegibilidade. Quanto ao ano de publicação foram avaliados os artigos publicados nos últimos 10 anos por se tratar de estudos mais recentes. As listas de referência de estudos incluídos foram pesquisadas manualmente para artigos adicionais. Estudos que pareciam atender aos critérios de inclusão, ou para os quais haver dados insuficientes no título e resumo para tomar uma decisão clara, foram selecionados para análise completa.

Figura 1: Fluxograma PRISMA que resume o processo de seleção de artigos.



4.4 Resultados preliminares

Após as buscas nos bancos de dados PubMed (329), Scielo (185), Web of Science (7.161) e remoção de duplicatas (973), 6.702 estudos foram identificados. Após triagem de o título e resumo, os estudos que se encaixaram nos itens de inclusão foram 21, estes foram lidos na íntegra. A última pesquisa eletrônica foi realizada em abril de 2021. O quadro 1 contém os principais dados dos 21 artigos listados na íntegra, que fazem parte desta revisão.

4.5 Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados para compor a revisão integrativa

Quadro 2: Seleção dos artigos

Autor/Ano	Periódico	Título	Métodos	Principais resultados
Fernandes J.S; <i>et al.</i> , 2010.	Revista de Texto e Contexto Enfermagem	Qualidade de vida dos enfermeiros das equipes de saúde da família: a relação das variáveis sociodemográficas.	Estudo descritivo e transversal.	Quanto a faixa etária encontrada para os enfermeiros são: na maioria, jovens, com idade abaixo de 30 anos. Observou-se a predominância dos enfermeiros que não possuíam companheiro, A maioria dos participantes classificou sua saúde atual como “boa” ou “muito boa” Em relação à escolaridade, os dados mostraram a busca por cursos de especialização podem ser explicados. O estado conjugal influenciou os domínios psicológicos, nível de independência, relações sociais e ambiente. No âmbito psicológico, percebe-se que abnegação e dedicação ao cuidado com o próximo levam os profissionais a criar estratégias de defesa contra a dor e a abandonar autocuidado, o que leva ao adoecimento.
Rossi S.S; <i>et al.</i> , 2010.	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online	Síndrome de Burnout no enfermeiro: um estudo comparativo entre Atenção Primária à Saúde e setores fechados hospitalares.	Estudo descritivo quantitativo.	Dos entrevistados em setores fechados, 80% apresentaram indicativo de Burnout; e da unidade básica 10% apresentaram indicativo da síndrome e 20% de tendência ao Burnout. As possíveis predisposições ao Burnout estudadas foram a predominância do sexo feminino, múltiplos vínculos empregatícios, falta de atividade física, além da sintomatologia como dores, insônia, irritabilidade e cefaleia. Esses são alguns dos fatores que acabam por gerar ansiedade e fadiga interferindo na qualidade de vida do profissional.
Almalki M.J; Gerald, G.F;	Human Resources	Qualidade de vida no trabalho na	Pesquisa descritiva,	Os enfermeiros da APS não estão satisfeitos com sua QVT. Adicionalmente,

Clark M; 2012.	for Health	atenção primária à saúde enfermeiras na região de Jazan, Arábia Saudita: um estudo transversal.	transversal.	as descobertas revelaram muitas áreas da vida profissional de enfermeiros da APS que requerem reforma planejada. Esses incluem as necessidades familiares e pessoais dos enfermeiros, jornada de trabalho, autonomia de prática, gestão e supervisão, oportunidades de desenvolvimento profissional, trabalhando ambiente, atitudes do público em relação à enfermagem e fatores salariais. Conhecer os fatores que influenciam na qualidade vida dos enfermeiros da APS deve auxiliar no desenvolvimento de estratégias eficazes para melhorar sua QVT.
Almalki <i>et al.</i> , 2012.	BMC Health Services Research	A relação entre qualidade de vida no trabalho e intenção de rotatividade de enfermeiras de atenção primária à saúde na Arábia Saudita.	Pesquisa transversal.	Os resultados sugeriram que os entrevistados estavam insatisfeitos com sua vida profissional, com quase 40% indicando uma intenção de rotatividade de seus atuais centros de APS. A intenção de rotatividade foi significativamente relacionada à QVT. Usando regressão múltipla padrão, 26% da variância na intenção de rotatividade foi explicada pela QWL, $p < 0,001$, com $R^2 = 0.263$. Uma análise posterior usando regressão múltipla hierárquica descobriu que a variância total explicada pelo modelo como um todo (dados demográficos e QVT) foi de 32,1%, $p < 0,001$. QWL explicou um adicional de 19% da variância em intenção de rotatividade, após o controle de variáveis demográficas. Criar e manter uma vida profissional saudável para os enfermeiros da APS é muito importante para melhorar sua satisfação e qualidade de vida no trabalho
Daubermann D.C; Tonete V.L.P, 2012.	Acta Paul Enfermagem	Qualidade de vida no trabalho do enfermeiro da Atenção Básica à Saúde	Para responder às questões centrais deste estudo, foi realizada a investigação de cunho qualitativo, junto aos enfermeiros.	Pode-se verificar que a maioria dos enfermeiros entrevistados, em um primeiro momento, teve dificuldade em definir QV e QVT, relacionando-os a visão de mundo e experiências de vida de cada um. Sabe-se que a natureza abstrata e subjetiva dos termos, especialmente da expressão - qualidade de vida – implica diversos significados atribuídos aos conhecimentos, experiências e valores, tanto individuais como coletivos. Esses significados dependem das dimensões do momento. De um modo geral, os enfermeiros apresentaram-se satisfeitos com as próprias QV, entretanto revelaram vários aspectos a serem considerados para se satisfazerem com a QVT, no contexto da Atenção Primária à Saúde à Saúde, tanto no que se refere a sua categoria profissional, como a aspectos mais gerais desse nível assistencial.
Fernandes J.S <i>et al.</i> , 2012.	Revista Escola de Enfermagem	A relação dos aspectos profissionais na	Trata-se de um estudo descritivo e transversal.	A qualidade de vida geral, composta pelas facetas: satisfação com a vida, satisfação com a saúde, satisfação com a própria QV

	USP	qualidade de vida dos enfermeiros das equipes Saúde da Família		e avaliação da QV, obteve escore médio de 16,7 que traduz ausência de impacto negativo das facetas. Percebe-se que apesar deste resultado, pôde-se observar que determinados condicionantes das variáveis profissionais, número e tipo de vínculo empregatício, carga horária de trabalho e satisfação com o trabalho, trazem prejuízos à QV dos enfermeiros da ESF, afetando os domínios psicológico e ambiente seguidos pelos domínios físico, nível de independência e aspectos espirituais.
Schrader G, <i>et al.</i> 2012.	Revista Brasileira de Enfermagem Brasília	Trabalho na Unidade Básica de Saúde: implicações para a qualidade de vida dos enfermeiros	Tratou-se de um estudo qualitativo, exploratório e descritivo.	O estudo realizado possibilitou compreender que a QVT é alcançada a partir da obtenção da satisfação e realização pessoal, profissional e social, que por sua vez emergem do contexto do serviço de saúde. Condições inadequadas para o trabalho, a desvalorização profissional foi destacada pelos entrevistados. Os sujeitos da pesquisa ressaltaram as boas relações interpessoais estabelecidas, principalmente entre profissionais, como fontes geradoras da QVT. Ainda, foi salientado benefício de se gostar da atividade desempenhada, o que eles acreditam interferir no desempenho profissional e na organização do trabalho.
Lopes, A.O.S; Macedo, A.P.B, 2013.	Revista InterScientia	Avaliação da qualidade de vida de Enfermeiros da Atenção Primária à Saúde	Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva exploratória, de abordagem qualitativa.	Os resultados permitem evidenciar que os enfermeiros apresentaram concepções ampliadas sobre qualidade de vida apresentando-se insatisfeitos quanto às mesmas. Esse fenômeno vem ocorrendo porque a organização do trabalho de enfermagem compreende vivências marcadas pela descontextualização em relação às realidades regionais e às práticas que realizam.
Siqueira, G.F.F, <i>et al.</i> , 2013.	Revista Ciência Saúde, Nova Esperança	Trabalho do enfermeiro na atenção primária em saúde: conhecimento dos fatores estressores.	Estudo de natureza exploratória, com abordagem qualitativa.	Identificaram-se três categorias: trabalho do enfermeiro e os aspectos que influenciam para o desenvolvimento de estresse; adoecimento experienciado pelos enfermeiros no processo de trabalho; medidas que influenciam para diminuição dos fatores que causam estresse. Portanto, a saúde desses trabalhadores está comprometida e, para amenizar tais fatores, faz-se necessário desenvolver estratégias que facilitem a sua qualidade de vida. Capacitação voltada para o trabalho em equipe, implantação de grupos de terapia comunitária, implementação pedagógica para que os profissionais possam lidar melhor com os problemas socioculturais, para que possam ter sua saúde protegida, amenizando o impacto psicológico somático do estresse, proporcionando, assim, uma melhor qualidade de vida e trabalho.

Martins M.B, <i>et al.</i> , 2013.	Revista Eletrônica Gestão & Saúde	Qualidade de vida dos enfermeiros da atenção primária à saúde de Brasília – DF	Trata-se de um estudo transversal analítico, quantitativo.	Os resultados demonstram que as médias apresentadas em todos os domínios (Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente) sugerem uma boa qualidade de vida. Os profissionais satisfeitos com trabalho apresentaram médias superiores aos insatisfeitos em todos os domínios relacionados à qualidade de vida ($p < 0,05$). Dessa forma, a qualidade de vida dos enfermeiros avaliados foi considerada satisfatória e influenciada pela satisfação com o trabalho.
Holmes, E.S, <i>et al.</i> , 2014.	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online,	Síndrome de Burnout em enfermeiros na Atenção Primária à Saúde: repercussão na qualidade de vida.	Estudo exploratório, de abordagem quantitativa.	Levando em consideração os fatores de risco e que estes quando presentes podem interferir na qualidade de vida dos trabalhadores, tem-se que a qualidade de vida no trabalho abrange dimensões físicas, tecnológicas, psicológicas e sociais. Os resultados mostraram que 5 (11,1%) enfermeiras possuem sintomas do <i>Burnout</i> , enquanto 7 (15,5%) têm alto risco para desenvolver a síndrome. Com esse estudo pode-se concluir que os sintomas da SB estão presentes nos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde, sendo a exaustão emocional o marco precursor para o seu desenvolvimento.
Lorenz, V.R; Guiardello, G. B, 2014.	Revista Latino-Americana de Enfermagem. Forthcoming.	O ambiente da prática profissional e Burnout em enfermeiros na Atenção Primária à Saúde.	Estudo transversal e correlacional.	Os enfermeiros avaliaram que o ambiente é parcialmente favorável para: autonomia, relação profissional e suporte organizacional e que há pouco controle sobre ele. Evidenciaram-se correlações significativas entre o Nursing Work Index Revised, o Inventário de Burnout de Maslach e as variáveis: satisfação no trabalho, qualidade de cuidado e intenção de deixar o trabalho. A saúde, o bem-estar e a qualidade de vida no trabalho têm sido identificados como questões-chave em recrutamento e retenção de enfermeiros. O absenteísmo desses profissionais, a frequência de sentimento de exaustão emocional e a despersonalização reduz a frequência de sentimento de realização pessoal.
Réus, K.M. S, <i>et al.</i> ; 2014.	Revista Inova Saúde.	A síndrome de Burnout dos enfermeiros na ESF	Pesquisa de abordagem metodológica quali quantitativa, descritiva exploratória e de campo.	Na realização do MBI com 31 enfermeiros, 19,35% apresentaram alto nível de exaustão emocional totalizando 6 profissionais identificados com Síndrome de Burnout. Os principais motivos para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout estão vinculados a problemas relacionais, organizacionais e a falta de funcionários. Em relação à prevenção de Burnout é necessário a reorganização da infraestrutura e recursos humanos da ESF local. Quanto a qualidade de vida, dois entrevistados relataram a necessidade de buscar apoio de profissionais de saúde,

				como forma de autocuidado, equilíbrio e melhoria da qualidade de vida. Destaca-se na fala do enfermeiro E1 a importância da pesquisa para o conhecimento da Síndrome por parte dos enfermeiros, o que suscita a busca do autocuidado e de uma melhor qualidade de vida.
Rosário, C.A.R. <i>et al.</i> , 2015.	Revista Norte Mineira de Enfermagem	Avaliação do estresse entre enfermeiros que atuam na estratégia Saúde da família de Montes Claros, MG	Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa.	Dos profissionais avaliados, 48,8% encontravam-se estressados. A sobrecarga de trabalho foi considerada o estressor organizacional mais relevante, mencionada por 30,2% enfermeiros. Logo, é necessária uma atenção especial aos profissionais que atuam na saúde pública, com o intuito de promover ações que melhorem o ambiente de trabalho, visando seu bem-estar uma melhor qualidade de vida e consequentemente pela melhor qualidade da assistência prestada.
Cardoso, F.M. <i>et al.</i> , 2016.	Revista Norte Mineira de Enfermagem	Risco de estresse no trabalho de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família.	O estudo quantitativo, descritivo e transversal.	O comprometimento da qualidade de vida dos trabalhadores de saúde por problemas como o estresse pode influenciar diretamente na prestação de serviços. Em relação ao comprometimento no trabalho, a maior parte dos enfermeiros, 56,9% (41), apresentou super comprometimento. Quanto ao desequilíbrio esforço e recompensa, 68,1% (49) dos enfermeiros apresentaram risco de estresse ocupacional. Mas não foram encontradas associações entre o risco para estresse ocupacional e as variáveis sociodemográficas e ocupacionais estudadas. Houve alta prevalência de desequilíbrio entre esforço e recompensa no trabalho de enfermeiros, indicando risco para estresse. Faz-se necessária a implantação de um sistema de acompanhamento contínuo da saúde do trabalhador com ações preventiva se intervenções em saúde mental, em âmbito pessoal, grupal e/ou organizacional. Assim, proporciona-se uma melhor qualidade de vida ao trabalhador, o que se refletirá numa melhor assistência prestada.
Freitas, P. H., 2016.	Revista Texto Contexto Enfermagem	Estratégias defensivas do enfermeiro frente ao sofrimento na estratégia saúde da família.	Trata-se de um estudo exploratório-descritivo estruturado em uma abordagem qualitativa.	Os resultados mostraram que a organização, as condições e as relações de trabalho assumem papéis fundamentais no que se refere à origem e intensidade das estratégias defensivas utilizadas no cotidiano desses trabalhadores. Assim, pode-se buscar estratégias de melhorias efetivas no trabalho dos enfermeiros que atuam na ESF, contribuindo para melhor qualidade de vida e minimizando os fatores que contribuem para o adoecimento destes.
Barros, H. R. P. 2017.	Revista Arquivo Ciência e Saúde	Síndrome de Burnout entre enfermeiros da atenção primária e	Estudo quantitativo por análise não probabilística por conveniência.	Neste estudo verificou-se que aproximadamente 64,1% da amostra apresenta baixa exaustão emocional, 52,6% média realização profissional e

		terciária: um estudo comparativo.		85,9% baixa despersonalização. Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas na comparação dos profissionais enfermeiros acometidos pelo Burnout na atenção primária e terciária. Percebeu-se que os profissionais da atenção primária são menos realizados profissionalmente quando comparados aos da terciária. Quanto à promoção de saúde do profissional, houve constatação de que os exercícios físicos são destaques como estratégias de contribuição para o aumento de qualidade de vida, melhorando a saúde mental, diminuindo estresse, depressão, ansiedade em curto prazo e a melhora da autoestima em longo prazo.
Forte C.E.N. De Pires, P.D.E.P, 2017.	Revista Trabalho Educação e Saúde	Enfermeiras na Atenção Primária à Saúde: entre a satisfação e a insatisfação no trabalho	Trata-se de uma pesquisa qualitativa.	A satisfação no trabalho tem sido associada à saúde do trabalhador, pelo fato de que indivíduos mais satisfeitos apresentam melhor qualidade de vida e menores índices de adoecimento físico e mental. O estudo mostrou 25 diferentes motivos de satisfação e 23 diferentes motivos de insatisfação no trabalho. Não houve diferenças marcantes entre os dois modelos de atenção, e essas têm maior relação com a gestão municipal e com as condições de trabalho. Dentre os motivos de satisfação encontrados no trabalho das enfermeiras o 'trabalho em equipe' e o 'gostar do que faz' aparecem como fortes determinantes. A insatisfação no trabalho é significativamente influenciada pelas condições de trabalho, incluindo a escassez de recursos humanos e materiais.
Da Costa, C. B. et al., 2018.	Revista Eletrônica Acervo Saúde	Impacto do trabalho na qualidade de vida dos enfermeiros da estratégia da saúde da família.	Pesquisa descritiva e exploratória, de abordagem qualitativa.	A alta demanda assistencial e gerencial foi apontada pelos participantes como uma influência negativa na qualidade de vida do enfermeiro. Todavia, a satisfação de trabalhar na atenção primária foi citada como fator positivo. Por tanto, o processo do trabalho colaborativo pode aprimorar a qualidade de vida do enfermeiro e, por conseguinte, o cuidado.
Sangaletti, J; Ceretta, L.B; Soratto, M.T, 2018.	Revista Interdisciplinar de estudos em Saúde	Ansiedade dos enfermeiros da estratégia saúde da família.	Pesquisa de abordagem quali quantitativa, descritiva, exploratória e de campo.	A pesquisa indicou que 85,72% dos enfermeiros apresentaram nível de ansiedade leve e 14,28% nível moderado. Os fatores associados à ocorrência de ansiedade nos enfermeiros da ESF vincularam-se principalmente ao excesso de trabalho, seguido da falta de valorização profissional; pressão exercida no processo de trabalho; preocupação e agitação no cotidiano do trabalho. Sendo assim, sugere-se um aprofundamento da pesquisa em relação aos fatores determinantes da ansiedade e as formas de melhor combatê-la no cotidiano do exercício da profissão. Neste aspecto ressalta-se a importância da manutenção da qualidade de vida entre os

				profissionais da saúde, uma vez que os fatores psicossociais ocupacionais podem influenciar ou agravar sintomas, descaracterizando-se como uma atividade de realização pessoal e prazer, para se tornar uma via de somatização de doença
Oliveira, M.M; Figueroa, P. D. 2019.	Revista Saúde em debate	Contexto de trabalho e satisfação profissional de enfermeiros que atuam na Estratégia Saúde da Família	Trata-se de um estudo transversal.	Para efetivação da qualidade da assistência oferecida é fundamental que o ambiente de trabalho possibilite a integração da equipe multidisciplinar, como também favoreça qualidade de vida, motivação, satisfação e possibilidade de desenvolvimento ao profissional enfermeiro. No entanto, esta pesquisa evidencia condições críticas de organização do trabalho nas quais influenciam negativamente a satisfação profissional, com problemas na gestão do processo de trabalho que focam o aumento da produtividade e podem repercutir negativamente no desenvolvimento das atividades laborais dos enfermeiros que atuam na ESF.

4.6 Discussão

O trabalho desenvolvido por profissionais Enfermeiros na atenção primária a saúde é intenso e com desafios.

Em relação ao perfil dos 21 artigos estudados, 19 (95%), foram publicados em português e dois artigos em inglês (5%). Com relação aos periódicos de publicação a maior parte dos artigos foram desenvolvidos na área de origem, sendo onze da área de saúde (52.83%) e oito na área da enfermagem (38.09%), e dois na área de recursos humanos e gestão em saúde (9.52%).

Quanto ao ano de publicação, as buscas foram realizadas entre os períodos de 2010 a 2020, sendo o ano de 2012 o que obteve a maior quantidade de publicações com cinco (23.80%), artigos seguidos dos anos 2013 e 2014 ambos com três (14.28%) artigos cada.

Referente ao método e a forma de abordagem dos artigos analisados, foram utilizados em sua maioria (13), estudos descritivos de abordagem quantitativa totalizando (61%), seguidos de estudo descritivo transversal qualitativo (7), inteirando (33%) e um estudo com abordagem quanti-qualitativo (4,7%).

Este estudo revelou que após a análise e leitura crítica dos estudos

elegíveis para análise, geraram quatro categorias por aproximação temática: a primeira foi sobre a qualidade de vida no trabalho do enfermeiro da (APS), com (49%) logo após artigos relacionados a Síndrome de Burnout e qualidade de vida de enfermeiros da (APS), (23%), seguidos da temática referentes a fatores psicossociais que influenciam na qualidade de vida dos enfermeiros que prestam assistência na (APS), (23%), e por fim um estudo referente a qualidade de vida do profissional enfermeiro que atua na (APS), no qual foi avaliado os fatores físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente (4,7%).

Diante dos achados desta revisão é possível destacar que a grande maioria corrobora com a literatura ao reiterar a necessidade da avaliação da qualidade de vida dos Enfermeiros da atenção primária a saúde.

4.6.1 A qualidade de vida no trabalho do enfermeiro da Atenção Primária à saúde.

Em seu estudo, Almalki *et al.*, (2012), abordam sobre a qualidade de vida no trabalho (QVT), de enfermeiros na atenção primária à saúde na região de Jazan, Arábia Saudita. A maioria dos entrevistados indicaram que estavam insatisfeitos com a vida profissional. Os fatores que mais influenciam na qualidade de vida no trabalho dos enfermeiros da atenção primária à saúde são a falta de equilíbrio entre vida pessoal e profissional. Relatam uma vida familiar insatisfatória, devido ao pouco tempo com a família e muitas horas de trabalho (média 47,5 horas por semanais), pouca energia após o trabalho, pouco tempo para lazer, programação de férias inadequada para a família, falta de apoio para cuidar dos pais e dos filhos.

Em uma outra publicação, Almalki *et al.*, (2012), os pesquisadores descrevem sobre a relação entre qualidade de vida no trabalho e intenção de rotatividade de enfermeiras de atenção primária à saúde na Arábia Saudita. Os dados do estudo indicam que os entrevistados estavam insatisfeitos com sua vida profissional e cerca de 40,4% dos enfermeiros entrevistados indicaram que pretendiam deixar o emprego atual. Esses resultados fundamentam o parecer de que a qualidade de vida no trabalho está em declínio e a intenção de rotatividade em alta entre os enfermeiros da APS da Arábia Saudita.

Daubermann e Tonete realizaram um estudo em Marília, interior do

estado de São Paulo, Brasil (2012), sobre a qualidade de vida no trabalho do enfermeiro da APS. Os entrevistados relacionaram o trabalho na composição do conceito sobre QV, apontando como o principal fator para o alcance de uma QV satisfatória. A QVT na Atenção Primária à Saúde à Saúde foi relacionada à satisfação das condições de trabalho, como a disponibilidade e recursos humanos, materiais e ambientais, a organização do processo de trabalho, as formas de cuidar e o resultado e o reconhecimento do trabalho. A remuneração foi citada como um importante fator para QVT.

Fernandes *et al.*, (2012), abordam em sua pesquisa realizada em 27 municípios da Macrorregião de Saúde do Triângulo Sul, Brasil, sobre a relação dos aspectos profissionais na qualidade de vida dos enfermeiros das equipes Saúde da Família. A qualidade de vida geral foi avaliada pelos enfoques: satisfação com a vida, satisfação com a saúde, satisfação com a própria QV e avaliação da QV. Nos resultados os autores obtiveram respostas positivas nos aspectos avaliados. Embora a maioria dos enfermeiros deste estudo terem relatado satisfação com o trabalho quase 40% dos relatores mantinham o escore de insatisfação e/ou neutralidade em relação aos aspectos analisados.

Para Schrader *et al.*, (2012), a qualidade de vida dos enfermeiros que trabalham na Atenção Primária à Saúde de Pelotas-RS foi conceituada pelos participantes como a decorrência de fatores pertinentes as condições do trabalho diário, bem como as relações sociais formadas e representadas no trabalho. Os enfermeiros afirmam que as dificuldades de planejamento das ações e relações interpessoais interferem intrinsecamente no trabalho implica na QVT e por consequência no serviço prestado à população.

Consequentemente, para Lopes e Macedo (2013), a qualidade de vida está diretamente ligada a autoestima, o bem-estar pessoal, ao nível de poder aquisitivo, estado emocional, relações sociais, atividades intelectuais, autocuidado, suporte familiar, o cuidado de si, valores morais, culturais e crenças religiosas. Nos dados verificados pelos pesquisadores os enfermeiros da Atenção Primária à Saúde apresentam baixa qualidade de vida.

Os autores descrevem que o estilo de vida, também se correlaciona com a QV do enfermeiro da atenção primária pois o trabalho a satisfação das atividades diárias bem como o ambiente em que a pessoa vive interferem na APS, de Brasília – DF, Martins *et al.*, (2013), argumentam que a satisfação no

trabalho pode interferir no comportamento profissional e social de tal modo que influência na qualidade de vida desses profissionais. O estudo constatou que, em comparação com enfermeiras insatisfeitas, as enfermeiras satisfeitas com seu trabalho apresentam pontuações médias mais altas em todas as quatro áreas (física, psicológica, relações sociais e meio ambiente) e são estatisticamente significativas. A qualidade de vida dos enfermeiros do setor básico de saúde, refletiram a tendência de avaliação positiva da qualidade de vida.

Nessa mesma perspectiva, Forte e Pires (2017), realizaram uma avaliação quanto a satisfação e a insatisfação no trabalho de enfermeiras na APS atuantes em Santa Catarina. Os resultados apontaram 24 diferentes causas de satisfação e 23 diferentes causas de insatisfação no trabalho revelando que trabalhar na APS, pode ocasionar motivos de satisfação e insatisfação. Observaram que pessoas com maior satisfação apresentam maior qualidade de vida e menor incidência de doenças físicas e mentais.

Da Costa *et al.*, (2018), buscaram compreender a percepção dos enfermeiros que atuam na Estratégia de Saúde da Família, de um município do interior do estado de São Paulo, e sobre a influência do trabalho na qualidade de vida desses profissionais. Segundo a avaliação dos autores, processos de trabalho inapropriados dificultam o alcance do objetivo dos cuidados de saúde da família.

Os participantes desta análise, apontam, que a falta de um ambiente de atendimento adequado pode afetar a qualidade de vida e o serviço prestado. Por tanto pode se compreender que a qualidade de vida está inteiramente associada à satisfação no trabalho uma vez que sujeitos satisfeitos têm melhor qualidade de vida e conseqüentemente torna-se improvável que adoecem física e psicologicamente.

Com esse mesmo enfoque Oliveira, e Figueroa (2019), investigaram sobre trabalho e satisfação profissional de enfermeiros que atuam na Estratégia Saúde da Família no estado da Paraíba. Reintegram o argumento de que o ambiente de trabalho juntamente com a integração da equipe multidisciplinar, a motivação, satisfação e possibilidade de desenvolvimento profissional interfere diretamente na qualidade de vida dos profissionais enfermeiros que prestam assistência na APS.

4.6.2 A Síndrome de Burnout e qualidade de vida de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde.

A síndrome de Burnout é caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e baixa satisfação pessoal, sendo considerada um dos principais problemas que afetam a qualidade de vida dos profissionais, principalmente dos profissionais de saúde (BARROS *et al.*, 2017).

Em 2014, Lorenz, e Guiardello realizaram um estudo a respeito do ambiente da prática profissional e Burnout em enfermeiros na APS. Nele foi correlacionado ao Burnout três variáveis: satisfação no trabalho, qualidade do cuidado e intenção de deixar o trabalho atual. Os autores concluíram que a redução da percepção da qualidade do cuidado, a insatisfação no trabalho, e a baixa percepção de autonomia, reduz a percepção da qualidade do cuidado e aumenta a intenção de deixar o trabalho atual. Com isso, o profissional é levado ao sentimento de exaustão emocional e consequentemente ao absenteísmo o que o torna mais predisposto a desenvolver agravos físico e mental, atingindo diretamente a saúde o bem-estar e a qualidade de vida do enfermeiro.

Holmes *et al.*, (2014), investigam a repercussão da Síndrome de Burnout na qualidade de vida dos enfermeiros que atuam na APS do município de João Pessoa-PB. Os achados dos pesquisadores revelam que a população estudada manifesta sintomas de Burnout, causados por fatores presentes no seu ambiente de trabalho. Os fatores relatados no qual contribuem para o agravamento dos sintomas são: a insatisfação com as condições de trabalho, a sobrecarga de trabalho bem como a insatisfação com a função desempenhada dentre muitas outras, as quais causam danos principalmente emocionais, interferindo na qualidade de vida do trabalhador.

Em seu estudo, Réus *et al.*, (2014), buscaram identificar os fatores causadores de Burnout nos enfermeiros que atuam na Estratégia Saúde da Família de um município do extremo sul catarinense. Foram avaliados a exaustão emocional, que é preditivo para a despersonalização e por último a baixa realização profissional nos agentes estudados. Como resultado 19,35% dos profissionais apresentaram a Síndrome de Burnout. Os participantes observaram a necessidade de buscar apoio de profissionais de saúde, e a

necessidade do autocuidado, para a busca do equilíbrio e melhoria da qualidade de vida.

Em uma investigação realizada por Barros *et al.*, (2017), foi verificado os indícios da Síndrome de Burnout em enfermeiros de uma unidade da APS e de setores fechados hospitalares. Os resultados não revelaram diferenças significativas na comparação entre profissionais enfermeiros acometidos pelo Burnout. No que diz respeito a qualidade de vida e saúde dos profissionais a maioria relata que dispõe de atividades de lazer, porém apenas 39,5% realizam atividades físicas com frequência, como também declararam estarem satisfeitos com seu trabalho.

4.6.7 Fatores psicossociais que influenciam na qualidade de vida dos enfermeiros que prestam assistência na atenção primária a saúde.

Em seu estudo realizado em 2013, Siqueira *et al.*, procuram conhecer os fatores estressores que influenciam no estresse de enfermeiros assistencialistas da APS. Descrevem que no cotidiano dos enfermeiros existem fatores estressores no qual podem incapacitar esses trabalhadores interferindo na relação do profissional com a população, levando a um prejuízo na assistência prestada, como também interferindo na qualidade de vida desses enfermeiros. Os principais fatores apontados foram a falta de estrutura física, carga horária elevada, alta demanda de atendimentos, remuneração, falta de segurança do trabalho entre outros.

Em uma proposta semelhante, Rosário *et al.*, (2015), buscam averiguar a existência de estresse entre os enfermeiros que atuam na estratégia saúde da família (ESF), identificar a fase na qual se encontram os profissionais acometidos pelo estresse, e identificar os principais agentes organizacionais estressores. Os resultados refletem a partir de sintomas físicos e psicológicos que os enfermeiros atuantes nas ESF se apresentam estressados. Portanto compreender os fatores que provocam o estresse ocupacional pode auxiliar na busca de estratégias de enfrentamento que possam melhorar a qualidade de vida e, conseqüentemente, a qualidade da assistência prestada à comunidade.

Nesse contexto, Cardoso, *et al.*, (2016), investigam o desequilíbrio entre o esforço e a recompensa no trabalho dos enfermeiros que atuam na Estratégia Saúde da Família. Revelam que dificuldades como o estresse pode influenciar diretamente na prestação de serviços, comprometendo a qualidade

de vida dos trabalhadores ocasionando prejuízos à assistência dos pacientes. Sugerem a busca de estratégias individuais e coletivas a fim de reduzir o desgaste emocional, melhorar a qualidade de vida e consequentemente da assistência prestada aos usuários.

Em sua análise, Freitas *et al.*, (2016), procuram identificar as estratégias defensivas que os enfermeiros da Estratégia Saúde da Família utilizam frente ao sofrimento para conduzir o seu trabalho. Observaram que devido a forma de organização das atividades na ESF, os enfermeiros dispensam estratégias defensivas nas quais podem auxiliar a suportar as questões geradoras de sofrimentos. Tal atitude é fator de potencial contribuição ao desencadeamento de doenças relacionadas ao trabalho, tanto físicas como mentais interferindo assim na qualidade de vida dos enfermeiros que atuam na ESF.

Em outro estudo, Sangaletti *et al.*, (2018), buscam identificar os fatores associados à ansiedade do enfermeiro da (ESF). Alegam que fatores psicossociais ocupacionais podem afetar ou agravar os sintomas de doenças como a ansiedade e a possibilidade de desencadear outras doenças. Portanto, faz-se necessário o enfrentamento por partes dos enfermeiros da ESF de tais enfermidades a partir de estratégias como adoção de novos hábitos de vida, ou seja, ofertar-se uma qualidade de vida melhor, onde faça parte de seu cotidiano atividades voltadas para o bem-estar físico, mental, psíquico, espiritual e social, partindo do princípio da prevenção.

4.6.8 A qualidade de vida do profissional enfermeiro que atua na (APS) a partir da avaliação dos domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente.

Fernandes *et al.*, (2010), buscam conhecer a qualidade de vida dos enfermeiros que compõem as equipes de saúde da família da Macrorregião de Saúde do Triângulo Sul de Minas Gerais, Brasil assim como avaliar fatores sociodemográficos relacionados e os domínios de QV. A qualidade de vida geral, foi composta pelos aspectos: satisfação com a vida, satisfação com a saúde, satisfação com a própria QV e avaliação da QV. Os autores salientaram que o escore médio de (16,7) que traduz ausência de impacto negativo das facetas avaliadas na QV. Os resultados mostram leve influência negativa ou

quase nenhuma influência negativa no que tange a avaliação da qualidade de vida do enfermeiro da ESF.

Os resultados encontrados para os domínios evidenciaram médias maiores para nível de independência, aspectos espirituais/religião/crenças pessoais e relações sociais. As médias menores foram nos domínios psicológico, ambiente e físico.

Este estudo aponta que o estado civil afeta o campo psicológico, o grau de independência, as relações sociais e ambientais. Comparado a pessoas sem companheiro, indivíduos que declararam ter companheiro apresentam melhores resultados na avaliação da qualidade de vida. Em relação ao campo psicológico, incluindo sentimentos positivos e negativos, cognição, autoestima e satisfação com a imagem corporal e aparência, os resultados confirmaram que relacionamentos estáveis estão relacionados à melhor percepção de QV.

Ainda que os resultados apresentem pouca influência negativa para a qualidade de vida dos profissionais estudados, pôde-se observar que as variáveis sociodemográficas, estado civil e estado de saúde, trazem danos à QV dos enfermeiros, afetando os profissionais na área psicológica e emocional, repercutindo na saúde física bem como nas suas relações sociais e no ambiente em que vive.

Observa-se que a maioria dos estudos sugerem que os enfermeiros apresentam concepções ampliadas sobre qualidade de vida e em sua maior parte, apresentando-se insatisfeitos quanto às mesmas. Entretanto, existem poucos estudos que verificam a qualidade de vida no âmbito geral envolvendo o autocuidado dos enfermeiros da (APS). Portanto é necessário considerar a complexidade da temática, pois ela reflete o momento atual de cada indivíduo, as convicções bem como os valores individuais, que podem modificar-se de acordo com as experiências pessoais de cada um.

Torna-se necessário a realização de novos estudos envolvendo grupos de profissionais enfermeiros da Atenção Primária à Saúde em saúde acerca da qualidade de vida e o autocuidado pois a satisfação pessoal e uma boa qualidade de vida desses profissionais poderá influenciar fortemente a assistência prestada.

5 Marco Conceitual

O marco conceitual terá como fundamentação os conceitos de qualidade de vida na percepção da Organização Mundial de Saúde (OMS, 1995), bem como referências quanto a qualidade de vida no conceito dos determinantes sociais em saúde (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007; RDSS, 2008; BUSS *et al.*, 2014).

Nos últimos anos, o termo ‘qualidade de vida’ tem estado em evidência e existem vários autores que buscam conceituá-lo. Nesse sentido, fez-se necessário o estudo de alguns princípios para que se possa estabelecer com precisão as respostas acerca da qualidade de vida do enfermeiro que atua na APS saúde.

A Organização Mundial de saúde (OMS), considera a qualidade de vida como “apercepção do indivíduo quanto a sua inserção na vida no contexto da cultura, de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (OMS, 1995).

A percepção que um indivíduo tem sobre a sua posição na vida, dentro do contexto do sistema de cultura e valores varia de acordo com a disponibilidade e qualidade dos sentimentos positivos, do pensar, aprender, da autoestima, segurança física e proteção, do ambiente no lar, dos recursos financeiros, dos cuidados de saúde e sociais em ter oportunidade de adquirir novas informações e habilidades como também participar de atividades de recreação/lazer (FARIAS, *et al.*, 2017).

Para a (OMS), a qualidade e vida deve ser avaliada de modo global, como o grau de satisfação do indivíduo com a vida e qualidade vida, sob diferentes dimensões ou domínios; o psicológico (sentimentos positivos/negativos, memória, concentração, autoestima), o físico, (dor ou desconforto, energia, fadiga, sono e repouso) o ambiental (segurança física, recursos financeiros, lar, trabalho, lazer, transporte, poluição, ruído) e o social (relações sociais, suporte ou apoio social, relação pessoal) os quais avaliam a qualidade de vida separadamente em cada domínio (OMS, 1988).

Nesse trabalho será utilizado como aporte conceitual as concepções dos determinantes sociais em saúde (DSS), na qual os autores Paulo M. Buss e Pellegrini Filho, ambos membros da Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), tema abordado em suas pesquisas desde 2000 com sua última atualização em 2020.

Em 12 de setembro de 1978, ocorreu a Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, realizada pela (OMS) em Alma-Ata, com atividades movidas na temática “Saúde para todos no ano 2000” na qual recolocam em destaque o tema dos determinantes sociais (BUSS, 2000; BUSS, PELLEGRINI FILHO, 2007).

Segundo Buss *et al.*, (2020), foi a partir da década de 1980 que o tema, promoção da saúde, passou a receber maior atenção no campo da saúde pública. As organizações internacionais juntamente com estudiosos europeus, canadenses e americanos foram os responsáveis por desenvolver seu conceito e práticas.

A Carta de Ottawa foi uma referência marcante como subsídio na valorização da promoção da saúde, instituída na 1ª Conferência Internacional sobre Promoção de Saúde, realizada em 1986. Nesse registro, o significado da

promoção da saúde está correlacionado a uma série de valores: qualidade de vida, saúde, solidariedade, equidade, democracia, cidadania, desenvolvimento, participação e parcerias entre estado, comunidade e indivíduo (BUSS *et al.*, 2020).

Com a Constituição de 1988 e a regulamentação da Lei 8.080/90 os determinantes sociais da saúde passaram a ter maior relevância no Brasil no processo saúde-doença da população. O artigo 3º da lei orgânica da saúde descreve que a qualidade de saúde de um país demonstra a organização social e econômica que se obtêm principalmente, referente aos fatores alimentação, moradia, saneamento básico, meio ambiente, trabalho, renda, educação dentre outros como determinantes e condicionantes da saúde (BRASIL, 1988; BUSS, PEREGRINE FILHO, 2007).

O artigo 196 da Constituição Federal Brasileira (CFB), fundamenta o “conceito ampliado de saúde”, não apenas por manifestações biológicas, mas devido às condições econômicas, sociais e ambientais. Assim, o conceito passou a integrar o processo de formulação das políticas públicas e na implementação do (SUS), (BRASIL, 1988; BUSS *et al.*, 2014). O artigo 196 da (CFB) afirma que:

“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

Com a finalidade de ampliar as discussões sobre saúde e os determinantes sociais em 13 de março de 2006, por meio de Decreto Presidencial, foi institucionalizada no Brasil a (CNDSS), como resultado de diversos encontros promovidos pela OMS sobre os DSS como também foi influenciada pela e Commission on Social Determinants of Health (CSDH).

Fazem parte da comissão personalidades expressivas das áreas da sociedade, cultura, científica e empresarial com o objetivo de fomentar estudos sobre os determinantes sociais no Brasil; dar suporte para a ampliação de políticas e programas para a ascensão da equidade em saúde e articular ações e mobilização da sociedade civil para a adoção e conscientização sobre os (DSS), (BUSS, PELLEGRINI FILHO, 2007; BUSS *et al.*, 2020).

Conforme descreve a (CNDSS), os determinantes encontram-se relacionados as condutas individuais e às condições de vida e trabalho dos

indivíduos do mesmo modo que à macroestrutura econômica, social e cultural. Nessa perspectiva, os grandes influenciadores dos problemas de saúde seriam “fatores sociais, econômicos, culturais, étnico-raciais, psicológicos e comportamentais” (BUSS, 2000; BUSS; PELLEGRINI FILHO 2007) página 78.

Segundo relatório da (CNDSS), de (2008), a análise da situação de saúde compreende os seguintes itens:

- “- Situação e tendências da evolução demográfica, social e econômica do país: traça um panorama geral de referência para a análise da situação de saúde, descrevendo a evolução destes macros determinantes, particularmente nas últimas quatro décadas. Inclui dados sobre crescimento populacional, fecundidade, mortalidade, migrações, urbanização, estrutura do mercado de trabalho, distribuição de renda e educação;
- A estratificação socioeconômica e a saúde: apresenta a situação atual e tendências da situação de saúde no país, destacando as desigualdades de saúde segundo variáveis de estratificação socioeconômica, como renda, escolaridade, gênero e local de moradia;
- Condições de vida, ambiente e trabalho: apresenta as relações entre situação de saúde e condições de vida, ambiente e trabalho, com ênfase nas relações entre saneamento, alimentação, habitação, ambiente de trabalho, poluição, acesso à informação e serviços de saúde e seu impacto nas condições de saúde dos diversos grupos da população.
- Redes sociais, comunitárias e saúde: inclui evidências sobre a organização comunitária e redes de solidariedade e apoio para a melhoria da situação de saúde, destacando particularmente o grau de desenvolvimento dessas redes nos grupos sociais mais desfavorecidos;
- Comportamentos, estilos de vida e saúde: inclui evidências existentes no Brasil sobre condutas de risco como hábito de fumar, alcoolismo, sedentarismo, dieta inadequada, entre outros, segundo os diferentes estratos socioeconômicos da população.
- Saúde materno-infantil e saúde indígena: por sua importância social e por apresentarem necessidades específicas de políticas públicas, são dedicadas seções especiais sobre saúde materno-infantil e saúde indígena” (Viana *et al.*, 2015 p. 6).

Segundo Nogueira (2010), Saúde e determinantes sociais encontram-se interligados por aspectos mais remotos como; fatores sociais, econômicos e políticos, como também por fatores mais proximais que estão diretamente relacionados ao estilo de vida. Por tanto, diferentes fatores afetam a saúde de grupos e pessoas.

Em busca de saúde e qualidade de vida global, no ano de 2015, foi gerada a “Agenda de Desenvolvimento de 2030”, amplamente discutida pela Organização das Nações Unidas (ONU) e países signatários. Nela seus objetivos ultrapassam interesses globais únicos, pois acordos internacionais assinados dentro da ONU trouxeram impacto nas políticas de desenvolvimento

nacional, que por sua vez interferiram seriamente na QV e saúde das pessoas em todo o mundo (Buss, 2014).

Vale ressaltar que os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), são direcionados a promoção de boa saúde e controle das doenças a fim de assegurar vida saudável e promover o bem-estar de todos em todas as idades (Sá *et al.*, 2019).

Nessa linha de pensamento, as iniquidades sociais ganharam relevância na agenda pública global a fim de promover uma tomada de consciência sobre a importância dos determinantes sociais na situação de saúde de indivíduos e populações e sobre as necessidades de saúde por eles geradas (RIBEIRO *et al.*, 2018).

Em seu estudo, Buss e Pellegrine Filho (2007), empregam O *modelo de Dahlgren e Whitehead* que abrange os determinantes sociais organizados em diversas divisões, a partir dos determinantes individuais até os macros determinantes. Neste modelo, os sujeitos se encontram na base, com suas características individuais de idade, sexo e fatores genéticos os quais, diretamente, exercem influência sobre suas condições de saúde. Na divisão externa aparecem o comportamento e os estilos de vida individuais.

A próxima categoria separa a influência das redes comunitárias e de apoio que é de fundamental importância para a saúde da sociedade. A etapa seguinte refere-se os fatores referentes a condições de vida e de trabalho, acesso a alimentos e a serviços essenciais como saúde e educação. Por fim, na última categoria estão situados os macros determinantes que detêm ampla influência sobre as demais etapas, visto que são pertinentes às condições econômicas, culturais e ambientais da sociedade (BUSS; PELLEGRINI FILHO, 2007).

Proxiais	Intermediários	Distais	Macros determinantes
Idade, sexo e fatores genéticos.	Influência das redes comunitárias e de apoio.	Condições de vida e de trabalho, acesso a alimentos e a serviços	Condições econômicas, culturais e ambientais da sociedade.

		essenciais como saúde e educação.	
--	--	---	--

Figura 2- Modelo de Determinantes Sociais da Saúde de Dahlgren- Whitehead



Fonte: Dahlgren e Whitehead, 1991

Ofertar saúde significa, impedir doenças promover a vida, para isso a Política Nacional de proteção à saúde busca possibilitar a qualidade de vida e diminuir a exposição de riscos e agravos relativos aos determinantes e condicionantes sociais. Saúde harmoniza-se com qualidade de vida e esse conceito necessita ser difundido. Para se obter qualidade de vida é necessário ter acesso a tudo que possa contribuir com o completo desenvolvimento humano como viver, sentir, amar, trabalhar, ter lazer dentre outros (BUSS 2006; ALMEIDA; ATAÍDE., 2015).

Dentro desta proposta, o presente estudo busca compreender a qualidade de vida do enfermeiro da APS, no contexto da pandemia por Covid-19, e então identificar as relações estabelecidas entre os elementos do contexto. Entende-se que verificar o que interfere na QV do enfermeiro bem como conhecer os elementos que influenciam na QV do enfermeiro da APS, permite averiguar como está a saúde e qualidade de vida desses profissionais como também observar possibilidades que possam vir a diminuir a exposição de riscos e agravos relativos aos determinantes e condicionantes sociais.

6 Método

Neste capítulo está descrito o caminho metodológico que será utilizado para realização deste estudo.

6.1 Caracterização do estudo

Trata-se de estudo de abordagem metodológica qualitativa, do tipo descritivo e exploratório.

A opção pelo método qualitativo visa apropriação e aprofundamento da realidade a ser investigada. Bardin (2011) considera que a pesquisa qualitativa se caracteriza pelo estudo planejado de um determinado fato, possibilitando a compreensão da mensagem, pela presença ou não de determinadas características, que neste estudo será a qualidade de vida do enfermeiro.

A pesquisa descritiva segundo Bardin (2011), possibilita descrição sistemática e objetiva do conteúdo da mensagem, ou seja, uma forma de tratamento das informações contidas nas mensagens. No presente estudo permitirá descrever o conteúdo das entrevistas facilitando a compreensão e a análise acerca da qualidade de vida do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde.

A pesquisa exploratória permite explorar conteúdos por meio do propósito das mensagens explorando a subjetividade e as significações dos elementos, permitindo a descrição de mecanismos a priori sem compreensão (BARDIN, 2011). Neste estudo, a pesquisa exploratória permite explorar as vivências dos enfermeiros que atuam nas UBSs de Pelotas, buscando investigar como está a qualidade de vida desses profissionais no contexto da pandemia por Covid 19.

6.2 Local do estudo

O presente estudo será realizado nas Unidades básicas de saúde e Estratégias de Saúde da família de Pelotas inseridas no modelo Rede bem cuidar.

Quanto aos Estabelecimentos de Saúde a Portaria Nº 397, de 16 de março de 2020 define:

“Art. 6º Os estabelecimentos de saúde que ofertem ações e serviços de Atenção Primária à Saúde, no âmbito do SUS, de acordo com o Anexo XXII, serão denominados:

I - Unidade Básica de Saúde (UBS): estabelecimento que não possui equipe de Saúde da Família;

II - Unidade de Saúde da Família (USF): estabelecimento com pelo menos 1 (uma) equipe de Saúde da Família, que possui funcionamento com carga horária mínima de 40 horas semanais, no mínimo 5 (cinco) dias da semana e nos 12 meses do ano, possibilitando acesso facilitado à população”.

A Atenção Primária à Saúde no município de Pelotas foi implantada na década de 80 com objetivo de ser a porta de entrada preferencial do SUS e levar ações de atenção à saúde o mais próximo possível das pessoas, buscando resolver os problemas de saúde mais frequentes e de maior relevância para a população bem como de cumprir o papel estratégico no SUS em garantir a universalidade do acesso, a cobertura universal e a efetivação da integralidade (Brasil 2011; Brasil 2012).

A (APS) de Pelotas é coordenada pela Secretaria de saúde Municipal. É composta por unidades básicas de saúde (UBS), Equipes de APS e por equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Segundo dados contidos no site da Prefeitura Municipal, as UBSs atualmente estão divididas em 51 unidades dispostas em urbanas e rurais. Das UBS existentes, 38 fazem parte da ESF, totalizando 76% da rede de APS e

conta com 61 equipes distribuídas nestas unidades.

Deste total de 51 UBSs, 38 são urbanas distribuídas no formato de ESF, tradicionais e 13 unidades são rurais todas em formato de ESF destas algumas estão inseridas no modelo Rede bem cuidar. Cada equipe da ESF conta com um profissional enfermeiro já as unidades tradicionais atendem com dois turnos de funcionamento com um enfermeiro por turno.

Segundo informações da Secretaria de Saúde Municipal, hoje 6 UBSs oferecem o conceito Rede bem cuidar: Bom Jesus (4 enfermeiros), Simões Lopes (3 enfermeiros), Guabiroba (3 enfermeiros), Virgílio Costa (3 enfermeiros), Sanga Funda - unidade cogestão com a Universidade Católica de Pelotas- (1 enfermeiro), Vila Nova - unidade rural- (1 enfermeiro).

A Rede bem cuidar foi instituída na (APS) de Pelotas em 2015. A iniciativa foi viabilizada por meio de uma parceria entre o Programa Juntos e a Prefeitura de Pelotas, com assessoria técnica do Agência Tellus. Essa nova proposta tem em vista, desenvolver conceitos diferenciados de saúde na qual buscam proporcionar bem-estar e saúde a comunidade assistida. Com o foco na prevenção a Rede Bem Cuidar não se limita ao tratamento de doenças pois busca proporcionar a partir de práticas integrativas complementares, alguns tratamentos alternativos, como o Reiki e a auriculoterapia.

A proposta também oferece atividades físicas preventivas as quais são oportunizadas pelo projeto Vida Ativa, por meio uma parceria com a Secretaria de Educação e Desporto (Smed) e atividades em grupo. No ano de 2015, a Rede Bem Cuidar foi eleita a 2ª melhor experiência em saúde pelo prêmio “Inova SUS” do Ministério da Saúde. O projeto recebeu deferência do Centro de Design Ativo de Nova Iorque, nos Estados Unidos, em 2016, sendo a única iniciativa brasileira entre 12 experiências reconhecidas mundialmente.

A partir de janeiro de 2020 a Prefeitura Municipal suspendeu as atividades de grupo da rede e iniciou junto a vigilância Epidemiológica municipal ações com protocolos de atendimento voltadas ao combate a pandemia por Covid-19 no turno da manhã e os demais atendimentos da unidade no turno da tarde.

6.3 Participantes do estudo

Os participantes do presente estudo serão profissionais enfermeiros que atuam nas (UBS) e (ESF), da Rede Bem Cuidar de Pelotas.

Critérios de Inclusão:

Enfermeiros:

Enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde municipal a mais de 6 meses.

Critérios de exclusão:

Estarem de licença saúde ou férias,

Profissionais com contratos temporários.

6.4 Procedimentos Éticos

Após o aceite na carta de anuência, o projeto será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa por meio da Plataforma Brasil seguindo os preceitos éticos postulados no Código de Ética dos profissionais de enfermagem (COFEN, 2017)¹, bem como a Resolução nº 510/2016 do Ministério da Saúde (MS) e do Conselho Nacional da Saúde (CNS), que estabelece as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

Diante do agravamento da pandemia pela COVID-19, optou-se por realizar a entrevista online, via WhatsApp, a fim de preservar a regra do distanciamento social.

O Ofício Circular Nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS. Brasília, 24 de fevereiro de 2021 traz orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual.

A entrevista para coleta de dados será realizada pela mestrandia, com a utilização do aparelho de celular, sendo a mesma gravada.

Em conformidade com os princípios éticos da pesquisa com seres

¹COFEN nº 564/2017. Capítulo III: Art. 89 Disponibilizar o acesso a informações e documentos a terceiros que não estão diretamente envolvidos na prestação de assistência de saúde ao paciente, exceto quando autorizado pelo paciente, representante legal ou responsável legal por determinação judicial. Art. 95 Realizar ou participar de atividades de ensino, pesquisa e extensão, em que os direitos inalienáveis da pessoa, família e coletividade sejam desrespeitados ou ofereçam quaisquer tipos de riscos ou danos previsíveis aos envolvidos. Art. 96 Sobrepor o interesse da ciência ao interesse e segurança da pessoa, família e coletividade. Art. 97 Falsificar ou manipular resultados de pesquisa, bem como usá-los para fins diferentes dos objetivos previamente estabelecidos. Art. 98 Publicar resultados de pesquisas que identifiquem o participante do estudo e/ou instituição envolvida, sem a autorização prévia. Art. 99 Divulgar ou publicar, em seu nome, produção técnico-científica ou instrumento de organização formal do qual não tenha participado ou omitir nomes de coautores e colaboradores. Art. 100 Utilizar dados, informações, ou opiniões ainda não publicadas, sem referência do autor ou sem a sua autorização.

humanos será garantido: autonomia, beneficência, não maleficência, justiça e equidade. O participante será respeitado em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, bem como será assegurada sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio da manifestação expressa, livre e esclarecida. Todas as vias do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), irão conter o endereço, o contato das pesquisadoras e do CEP. Serão respeitados os valores culturais, sociais, morais, religiosos e éticos, bem como os hábitos e costumes, e será cumprido o rigor científico que a pesquisa exige.

A entrevista será gravada e seguirá os preceitos que garante confidencialidade e privacidade que rege o artigo III.1.i da Resolução 466/2012.

Os dados obtidos durante a presente pesquisa ficarão sob a responsabilidade da pesquisadora responsável para poder realizar a análise e sua comparação. Posteriormente, serão mantidos armazenados em Pen Drive durante cinco anos para que se tenha acesso aos mesmos, após esse período serão excluídos do dispositivo.

Riscos Prováveis: Devido aos relatos de experiências vivenciadas por participante da pesquisa, podem surgir desconfortos psicológicos e, se isso acontecer, a participante terá liberdade de encerrar e desistir da entrevista a qualquer momento que expressar vontade. O estudo não desencadeará riscos físicos, pois não será realizado nenhum procedimento doloroso ou coleta de material biológico, ou experimento com seres humanos.

Medidas de prevenção: Será garantido o anonimato dos participantes da pesquisa. O estudo não desencadeará riscos físicos, pois não será realizado nenhum procedimento doloroso ou coleta de material biológico, ou experimento com seres humanos.

Benefícios: Acredita-se ser possível reflexões práticas para a profissionais e gestores da rede de (APS) e contribuir para preencher a lacuna apontada na literatura em relação a estudos com abordagem referentes a qualidade de vida.

Ao término desta pesquisa, os dados serão tornados públicos, independentemente dos desfechos alcançados. Será realizada a devolução dos resultados ao local do estudo. As informações obtidas servirão para elaboração de artigos a serem publicados em revistas científicas, além de sua

divulgação em eventos. Da mesma forma poderão servir de subsídios para elaboração de trabalhos de conclusão de curso de graduação, monografias de cursos de especialização, dissertações, teses. Assume-se o compromisso de utilizar os materiais e elementos coletados exclusivamente para os fins de publicações científicas. Declara-se, ainda, que não há conflitos de interesses entre os pesquisadores e os participantes da pesquisa e que são aceitas as responsabilidades pela condução científica do projeto em questão.

6.5 Explicitação das responsabilidades dos pesquisadores

Os pesquisadores responsabilizam-se por todos os procedimentos envolvidos na pesquisa, tendo o compromisso com a confidencialidade destes e o anonimato dos participantes, assumindo a responsabilidade com o cumprimento integral da Resolução 196/96 e Ofício Circular 02/2021 que rege as pesquisas com seres humanos.

6.6. Coleta de dados

Será encaminhado para a direção ao Núcleo de educação em saúde coletiva (NUMESC), da Prefeitura Municipal de Pelotas, a solicitação da carta de anuência (APÊNDICE A), a fim de obter permissão para a realização de entrevista com os enfermeiros das UBSs urbanas.

O projeto será encaminhado à Prefeitura Municipal de Pelotas para fins de autorização para realização da pesquisa, após o aceite da instituição o referido projeto será submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa, para fins de aprovação dele. Após esta etapa, os potenciais participantes serão identificados e contatados via telefonema e logo após convidados a participar do estudo.

Será realizada uma lista com os possíveis participantes, contendo os dados para contato. A pesquisadora entrará em contato via telefone, momento em que o enfermeiro (a) será convidado (a) a participar da pesquisa, quando serão explicados os seus objetivos e agendada entrevista. Este agendamento será realizado em data e horário acordado entre a pesquisadora e a participante, mantendo a integridade e segurança dos envolvidos, com garantia do sigilo das informações obtidas.

Diante do agravamento da pandemia pelo COVID-19, das medidas restritivas instalada no município de Pelotas e no Estado do Rio Grande do Sul, optou-se por realizar a entrevista semiestruturada online, a fim de preservar a regra do distanciamento social.

O procedimento para coleta de dados se dará por meio de entrevista semiestruturada (APÊNDICE B). Segundo Minayo (2014) a entrevista semiestruturada possibilita que o entrevistador possa percorrer as experiências do entrevistado a partir de perguntas disparadoras sem que haja necessariamente rigor no percurso da entrevista. As respostas fluem naturalmente ao passo que o entrevistador tem a possibilidade de avaliar também a subjetividade dos sentimentos e dos constructos que vão surgindo.

A entrevista para coleta de dados será realizada pela mestrandia, sem o envolvimento de alunos da graduação, com a utilização do aparelho de celular, sendo a mesma gravada. Como apoio, será usado um diário de campo, no qual serão anotados aspectos encontrados, que poderão ser utilizados para auxiliar na interpretação dos dados (MINAYO, 2014). Este diário possibilitará o registro de percepções, sentimentos, dúvidas e outras questões que possam surgir.

Mediante o aceite do enfermeiro, e bem como a chamada online, o gravador será ligado, e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), (APÊNDICE C), será lido pelo entrevistador e, se o enfermeiro aceitar participar, a entrevista dará início e a gravação será mantida. No TCLE correspondente a cada um dos participantes, constará a data e hora que o participante autorizou, bem como a sigla que será utilizada para garantir o anonimato: E de Enfermeiro acrescido da ordem da entrevista, por exemplo: E1, E2. No TCLE é solicitada autorização para divulgar os resultados obtidos em meios acadêmicos, bem como o compromisso de lhes comunicar os resultados alcançados com a pesquisa. Será esclarecido ao participante que qualquer dúvida poderá ser elucidada diretamente com a pesquisadora, por telefone ou mesmo por e-mail,

No TCLE constará a participação voluntária do enfermeiro, os objetivos deste estudo e o direito de retirar seu consentimento em qualquer fase do trabalho, sem prejuízo pessoal.

A suspensão da pesquisa acontecerá frente à recusa de participação de todos os participantes convidados. Os participantes serão deixados à vontade

para comunicar aos pesquisadores verbalmente sua desistência em participar da pesquisa em qualquer de suas etapas, pessoalmente, por telefone ou carta.

Ao término da entrevista, a mestranda agradecerá a participação e se colocará disponível para esclarecimentos, se necessários.

Após cada entrevista a pesquisadora fará a transcrição na íntegra, conferindo fidedignidade à entrevista. Tem-se a pretensão de entrevistar 21 enfermeiros, no entanto, a interrupção da coleta de dados se dará mediante a saturação de dados que, de acordo com Minayo (2017), se estabelece no momento que a coleta de dados novos não traz mais contribuições significativas ao objeto estudado.

6.7 Análise dos dados

Os dados colhidos serão analisados e interpretados por meio do método da análise temática seguindo os passos indicados por MINAYO (2010) em três etapas. Primeiramente a pré-análise serão escolhidos documentos a serem analisados nos objetivos da pesquisa, após leituras contínuas dos dados serão determinadas as unidades de registro, as unidades de contexto, a forma de categorização, modalidade de codificação e conceitos teóricos gerais. Após fazer o recorte do texto em unidades de registro, serão escolhidas as regras de contagem e posteriormente classificação e agregação dos dados. E por fim os dados serão analisados permitindo colocar em evidenciar as informações obtidas.

6.8 Divulgação dos resultados

O resultado deste estudo será divulgado por meio de publicações em revistas científicas, apresentações em congressos e seminários, para que as informações contemplem o maior número de pessoas, a fim de que a realidade que contará este trabalho possa servir de apoio.

7 Orçamento

Os valores a seguir poderão sofrer alterações, à medida que surgirem outras necessidades ainda não identificadas e serão custeados pela autora.

Itens	Quantidade	Valor Unitário \$	Valor Total \$
Notebook	01	1.700,00	2.790,00
Impressora	01	1.100,00	1.100,00
Folhas A4	2.000	0,05	200,00
Pen Drive	02	35,00	70,00
Xerox	11.000	0,25	2.750,00
Post it	05	1,00	5,00
Marca texto	05	2,50	12,50
Encadernação da Dissertação	08	5,00	40,00
Publicação de Manuscrito	02	1.000,00	2.000,00
Revisão de Português	200	4,00	800,00
TOTAL	13.233	5.666,80	10.202,50

Quadro 02 – Orçamento para recursos materiais

8 Cronograma

O cronograma abaixo foi construído a partir da proposta de trabalho da disciplina de Revisão Bibliográfica Sistematizada, iniciado em abril de 2019, apresentando como marco a qualificação em maio de 2020, seguindo a execução que culmina com a sustentação da dissertação em fevereiro de 2021.

	2020				2021				2022
Atividade \ Data	Jan a mar	Abr a Jun	Jul a set	Out a dez	Jan a mar	Abr a Jun	Jul a set	Out a dez	Jan a mar
Realização de créditos teóricos em disciplinas			X	X	X	X	X		
Definição do Objeto de estudo	X								
Redação do projeto			X	X					
Qualificação do Projeto					X				
Revisão sistemática da literatura		X	X	X	X				
Envio do projeto ao Comitê de ética						X			
Submissão a Plataforma Brasil						X			
Submissão ao CEPE							X		
Coleta de dados							X		
Análise dos dados coletados								X	
Discussão e resultados								X	X
Elaboração da dissertação de Mestrado	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Sustentação da dissertação									X
Relatório ao Comitê de ética								X	X
Divulgação dos resultados aos participantes								X	

Quadro 03: Cronograma para o desenvolvimento do projeto

*A coleta irá começar após a aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa.

Referências

- ACIOLI, S.; KEBIANI, L. V. A.; FARIA, M. G. A.; FERRACCIOLII, P.; CORREA, V. A. F. Práticas de cuidado: O papel do enfermeiro na atenção básica. **Revista de enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro; v. 22, n. 5, p. 637- 642, 2014.
- DE ALMEIDA, J. R.; VIANINIM, C. DOS S.; SILVA, D. M.; MENEGHIN, R. A.; DE SOUZA, G.; RESENDE, M. A. O enfermeiro frente às práticas integrativas e complementares em saúde na estratégia de saúde da família. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 18, p. 1-7, 10 dez. 2018.
- ALMALKI, M.J; GERALD, G.F; CLARK, M. Qualidade de vida no trabalho na atenção primária à saúde enfermeiras na região de Jazan, Arábia Saudita: um estudo transversal. **Human Resources for Health**, n.10 v. 30 p.1-12, 2012. doi:10.1186/1478-4491-10-30.
- ALMALKI, M.J; GERALD, G.F; CLARK, M. A relação entre qualidade de vida no trabalho e intenção de rotatividade de enfermeiras de atenção primária à saúde na Arábia Saudita. **BMC Health Services Research**, v. 12, n. 314, p. 1-11, 2012.
- BACURAU, F.R.S; et al. Qualidade de vida de trabalhadores de Unidades Saúde da Família. **Revista Saúde e Meio Ambiente**, v. 5, n. 2, p.127-140. 2017.
- Barros, Hanna Roberta Pereira. Síndrome de burnout entre enfermeiros da atenção primária e terciária: um estudo comparativo. *Arq. Ciênc. Saúde*. n.24, v. p. 23-28 jan-mar; 2017.
- CARDOSO, Fernanda Mourão. Risco de estresse no trabalho de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. **Revista Norte Mineira de Enfermagem**. n. 5, v. 2, p. 74-87, 2016.
- DA COSTA, A.C; FORTES, A.F.A; SOANE, A.M.N.C. A imagem e o preparo do enfermeiro acerca do próprio envelhecimento. **Enfermagem Original**, v. 12, n. 4, p. 197 – 204 julgo-agosto 2013.
- DAUBERMANN, D.C., TONETE, V.L.P. Qualidade de vida no trabalho do enfermeiro da Atenção Básica à Saúde. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**. n. 25 v. 2, p. 277-83, 2012.
- DA COSTA, Cátia Botelho et al. Impacto do trabalho na qualidade de vida dos enfermeiros da estratégia da saúde da família. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**,

v. 10, n. 4, p. 1856-1863, maio, 2018.

OLIVEIRA, M.M; FIGUEROA, P.D. Contexto de trabalho e satisfação profissional de enfermeiros que atuam na Estratégia Saúde da Família. **Saúde debate** | Rio de Janeiro, v. 43, n. 22, p.765-779, jul-set, 2019.

FREIRE M.N; COSTA, E.R. Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem no ambiente de trabalho. **Revista Enfermagem Contemporânea**. v. 5, n. 1 p. 151-158. 2016.

FERIGOLLO, JP; FEDOSSE, E; SANTOS FILHA, VAV. Qualidade de vida de profissionais da saúde pública. **Caderno Terapia Ocupacional**. v. 24, n. 3, p. 497-507, 2016.

FERREIRA, Eliane Silva et al. Enfermagem e o cuidado de si. **Revista Ciência Cuidado e Saúde**, n. 14, v. 1, p. 978-985, jul. 2015.

FERNANDES, Janielle Silva et al. Qualidade de vida dos enfermeiros das equipes de saúde da família: a relação das variáveis sociodemográficas. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 19, n. 3, p. 434-442, jul. 2010.

FERNANDES, Janielle Silva et al. A relação dos aspectos profissionais na qualidade de vida dos enfermeiros das equipes Saúde da Família. **Revista Escola de Enfermagem USP**, v. 46, n. 2, p.404-12, outubro-maio, 2012.

FREITAS, Paula Hübner. Estratégias defensivas do enfermeiro frente ao sofrimento na estratégia saúde da família. **Revista Texto Contexto Enfermagem**, n. 25 v. 4 p. 2-8, 2016.

FORTE C.E.N. DE PIRES, P.D.E.P. Enfermeiras na atenção básica: entre a satisfação e a insatisfação no trabalho. **Revista Trabalho Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 15 n. 3, p. 709-724, set-dez, 2017.

GARCIA, S.X; SOUSA, L.A.A. Os fatores estressantes em enfermeiros da estratégia de saúde da família. **Revista Psicologia Saúde e Debate**, n. 5, v. 1, p. 60-69, julho, 2019.

HOLMES, Ericka Silva et al. Síndrome de burnout em enfermeiros na atenção básica: repercussão na qualidade de vida. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 6, n. 4, p. 1384-1395, out-dez. 2014.

IRACEMA, Lua et al. Autoavaliação negativa da saúde em trabalhadoras de enfermagem da atenção básica. **Revista Trabalho Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 16 n. 3, p. 1.301-1.319, set-dez. 2018.

LOPES, A.O.S; MACEDO, A.P.B. Avaliação da qualidade de vida de enfermeiros da atenção básica. **Revista InterScientia**, v.1, n.3, p. 16-27, 2013.

LORENZ, V.M; GUIRARDELLO, E.DE, B. O ambiente da prática profissional e Burnout em enfermeiros na atenção básica. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. Forthcoming, n.6 v.22, p.1-8, jul, 2014. DOI: 10.1590/0104-1169.0011.2497

JESUS, Layane Mota De Souza de et al. Aspectos desencadeantes da síndrome de burnout em enfermeiros da estratégia saúde da família. **International Journal of Development Research**, v. 7, n. 11, p.16529-16533, nov, 2017.

MARTINS, Marília Barbosa et al. Qualidade de vida dos enfermeiros da atenção primária à saúde de Brasília – DF. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, v. 4, n. 2, p. 2165-2174, 2013.

RÉUS, Keterlle Mafalda Da Silva et al. A síndrome de burnout dos enfermeiros na ESF. **Revista Inova Saúde**, Criciúma, vol. 3, n. 2, nov. 2014.

ROSÁRIO, C.A.R; LOPES, A.N; PEREIRA, F.F.A; COSTA F.M. Avaliação do estresse entre enfermeiros que atuam na estratégia Saúde da família de Montes Claros, MG. **Revista Norte Mineira de Enfermagem**, n. 4, v.1 p. 03- 14, 2015.

ROSSI, S.S., SANTOS, P.G., PASSOS, J.P.A. Síndrome de burnout no enfermeiro: um estudo comparativo entre atenção básica e setores fechados hospitalares. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v.2, n. 4, p. 1232-1239, outubro-dezembro, 2010.

SALIMENA, Ana Maria de Oliveira et al. Falatório e ocupação no cotidiano das profissionais de enfermagem no cuidado de si e do outro. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 30, n. 1, p. 316-324, jan./mar. 2016.

SANGALETTI, J; CERETTA, L.B; SORATTOM.T. Ansiedade dos enfermeiros da estratégia saúde da família. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde**. ISSN 2238-832X, Caçador, v.7, nº 1, p. 234-248, jun. 2018.

SIQUEIRA, Gylvana Feitosa De Figueiredo. Trabalho do enfermeiro na atenção primária em saúde: conhecimento dos fatores estressores. Revista Ciência Saúde, Nova Esperança, v.11, n. 2, p. 72-85, Set. 2013.

II Relatório de trabalho de Campo

Relatório do trabalho de campo

A elaboração deste relatório busca explicitar o trabalho realizado no desenvolvimento da pesquisa “Qualidade de vida do enfermeiro da Atenção Primária a Saúde em tempos de pandemia: um estudo qualitativo”.

Nessa pesquisa foi utilizada como fundamentação teórica as concepções dos Determinantes Sociais em Saúde (DSS), na qual os autores Paulo M. Buss e Pellegrini Filho, ambos membros da Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), abordam o tema em suas pesquisas desde 2000, com sua última atualização em 2020.

O projeto foi encaminhado à Prefeitura Municipal de Pelotas para autorizar a realização da pesquisa. Após o aceite na carta de anuência e realizadas as modificações sugeridas pela banca na qualificação do estudo, o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa por meio da Plataforma Brasil, seguindo os preceitos éticos postulados no Código de Ética dos profissionais de enfermagem (COFEN, 2017), bem como a Resolução nº 466/2012 do Ministério da Saúde (MS) e do Conselho Nacional da Saúde (CNS), que estabelece as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, sendo aprovado sob parecer nº 5.035.170/2021 e o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética n. 51357521.6.0000.5316. O recebimento da aprovação pelo Comitê ocorreu em outubro de 2021 e somente após o parecer favorável, foi possível dar início a coleta de dados que foi de 03 a 30 de novembro de 2021.

Diante do agravamento da pandemia pela COVID-19, optou-se por realizar a entrevista online, via WhatsApp, a fim de preservar a regra do distanciamento social. O Ofício Circular Nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS, de 24 de fevereiro de 2021, trouxe orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual.

A entrevista para coleta de dados foi realizada pela mestrandia, com a utilização do aparelho de celular. A entrevista foi gravada e seguiu os preceitos que

garantem confidencialidade e privacidade que rege o artigo III.1.i da Resolução 466/2012.

Os dados obtidos durante a presente pesquisa ficaram sob a responsabilidade da pesquisadora mestranda para poder realizar a análise. Posteriormente foram armazenados em Pen Drive e assim permanecerão durante cinco anos para que se tenha acesso aos mesmos, após esse período serão excluídos do dispositivo.

Foi realizada uma lista com os possíveis participantes (24), contendo os dados para contato. A pesquisadora entrou em contato via telefone, quando foram explicados os seus objetivos e agendada entrevista. Este agendamento foi realizado em data e horário acordado entre a pesquisadora e a participante, mantendo a integridade e segurança dos envolvidos, com garantia da confidencialidade das informações obtidas.

O presente estudo foi realizado em 10 locais, constituído de três UBSs e sete ESFs de 51 Unidades do município de Pelotas, no sul do Rio Grande do Sul. Foram convidados para participar do estudo 24 Enfermeiros que atuam na ESF e integrantes da Rede Bem Cuidar de Pelotas. Destes, 20 profissionais colaboraram com a pesquisa, tendo como maior impedimento para a participação dos demais quatro a falta de tempo.

Foram incluídos na pesquisa profissionais Enfermeiros que atuavam na Atenção Primária à Saúde municipal há mais de seis meses e excluídos dois da pesquisa Enfermeiros que estavam de licença saúde ou férias, e profissionais com contratos temporários.

O primeiro contato foi feito via telefonema, para a UBS, solicitando o contato particular do enfermeiro. Após o aceite para participar da pesquisa foi enviado, a partir do WhatsApp, o consentimento livre e esclarecido e agendado dia e horário.

A entrevista para coleta de dados foi realizada pela mestranda, sem o envolvimento de alunos da graduação, com a utilização do aparelho de celular, mediante plataforma digital WhatsApp, a partir de chamada de vídeo, sendo a mesma gravada. Mediante o aceite do enfermeiro em participar da pesquisa, e bem como a chamada online, o gravador foi ligado, e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE C) foi lido pelo entrevistador e, se o enfermeiro aceitasse participar, a gravação era mantida.

No TCLE correspondente a cada um dos participantes, consta a data e hora

que o participante autorizou, bem como a sigla utilizada para garantir o anonimato: E de Enfermeiro, acrescido da ordem da entrevista, por exemplo: E1, E2. No TCLE é solicitada autorização para divulgar os resultados obtidos em meios acadêmicos, bem como o compromisso de lhes comunicar os resultados alcançados com a pesquisa.

Foi esclarecido ao participante que qualquer dúvida poderia ser elucidada diretamente com a pesquisadora, por telefone ou mesmo por e-mail. No TCLE constou a participação voluntária do enfermeiro, os objetivos deste estudo e o direito de retirar seu consentimento em qualquer fase do trabalho, sem prejuízo pessoal. Os participantes foram deixados à vontade para comunicar aos pesquisadores verbalmente sua desistência em participar da pesquisa em qualquer de suas etapas, pessoalmente, por telefone ou carta. Ao término da entrevista, a mestrande agradeceu a participação e se colocou disponível para esclarecimentos, se necessários.

Após cada entrevista, a pesquisadora realizou a transcrição na íntegra e de forma literal, conferindo fidedignidade à entrevista. Tinha-se a pretensão de entrevistar 24 enfermeiros, no entanto, a interrupção da coleta de dados se deu mediante a saturação de dados que, de acordo com Minayo (2017), se estabelece no momento que a coleta de dados novos não traz mais contribuições significativas ao objeto estudado.

Em média, o tempo de aplicação do questionário foi de 20 minutos pois durante a realização das entrevistas não existiu dificuldade na compreensão das perguntas e obteve-se clareza da declaração de resposta.

No roteiro da entrevista semiestruturada primeiramente foram abordadas as seguintes questões de caracterização dos participantes do estudo, como: nome (apenas para controle, pois na apresentação dos dados foi atribuído codinome para garantir o anonimato dos participantes do estudo), idade, estado civil, se tem filhos, o tempo de atuação na APS, se o enfermeiro tem especialidade e qual, se tem mestrado ou doutorado, se atua em outros serviços, quais além da carga horária de trabalho semanal.

Logo em seguida, deu-se início às questões relacionadas à temática da pesquisa:

Significado de Qualidade de Vida (QV), fatores envolvidos na mesma, autoavaliação da sua QV, em nível pessoal, de trabalho na APS, influências

positivas e negativas na QV, ações que desenvolver para QV, ações que gostaria de desenvolver, e motivos que o impede de assim fazer, autoavaliação de sensações físicas quanto à energia, ao sono, à concentração, se teve necessidade de tratamento médico, sensações quanto à autoestima, à autoimagem, aspectos sociais, na relação com amigos, família, chefia e colegas, satisfação quanto à segurança física, moradia, recursos financeiros, saúde, lazer, transporte e o que poderia ser melhorado para que pudesse desenvolver mais ações para sua QV.

Após o término da aplicação, os 20 questionários foram revisados e digitados no Microsoft Word, para que seus resultados fossem analisados. Em relação à tabulação, não houve dificuldades em processar os resultados das questões obtidas nas entrevistas.

As entrevistas foram realizadas entre os dias 03 e 31 de novembro de 2021. Em um primeiro momento, causou um pouco de desânimo na pesquisadora, durante o período de coleta pois, alguns enfermeiros, recusaram participar da pesquisa.

Deste modo, dos 24 profissionais convidados, quatro recusaram-se a participar do estudo, sendo que dois justificaram como impedimento para a participação da pesquisa falta de tempo e dois aceitaram participar no primeiro contato, porém, quando a pesquisadora realizou a ligação via WhatsApp, em dia e horário acordado com o participante, ele não atendeu o telefone.

Foi criado um arquivo no Microsoft Word e inserido um quadro de duas colunas, sendo a primeira com a transcrição das falas digitadas. Na sequência, após a leitura de toda a primeira coluna, a pesquisadora foi escrevendo os sentidos expressos nos depoimentos dos participantes com palavras chaves, no espaço da segunda coluna do quadro. Após foram agrupadas as unidades de sentidos para verificar possíveis agrupamentos, sentidos semelhantes recorrentes. Após leituras dos dados foram realçadas com cores diferentes os trechos de acordo com a elaboração das pré-categorias. Tais trechos destacados foram recortados e agrupados em outro arquivo. Novamente foi realizada a leitura desse material e definidas as categorias e o temas de análise.

No Quadro número segue a descrição das categorias e temas resultantes da análise. Pelotas, 29 de abril de 2022.

CATEGORIAS	TEMAS
Família e amigos Ter tempo, contribui na QV. Saúde física e mental Tempo, importante para a QV e buscam cuidar. Atividades do lar e trabalho Disposição e tempo, interfere na qualidade de vida	Preocupação dos enfermeiros relacionada a qualidade de vida nas áreas de saúde física e mental por impossibilidade de desassociar vida pessoal de profissional
Trabalho Sobrecarga, carga horária excessiva, valorização, interferência na QV, vem como forte fator para se ter QV	Atuação dos enfermeiros da APS na pandemia é marcada por desafios diários, excesso de trabalho e pouca valorização.
Lazer, passear, viajar, social Procuram fazer, associam com QV, pouco tempo e pandemia. Academia, caminhar, atividade física Falta tempo, pandemia e associam a QV	Atividade física, lazer e convívio social com familiares e amigos é considerado como auxílio na busca por qualidade de vida

Figura 1 – Categoria e temas encontrados na análise resultantes da análise.

Pelotas, 29 de abril de 2022.

Fonte: Elaborado pela autora da pesquisa

Ao realizar a transcrição das entrevistas, pude compreender como é corrido o dia a dia dos enfermeiros da APS. A maioria dos entrevistados (19), eram mulheres com filhos, casadas e com vínculo profissional de 40 horas de trabalho semanais, porém, havia profissionais que, complementam sua renda prestando atendimento em hospitais ou como empreendedoras chegando a totalizar 76 horas trabalhadas semanalmente.

Foi notório na fala dos participantes da pesquisa, o cansaço físico e emocional devido ao trabalho intenso em dois anos (2020 e 2021), de pandemia. Por ocasião de condições inadequadas de trabalho, como escassez de material para a execução de procedimentos, equipes com falta de profissionais, pouca valorização dos enfermeiros como também, muita cobrança por parte da coordenação das equipes de saúde.

Por outro lado, foi possível perceber no discurso dos entrevistados, a responsabilidade quanto ao seu papel como profissionais de Enfermagem no contexto pandêmico. Acredita-se que, os enfermeiros tornaram-se atores principais

no combate a esse novo vírus e suas variações.

Assim, o presente estudo mostrou que nesse momento atual de pandemia, os enfermeiros da APS têm uma vivência estressante, com relação aos desafios diários na vida pessoal e profissional. Entendem que, conservar a saúde física e mental, ter tempo para cuidar de si, bem como alcançar valorização profissional são componentes imprescindíveis na promoção da qualidade de vida, conforme descrito no artigo a seguir.

III Artigo com os principais resultados da pesquisa

ARTIGO ORIGINAL**FATORES QUE INFLUENCIAM NA QUALIDADE DE VIDA DO ENFERMEIRO DA
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DA REGIÃO SUL DO
BRASIL EM TEMPOS DE PANDEMIA****FACTORS THAT INFLUENCE THE QUALITY OF LIFE OF NURSES IN PRIMARY
HEALTH CARE IN A MUNICIPALITY IN THE SOUTHERN REGION OF BRAZIL IN
TIMES OF PANDEMIC****FACTORES QUE INFLUYEN EN LA CALIDAD DE VIDA DE LOS ENFERMEROS
DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD DE UN MUNICIPIO DE LA REGIÓN
SUR DE BRASIL EN TIEMPOS DE PANDEMIA**

Ana Maria Silveira dos Santos Galarça², Adrize Rutz Porto³, Diana Cecagno⁴

¹Recorte da Dissertação de Mestrado intitulada “Qualidade de vida dos Enfermeiros da Atenção Primária à Saúde em tempos de pandemia: um estudo qualitativo”, apresentada à Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas em 2022.

²Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Integrante do Núcleo de Estudos em Práticas de Saúde e Enfermagem (NEPEN), Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: anamariagalarca@gmail.com.

³Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Docente da Faculdade de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Editora-chefe da Journal of Nursing and Health (JONAH), Líder do Núcleo de Estudos em Práticas de Saúde e Enfermagem (NEPEN) Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: adrizeporto@gmail.com

⁴Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande. Docente da

Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, membro do Grupo de Estudo Gerenciamento Ecosistêmico em Enfermagem/Saúde GEES/FURG do Núcleo de Estudos em Práticas de Saúde e Enfermagem (NEPEn) Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: cecagnod@yahoo.com.br

RESUMO: Objetivo: Conhecer os fatores que influenciam na qualidade de vida do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde. **Método:** Estudo qualitativo, descritivo e exploratório, realizado com 20 enfermeiros nas Unidades Básicas de Saúde e Estratégia de Saúde da Família de um município da região Sul do Brasil. A coleta dos dados deu-se em novembro de 2021 e com entrevista semiestruturada online, a fim de preservar a regra do distanciamento social. Os dados foram tratados pela Análise de Conteúdo. **Resultados:** Os enfermeiros da Atenção Primária à saúde relataram como principais fatores que interferem na qualidade de vida a falta de tempo para cuidar de si, estresse do dia a dia e preocupações com o futuro. Atividade física e algum tipo de lazer são os itens mais citados que o enfermeiro procura para melhorar sua qualidade de vida. A maioria dos entrevistados afirmou que o trabalho interfere na qualidade de vida e que ambos são indissociáveis. **Conclusão:** Dessa forma, os enfermeiros entrevistados acreditam que, os itens necessários na busca da promoção da qualidade de vida são; a manutenção da saúde física e mental, disponibilidade de tempo para cuidar de si e a obtenção da valorização profissional.

Palavras-chave: qualidade de vida, enfermeiro, enfermagem, autonomia pessoal, atenção primária à saúde.

ABSTRACT: Objective: To know the factors that influence the quality of life of nurses in Primary Health Care. **Method:** Qualitative, descriptive and exploratory study, carried out with 20 nurses in Basic Health Units and Family Health Strategy in a city in the southern region of Brazil. Data collection took place in November 2021 and with a semi-structured online interview, in order to preserve the rule of social distancing. The data were treated by Content Analysis. **Results:** Primary health care nurses reported the lack of time to take care of themselves, day-to-day stress and worries about the future as the main factors that interfere with quality of life. Physical activity and some type of leisure are the most cited items that nurses look for to improve their quality of life. Most respondents said that work interferes with quality of life and that both are inseparable. **Conclusion:** In this way, the nurses interviewed believe that the necessary items in the search for the promotion of quality of life are; maintenance of physical and mental health, availability of time to take care of oneself and obtaining professional appreciation.

Keywords: quality of life, nurse, nursing, personal autonomy, primary health care

RESUMEN: Objetivo: Conocer los factores que influyen en la calidad de vida de las enfermeras en la Atención Primaria de Salud. **Método:** Estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio, realizado con 20 enfermeros en Unidades Básicas de Salud y Estrategia de Salud de la Familia en una ciudad de la región sur de Brasil. La recolección de datos ocurrió en noviembre de 2021 y con una entrevista en línea semiestructurada, con el fin de preservar la regla de distanciamiento social. Los datos fueron tratados por Análisis de Contenido. **Resultados:** Los enfermeros de atención primaria de salud relataron la falta de tiempo para cuidarse, el estrés del día a día y la preocupación por el futuro como los principales factores que interfieren en la calidad de vida. La actividad física y algún tipo de ocio son los ítems más citados que buscan las enfermeras para mejorar su calidad de vida. La mayoría de los encuestados dijo que el trabajo interfiere con la calidad de vida y que ambos son inseparables. **Conclusión:** De esta forma, los enfermeros entrevistados creen que los ítems necesarios en la búsqueda de la promoción de la calidad de vida son; mantenimiento de la salud física y mental, disponibilidad de tiempo para cuidarse y obtención de reconocimiento profesional.

Palabras clave: calidad de vida, enfermera, enfermería, autonomía personal, atención primaria de salud.

INTRODUÇÃO

O manejo e o combate da infecção respiratória causada pelo Novo Coronavírus são de essencial relevância em todo o mundo. Nesta perspectiva, a equipe de saúde desempenha um importante papel no que se refere ao enfrentamento da pandemia. Dessa forma, a atuação profissional do enfermeiro e da equipe de enfermagem obteve maior visibilidade mundial e as pessoas puderam constatar a importância da Enfermagem no atendimento à população, pois ela compõe mais de 50% das equipes de saúde no combate à pandemia¹.

Enfrentamentos diários na rotina do profissional como sobrecarga de trabalho, desgaste emocional e tensões devido ao fato dele lidar com a dor, o sofrimento e a morte não se sobrepõem à satisfação profissional. Porém, com o passar do tempo, a Qualidade de Vida (QV) desse trabalhador vai se degradando, especialmente por se perderem alguns cuidados individuais, como o bem-estar físico e mental ¹⁻².

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera a QV como “a percepção do indivíduo quanto à sua inserção na vida no contexto da cultura e de valores nos quais ele vive; em relação aos objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (Pag 1405).³ Nesse sentido, os Determinantes e

Condicionantes Sociais de Saúde (DCSS) interferem nos “aspectos físico-materiais” e na capacidade de produção da saúde e da doença⁴⁻⁵. Compreendem que a saúde dos indivíduos é influenciada pela capacidade econômica que se obtêm e pela ausência de investimentos em infraestrutura pública como educação, transporte, saneamento, habitação, serviços de saúde, entre outros⁵⁻⁶.

Portanto, a experiência individual de cada enfermeiro que atua na APS nesse tempo de pandemia é exclusiva, subjetiva e multifatorial. É importante conhecer a vivência desses profissionais com relação à sua QV em tempos de pandemia com enfoque nos fatores determinantes e condicionantes de saúde⁷.

A justificativa deste estudo está alicerçada nas questões individuais acerca da QV do Enfermeiro da APS, visto que pesquisas abordam como uma das causas do adoecimento dos profissionais enfermeiros, a ausência de cuidado de si e existem poucos estudos que verificam a QV relacionada ao autocuidado dos enfermeiros da APS⁸⁻⁹ uma vez que, para o Ministério da Saúde, o autocuidado é cuidar de si mesmo, entender suas necessidades físicas e mentais, desenvolver hábitos saudáveis, conhecer e controlar os fatores de risco que levam a problemas de saúde e tomar medidas para promover, prevenir e recuperar. , melhorando a qualidade de vida¹⁰.

Baseado no contexto abordado, o presente estudo busca responder à questão: quais os fatores que podem influenciar na QV dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde no contexto da pandemia por Coronavirus Disease 2019 (Covid-19).

MÉTODOS

Trata-se de estudo qualitativo, do tipo descritivo e exploratório¹¹. Para a sua realização foram considerados os critérios consolidados no checklist Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ)¹².

A seleção dos participantes da pesquisa foi por meio de amostragem por conveniência. O presente estudo foi realizado em 10 UBS e ESF com média de três enfermeiros na unidade, entre 51 Unidades de um município, no Sul do Rio Grande do Sul. Destas, seis inseridas no modelo Rede Bem Cuidar, cinco localizadas na rede urbana e uma na rural.

A Rede Bem Cuidar objetiva desenvolver conceitos diferenciados para proporcionar bem-estar e saúde à comunidade assistida com foco na prevenção a partir de práticas integrativas complementares, como o Reiki e a auriculoterapia,

entre outros.

Os participantes do presente estudo foram 20 enfermeiros da APS, no qual a interrupção da coleta de dados se deu mediante a saturação de dados¹³. Os critérios de inclusão no estudo foram enfermeiros de ambos os sexos, de qualquer faixa etária, com vínculo de trabalho na UBS há pelo menos seis meses. Excluíram três profissionais que estavam em gozo de férias, licenças médicas e outros afastamentos e profissionais em contrato temporário no período de coleta de dados.

Diante do agravamento da pandemia pela Covid-19, optou-se por realizar a entrevista online, via WhatsApp, a fim de preservar a regra do distanciamento social. Os dados foram coletados no período de novembro de 2021. Para acesso aos profissionais participantes, houve contato prévio por meio telefônico. Do total de 24 profissionais convidados, quatro recusaram-se a participar do estudo, sendo que, dois justificaram a falta de tempo como impedimento para responderem à pesquisa, enquanto dois aceitaram participar no primeiro contato, porém, quando a pesquisadora realizou a ligação via *WhatsApp*, em dia e horário acordado com o participante, eles não atenderam o telefone.

Todas as entrevistas foram agendadas em horário de acordo com a preferência dos profissionais e realizadas com a utilização do aparelho de celular, mediante plataforma digital WhatsApp, a partir de chamada de vídeo, sendo a mesma gravada. Um roteiro semiestruturado¹⁴ com perguntas sobre os fatores que influenciam na QV do enfermeiro da APS em tempos de pandemia foi elaborado pelos autores, com base em literatura nacional e internacional sobre o tema^{15,16}.

As perguntas do roteiro da entrevista semiestrutura foram sobre: significado de Qualidade de Vida (QV), fatores envolvidos na mesma, autoavaliação da sua QV, em nível pessoal, de trabalho na APS, influências positivas e negativas na QV, ações que desenvolver para QV, e motivos que o impede de assim fazer, autoavaliação de sensações físicas quanto à energia, ao sono, à concentração, se teve necessidade de tratamento médico, sensações quanto à autoestima, à autoimagem, aspectos sociais, na relação com amigos, família, chefia e colegas, satisfação quanto à segurança física, moradia, recursos financeiros, saúde, lazer, transporte e o que poderia ser melhorado para que pudesse desenvolver mais ações para sua QV.

Todas as falas foram transcritas e organizadas em arquivos de texto no Microsoft Word®. Os dados colhidos foram interpretados por meio do método da análise temática em três etapas:

Primeiramente, na pré-análise, foram escolhidos documentos a serem analisados conforme os objetivos da pesquisa. Após leituras contínuas dos dados, foram determinadas as unidades de registro, as unidades de contexto, a forma de categorização, modalidade de codificação e conceitos teóricos gerais. Após fazer o recorte do texto em unidades de registro, foram escolhidas as regras de contagem e posteriormente classificação e agregação dos dados. E, por fim, os dados foram analisados, permitindo colocar em evidência as informações obtidas¹⁴.

A seguir, os resultados foram organizados em três categorias temáticas, nomeadas a partir do processo analítico dos depoimentos apresentados a seguir. Os participantes foram tornados anônimos mediante codificação de suas falas, considerando a ordem de realização das entrevistas. Nesse contexto, os enfermeiros foram identificados com a letra “E”, seguidas de sequência numérica. Em todas as suas fases, este estudo cumpriu os termos da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que normatiza o desenvolvimento de pesquisas com seres humanos no Brasil.

O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em pesquisa da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas, sob o parecer nº 5.035.170/2021 e Certificado de Apresentação de Apreciação Ética nº. 51357521.

RESULTADOS

Participaram do estudo 20 enfermeiros da APS, sendo 95% (19) mulheres com idade entre 40 e 50 anos, em sua maioria casadas e que possuem, em média, dois filhos. Além disso, 35% (7), enfermeiros possuem mais de uma especialidade, 02% (2), são mestres e 02% (2) doutores. Também, 55% (11) profissionais relataram possuir somente um emprego e 25% (5) enfermeiros declararam possuir mais de um vínculo empregatício. Referente à carga horária dos enfermeiros da APS, as 40 horas semanais predominaram entre os profissionais, seguidas de 30 horas, 60 horas, e 70 horas semanais trabalhadas

Preocupação dos enfermeiros relacionada a qualidade de vida nas áreas

de saúde física e mental por impossibilidade de desassociar vida pessoal de profissional

O relato dos enfermeiros revela que, esses profissionais encontram-se insatisfeitos com sua QV nas áreas de saúde física e mental, bem como apontam dificuldades em desassociar vida pessoal de profissional. Manter a saúde física, mental e espiritual foi aspecto identificado nesse estudo por parte dos enfermeiros entrevistados. Observa-se a utilização de estratégias através de meditação, acupuntura, psicoterapia/terapia, bem como o enfoque na manutenção da saúde através de terapia medicamentosa.

A minha qualidade de vida, em relação a saúde mental está bem prejudicada (E1).

Gostaria de ter um tempo maior para mim, para descansar mentalmente, fisicamente ... eu poderia fazer atividades que me dessem mais qualidade de vida tanto no físico quanto no mental que eu não faço (E3).

Os fatores envolvidos na minha qualidade de vida é o meu bem-estar físico e emocional (E5).

Já tive problema de saúde devido a mudanças no trabalho, que me influenciaram negativamente, não é sem por cento minha qualidade de vida, mas eu gostaria de melhorar (E16).

Faço terapia eu procuro ter um tempo para meditação, isso é o mínimo (E14).

Cuidado com a saúde física e mental né através de acupuntura, psicoterapia e medicamentosa (E6).

Segundo o relato dos participantes do estudo, os sintomas físicos mais citados são cansaço, alterações no sono e dor de cabeça. Além disso, os sintomas provenientes do emocional são hipertensão, gastrite e estresse.

Tenho sentido cansaço, sono, cefaléia, minha saúde não está muito boa (E2).

O estresse, eu acho que é o principal fator que dificulta tanto a vida pessoal quanto profissional (E4).

Na questão de saúde está um pouco crítico assim, hipertensa, com alteração no sono (E6)

Minha saúde não está boa, acho que é o emocional! É que minha gastrite se altera quando eu deixo me abalar por alguma coisa (E8).

No ponto de vista dos enfermeiros entrevistados, a vida pessoal e profissional é indissociável. Os discursos evidenciam o lar como outro turno de trabalho, onde as atividades da vida pessoal se fundem com aspectos vivenciados na vida profissional.

A vida pessoal depende da profissional (E2).

A gente trabalha, trabalha, e quando chega em casa ainda continua fazendo as coisas do dia a dia que também não deixa de ser trabalho (E3).

É difícil, tu chegar em casa com desgaste físico e mental, e eu vou deixar tudo lá na rua? Tu entrar para dentro de casa do jeito que tu está (...), é reflexo do trabalho, eu acho que está tudo interligado (E6).

O cansaço deixa a gente mais incomodada a gente fica menos tolerante, raciocina menos e acaba prejudicando tanto a nossa qualidade de vida quanto na qualidade de relações pessoais (E12).

Tem muito impacto a questão do trabalho na questão pessoal também (..) eventos estressores no trabalho, a gente acaba trazendo isso para nossa vida pessoal (E14).

Conseguir conciliar tudo ao mesmo tempo, casa, trabalho (E16).

Atuação dos enfermeiros da APS na pandemia é marcada por desafios diários, excesso de trabalho e pouca valorização.

Com a pandemia de Covid-19, os enfermeiros da APS enfrentam inúmeros desafios tendo em vista, a necessidade de adaptação as novas rotinas e aos diversos protocolos de segurança que, com o passar do tempo, foram adaptados. Em vista disso, observa-se nas falas dos Enfermeiros mudanças na rotina profissional como elevada jornada de trabalho, aumento na demanda de serviços prestados, no qual pode resultar no desenvolvimento de estresse emocional e outras doenças ocupacionais que podem surgir ao longo do tempo.

Relacionado à pandemia, muito serviço muita cobrança e no profissional tem muito a desejar, faltam profissionais, bastante pacientes para atender e faltando médicos (E2).

Por causada pandemia, muita mudança na rotina, então eu acho esse momento bem estressante (E4.)

É um momento estressante, desgastante principalmente para quem tocou direto desde o início em 2019 (E9).

Nesse momento de Covid-19 aumentou bastante a carga de trabalho (E11).

Como eu trabalho na rede pública se tem muita dificuldade, muitos desafios também, a gente tem dificuldades tanto nas equipes de trabalho, quanto nas condições de trabalho e tem a pandemia que deixou a gente bem apavorado (E16).

É muita coisa a gente tem que estar sempre correndo e se atualizando muda toda hora rotinas, protocolos de atendimento e tu organizar o serviço, organizar os profissionais e tudo mais, isso é bem complicado (E17).

Nesse direcionamento, constatou-se no decorrer da fala dos Enfermeiros entrevistados, fatores como: carga horária excessiva, falta de tempo, baixa remuneração e pouca valorização, que afetam negativamente a qualidade de vida dos enfermeiros da APS.

A questão financeira, a questão do trabalho, a gente trabalha tanto né, eu trabalho até fazendo hora extra, a gente não é bem remunerado (E1).

Por causa da carga horária de trabalho ...ter um pouco mais de tempo, poder sair, olhar olho no olho sabe (E8).

Não se tem, valorização tanto de carga horária quanto salarial (E9).

Não tenho tido tempo para mim, é trabalho casa, casa trabalho está resumida nisso (E10).

Carga horária excessiva ela tem prejudicado outros fatores da minha qualidade de vida como convívio social, convívio em família, sono e repouso (E13).

Em vista disso, vale atentar para o discurso, dos enfermeiros entrevistados, que atuam na rede de APS na qual expressam gostar do trabalho que desenvolvem bem como, seu comprometimento no combate a pandemia.

Meu foco tem sido meu trabalho, então eu só saio para trabalhar (E4).

Eu sempre quis trabalhar na estratégia da família, eu amo o que faço (E5).

No início deu muito medo, principalmente por causa dos familiares, mas a gente precisou enfrentar (E7).

Eu tenho me doado muito mais que o necessário, principalmente por causa da pandemia (E9).

A minha vida profissional eu gosto é uma coisa que me dá prazer, ouvir um obrigado após o atendimento, ser reconhecida, acho que foi um ponto importante após a pandemia ser reconhecido o trabalho do enfermeiro (E11).

Atividade física, lazer e convívio social com familiares e amigos é considerado como auxílio na busca por qualidade de vida

Conforme o relato dos entrevistados, observa-se a conscientização dos profissionais quanto ao benefício da atividade física na rotina diária, como auxílio na busca de uma boa qualidade de vida.

Comecei a fazer minha caminhada de novo (E5).

A atividade física está nos planos, mas ainda não executei (E6).

Tenho feito alguma caminhada de vez enquanto, quando não estou muito cansada (E7).

Passei a frequentar a academia 3x por semana, mas isso me deu outro ânimo (E15).

Eu leio, faço tricô, faço, croché, tem o pilates que me ajuda muito, na segunda feira eu sei que ninguém vai para a praia, eu vou tomar um chimarrão de tardezinha (E17).

Apesar da correria eu procuro reserva um tempo para mim, para ir à academia (E20).

Outros facilitadores, mencionados pelos enfermeiros, na busca por uma qualidade de vida satisfatória, são convívio social e lazer. O item mais referido relacionado ao lazer foi viajar do mesmo modo que mais tempo para conviver com família e amigos destacou-se entre os entrevistados.

A gente gosta de sair e dança com amigos, com família saí para jantar e ir num lugar legal para dançar, isso é uma terapia para mim (E5).

Saí um pouco mais em família, viajar, descansar um pouco a cabeça, sabe, isso faz muita falta (E6).

Sair, por enquanto eu não estou conseguindo, é importante descontrair um pouco sabe, largar um pouco o telefone (E8).

Viajar, faz dois anos que eu não sei o que é, comprar as coisas que eu gosto, roupa, sapato (E10).

Eu gostaria de ficar mais tempo com meus filhos que eu não estou conseguindo, eu gostaria de fazer mais passeios ao ar livre, tipo pedalar, eu gostaria de passear mais com meu cachorro (E11).

Ficar junto com a minha família, é o que mantém a minha qualidade de vida (E13).

Nesse contexto, verifica-se no relato dos entrevistados que a falta de tempo aparece como principal dificuldade enfrentada na adesão da atividade física nas atividades de lazer e convívio social.

Não estou tendo tempo de fazer a minha atividade física mais, minha caminhada que eu gosto (E2).

Eu acho que uma academia uma atividade física eu gostaria de fazer, mas não tenho condições de tempo no momento (E3).

Tenho feito alguma caminhada de vez enquanto, quando não estou muito cansada (E7).

Por falta de tempo, e principalmente pelo aumento dos custos de vida, falta de recurso financeiro, aumento da inflação o aumento de tudo. (E12).

Atividade física que não estou conseguindo fazer nesse momento nem ficar junto com a minha família porque eu estou empreendendo esse negócio novo agora (E13).

Acabo fazendo uma caminhada quando sobra um tempo (E19).

DISCUSSÃO

Manter a saúde física, mental e espiritual é imprescindível¹⁷, e foi aspecto identificado nesse estudo por parte dos participantes da pesquisa. Com o propósito de buscar QV, foi apontada a utilização de estratégias por meio de meditação, acupuntura, psicoterapia/terapia, bem como através de terapia medicamentosa.

Conforme avaliação dos determinantes sociais, para se obter QV é necessário que o indivíduo obtenha harmonia entre situação de saúde e condições de vida, ambiente e trabalho^{5,18}. Portanto, constatou-se que, para os participantes desse estudo, a vida pessoal e profissional é indissociável.

Nesse aspecto, a sobrecarga com atividades domésticas são elementos que geram desgaste entre as profissionais, propiciando a insatisfação com a QV¹⁹⁻

²⁰. Para manter o bem-estar físico, mental e social é necessário um autoconhecimento e, assim encontrar formas de se libertar de fatores que possam influenciar negativamente sua vida.

Ofertar saúde significa impedir doenças, promover a vida. Para isso, a Política Nacional de Proteção à Saúde busca possibilitar a QV e diminuir a exposição de riscos e agravos relativos às determinantes e condicionantes sociais. Saúde harmoniza-se com QV e esse conceito necessita ser difundido ^{5,18}.

Estudos observam que, diversos fatores estão diretamente ligados à QV dos enfermeiros. Os mais citados pelos pesquisadores são: a estabilidade no emprego, salário, carga horária, as relações sociais, o ambiente físico, a autonomia nas ações, oportunidades de desenvolvimento profissional, o reconhecimento e a valorização desses profissionais ^{19,20,21,22}.

Trabalhadores de saúde da linha de frente na pandemia por Covid-19, contam que, durante os primeiros atendimentos realizados, vivenciaram sentimentos como: ansiedade, medo, exaustão, depressão e estresse ^{1,23,24, 25}. Estes elementos são decisivos, não apenas em virtude das condições materiais disponíveis, mas também devido às relações de trabalho instáveis, como dupla jornada, relacionamentos frágeis, dentre outros que resultam no adoecimento do profissional ^{25,26}.

Durante a pandemia, discute-se o enfoque no cuidado prestado pela enfermagem, e esse reconhecimento percorre juntamente a campanha “cuide agora” ou “*Nursing Now*”, lançada em 2020. Nesse sentido, espera-se que esse destaque repercuta em valorização e em melhores condições de trabalho da enfermagem, envolvendo gestão de pessoal, segurança do trabalhador, remuneração justa, carga horária semanal adequada e tantos outros aspectos presentes no cotidiano do profissional enfermeiro ^{26, 27}.

Além disso, vislumbra-se envolvimento da gestão de pessoal, segurança do trabalhador, remuneração justa, carga horária semanal adequada e tantos outros aspectos presentes no cotidiano do profissional enfermeiro ⁻²⁷.

Também pode-se notar, nos achados de estudos atuais, a percepção dos profissionais quanto ao benefício da atividade física como auxílio na busca de uma boa qualidade de vida. Nessa perspectiva, pesquisas têm demonstrado que o exercício físico realizado regularmente é um elemento utilizado na forma de prevenção de enfermidades no âmbito da saúde mental uma vez que, promove

efeito de bem-estar e melhoria da disposição para suportar diferentes situações do dia a dia, tanto na vida pessoal quanto profissional ²⁹⁻³⁰.

O propósito mais comum para a busca do exercício físico é a melhoria da saúde, a busca por uma boa QV, seguidos de uma melhor aparência física e perda de peso. Entretanto a falta de tempo é uma das principais dificuldades que os indivíduos enfrentam na tomada de decisão para dar início a essa prática³⁰.

No mesmo nível de importância que a realização de atividade física, foram citados durante a entrevista outros elementos facilitadores, na busca por uma QV satisfatória, que fazem referência ao convívio social e ao lazer. O item mais mencionado, quanto às atividades de lazer, foi viajar do mesmo modo que mais tempo para conviver com família e amigos. Portanto, atividade física e lazer não estão relacionados apenas aos aspectos de saúde física, mas também a questões de saúde mental na vida e no trabalho na APS.

LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Dentre as limitações do presente estudo, destaca-se o método de pesquisa online, pois provavelmente mais dados poderiam ser coletados caso a entrevista fosse realizada pessoalmente como, por exemplo, observações adicionais como consequência da maior interação entre o pesquisador e o pesquisado. Outra limitação pode ser em decorrência da pesquisa ter sido realizada em um município, possivelmente restringindo a generalização dos achados para outras localidades geográficas.

CONTRIBUIÇÕES PARA A PRÁTICA

Acredita-se que este estudo poderá contribuir para a formação profissional, construção de políticas públicas e intervenções locais com futuras ações em saúde do trabalhador, a fim de fomentar a promoção e melhoria da QV dos profissionais enfermeiros que atuam na rede de APS. A QV é importante e necessária para que o enfermeiro possa ter uma atuação mais humana, bem como é essencial para sua saúde e qualidade da assistência prestada.

CONCLUSÃO

Os Enfermeiros da APS relataram que o principal fator de interferência na QV é o estresse motivado por desafios diários, tais como excesso de trabalho e pouca valorização, e o impacto da inter-relação da vida pessoal e profissional.

Dispensar tempo para cuidar de si, ter lazer, ficar com a família e amigos, além de realizar atividade física, são aspectos motivadores para se alcançar QV. Do mesmo modo, as preocupações com o futuro relacionadas à saúde física e mental são aspectos identificados nessa pesquisa. Dessa forma, se conclui que os enfermeiros entrevistados acreditam, como itens necessários na busca da promoção da QV dos trabalhadores em saúde, a manutenção da saúde física e mental, disponibilidade de tempo para cuidar de si e a obtenção da valorização profissional.

REFERÊNCIAS

1. Humerez DC, Ohl, RIB; Silva, MCN. Saúde mental dos profissionais de enfermagem do Brasil no contexto da pandemia Covid-19: ação do Conselho Federal de Enfermagem. Cogitare enferm. [Internet]. 2020 [acesso em 16/11/2021"]; 25.
2. Bacurau FRS, Neto AJDM, Aguiar FBDE, Monteiro CH. Qualidade de vida de trabalhadores de Unidades Saúde da Família. Revista Saúde e Meio Ambiente. 2017; 5(2):127-140.
3. OMS. The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. Social science and medicine. 1995; 41(10):403-409.
- 4 Buss PM, Pellegrini Filho A, Espiridião MA. Promoção da saúde e seus fundamentos: determinantes sociais de saúde, ação intersetorial e políticas públicas saudáveis. In: Paim JS, Almeida N Filho, organizadores. Saúde coletiva: teoria e prática. Rio de Janeiro: MedBook. 2014; 305-26.
5. Buss PM, Hartz Z.MDA, Pinto LF, Rocha CMF. Promoção da saúde e qualidade de vida: uma perspectiva histórica ao longo dos últimos 40 anos (1980-2020). Ciência & Saúde Coletiva. 2020; 25, 4723-4735.
6. Ribeiro KG, Aguiar JB, Andrade LOM. Determinantes Sociais da Saúde: O Instituído Constitucional no Sistema Único de Saúde. Rev Bras Promoção Saúde. 2018; 31(4):1-10.
7. Alhawtmeh H, Alsholol R, Dalky H, Al-Ali N, Albataineh R. Mediating role of resilience on the relationship between stress and quality of life among Jordanian registered nurses during COVID-19 pandemic. Heliyon. 2021; 7(11): e0837.

- 8.OMS, Brasil. Instituído por meio da Portaria nº 529 de 1º de abril de 2013, o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Acesso em 27 de abril 2022. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/abril/seguranca-do-paciente-valorizacao-do-autocuidado-e-tema-de-campanha-do-ministerio-da-saude-em-2022>
9. Silva Júnior, EJDa, Balsanelli AP, Neves VR. O cuidado de si no cotidiano do enfermeiro: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2020; 73, 1-8.
10. Silva MA, Teixeira ER, Pereira ER, Silva RMCRA, Rocha RCNOP & Rondon SOB. Saúde como direito e cuidado de si: concepção dos profissionais de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2019; 72, 159-165.
11. Bardin L. (2011). *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70.
12. Buus Niels, Perron A. The quality of quality criteria: Replicating the development of the Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ). *International Journal of Nursing Studies*, 2020; 102, 103452.
13. De Souza Minayo MC. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Revista pesquisa qualitativa*. 2017; 5(7):1-12.
14. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde 14ª ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
15. Enfermagem na atenção básica no contexto da COVID-19. 2.ed.rev. Brasília, DF: Editora ABEn; 2020. (Série Enfermagem e Pandemias, 3).
16. Jackson D, Bradbury-Jones C, Baptiste D, Gelling L, Morin K, Neville S, Smith G D. Life in the pandemic: Some reflections on nursing in the context of COVID-19. *Journal of clinical nursing*. 2020; 00:1–3. 10.1111/jocn.15257.
17. Halcomb E, Fernandez R, Mursa R, Stephen C, Calma K, Ashley C, Williams A. Mental health, safety and support during COVID-19: A cross-sectional study of primary health care nurses. *Journal of Nursing Management*. 2022; 30(2): 393-402.
18. Ribeiro KG, De Aguiar, JB, De Andrade, LOM. Determinantes sociais da saúde: o instituído constitucional no sistema Único de Saúde. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*. 2018; 31(4):1-10.
19. Lua I, Almeida MMD, Araújo TMD, Soares JFDS, Santos KOB. Autoavaliação negativa da saúde em trabalhadoras de enfermagem da atenção básica. *Trabalho, Educação e Saúde*. 2018; 16, 1301-1319.
20. Barbosa REC, Fonseca GC, Azevedo DSDSD, Simões MRL, Duarte ACM, Alcântara MAD. Prevalência e fatores associados à autoavaliação negativa de saúde entre trabalhadores da rede municipal de saúde de Diamantina, Minas

Gerais. Epidemiologia e Serviços de Saúde. 2020; (29). e2019358.

21. Gualberto Silva K, Santos Dinis Parreira PM, Silva Santos Soares S, Amaral dos Santos Coropes VB, Dantas de Oliveira Souza, NV, Nascimento Pereira de Farias S. Quality of life of nursing professionals working in the family health strategy. Revista de Enfermagem Referência, 2020;(4).

22. Forte ECN, PDEDe. Enfermeiras na atenção básica: entre a satisfação e a insatisfação no trabalho. Trabalho, Educação e Saúde. 2017; (15):709-724.

23. Lima GKM, Gomes LMX, BARBOSA TLA. Qualidade de Vida no Trabalho e nível de estresse dos profissionais da atenção primária. Saúde em Debate. 2020; (44): 774-789.

24. Mendonça Moreira J, Farah BF, Silva Dutra H, Fontoura Sanhudo N, De Castro Friedrich DB. Factores desencadenantes de (in) satisfacción en el trabajo de los enfermeros de la atención básica de salud. Ciencia y enfermeira. 2019;(25): 01-10.

25. Cavalcante FLNE. Sofrimento psicológico da equipe de linha de frente da assistência a COVID-19. 2021. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

26. Pereira IF, Faria LC, Vianna RSM, Corrêa PDS, Freitas DA, Soares WD. Depression and use of medicines in nursing personnel. Arq Ciênc Saúde. 2017;24(1):70-4. doi: 10.17696/2318-3691.24.1.2017.544

27. De Lima TJA, De Lima MVC, De Oliveira KKD, Ferreira VO. A Imagem do Enfermeiro no Instagram no Contexto da Pandemia da Covid-19. Enfermagem em Foco. 2020; 11(1.ESP).

28. Silva IR, Da Silva MCN, Ventura CAA, Mendes IAC. Convergência das metas da Campanha Nursing Now Brasil: relato sobre fortalezas para a enfermagem brasileira. Enfermagem em Foco. 2021; 12(7. Supl. 1).

29. De Almeida PE, Palmeira CS, Rodrigues GRS, De Macedo TTS. Prática de atividade física no tempo livre entre adultos brasileiros durante o período de 2011 a 2019. Research, Society and Development. 2021; 10 (11): e314101119560.

23. Ferreira RW, Caputo EL, Häfele CA, Jerônimo JS, Florindo AA, Knuth AG, Silva MCD. Acesso aos programas públicos de atividade física no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. Cadernos de Saúde Pública. 2019; (35), e00008618

Apêndice



Apêndice A: Carta de Anuência do Núcleo de Educação em Saúde Coletiva da Secretaria de Municipal de Saúde (NUMESC) de Pelotas.

NIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
Faculdade de Enfermagem
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem

Aceito que os pesquisadores Ana Maria Silveira dos Santos Galarça, Adrize Rutz Porto e Diana Cecagno, desenvolvam sua pesquisa intitulada “Qualidade de vida dos Enfermeiros da Atenção Primária à Saúde em tempos de pandemia” com o objetivo de Investigar a qualidade de vida do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde em tempos de pandemia. A pesquisa será encaminhada à Plataforma Brasil para apreciação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP).

Será realizada uma entrevista semiestruturada com o profissional enfermeiro da Atenção Primária à Saúde municipal, a ser respondida numa conversa com a entrevistadora. A entrevista será via WhatsApp e será gravada com consentimento. Os resultados serão usados apenas para fins científicos e estarão à sua disposição sempre que solicitar.

Estou ciente dos objetivos e metodologia da pesquisa acima citada, e que serão assegurados:

- a. A garantia de solicitar e receber esclarecimentos antes, durante e depois do desenvolvimento da pesquisa,
- b. Não haverá nenhuma despesa para esta instituição que seja decorrente da participação nessa pesquisa,
- c. No caso do não cumprimento dos itens acima, a liberdade de retirar minha anuência a qualquer momento da pesquisa sem penalização alguma.

Assim, declaro ter lido e concordar com o parecer ético emitido pelo CEP da instituição proponente, conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução 466/12. Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para tal segurança e bem-estar.

Pelotas, ____ de _____ de 202_.

Assinatura e carimbo da Diretoria da NUMESC
Municipal de Pelotas



Apêndice B: Roteiro para entrevista semiestruturada

DADOS GERAIS E PROFISSIONAIS:

Nome: _____

Idade: _____ estado civil _____ Filhos: _____

Tempo de atuação na AB

Enfermeiro especialista () qual especialização: _____

Enfermeiro mestre () Enfermeiro doutor ()

Atua em mais serviços? Qual? Carga horária de trabalho semanal?

1- Para você, o que é qualidade de vida?

2- Quais fatores você considera que estão envolvidos na sua qualidade de vida?

3- Fale-me sobre como você avalia sua qualidade de vida.

4- Como tem sido sua qualidade de vida pessoal?

4.1 E a qualidade de vida no trabalho da APS?

5. Cite exemplos de fatos ou fatores que podem interferir positivamente na sua qualidade de vida (tanto pessoal quanto profissional).

6. Cite exemplos de fatos ou fatores que podem interferir negativamente na sua qualidade de vida (tanto pessoal quanto profissional).

7. O que você está realizando para manter e ampliar a sua qualidade de vida?

8. O que você gostaria de fazer para sua qualidade de vida e não consegue?

8.1 Por qual motivo não consegue?

9. Como você se sente fisicamente quanto a:

9.1 Energia e disposição?

9.2 Qualidade de sono?

10. Tem feito alguma atividade física?

11. Tem realizado algum tratamento médico? Qual?

12. Como está sua concentração na execução de suas atividades diárias?

13. Você tem sentimentos positivos relacionados à autoestima e autoimagem?
Explique.

14. Referente as suas relações sociais, você se sente satisfeito com estas relações no que diz respeito a:

14.1 Suporte social de amigos?

14.2 Família?

14.3 Chefia e colegas de trabalho?

15. Você se sente satisfeito quanto a:

15.1 Sua segurança física no dia a dia?

15.2 Sua moradia?

15.3 Seus recursos financeiros que você disponibiliza?

15.4 Serviços de saúde na qual lhe são ofertados;

15.5 Lazer?

15.6 Transporte?

16. Na sua opinião, quais medidas poderiam ser realizadas no seu cotidiano com a intenção de promover maior QV?



Apêndice C: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Universidade Federal de Pelotas
Faculdade de Enfermagem
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem

Orientadora: Prof. Dra. Adrize Rutz Porto

Orientanda: Ana Maria S. Dos Santos Galarça

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Vimos, respeitosamente, por meio do presente, solicitar a sua colaboração no sentido de participar da pesquisa intitulada “Qualidade de vida dos Enfermeiros da Atenção Primária à Saúde em tempos de pandemia”, que será realizada na rede básica de saúde municipal pela enfermeira e pesquisadora Ana Maria Silveira dos Santos Galarça com o objetivo de Investigar a qualidade de vida do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde em tempos de pandemia.

PROCEDIMENTOS: Será realizada uma entrevista semiestruturada com o profissional, a ser respondida numa conversa telefônica via WhatsApp com a entrevistadora. A entrevista será gravada com consentimento. Os resultados serão usados apenas para fins científicos e estarão à sua disposição sempre que solicitar.

RISCOS: O estudo não desencadeará riscos físicos, pois não será realizado nenhum procedimento doloroso ou coleta de material biológico. Contudo, como risco para a participante do estudo, a entrevista poderá ocasionar desconforto ao rememorar momentos da gestação, desde a internação hospitalar até o nascimento do seu filho. Para minimizar o risco, as perguntas poderão ser respondidas na totalidade ou em parte, sem prejuízo para a senhora ou seu bebê.

BENEFÍCIOS: O benefício direto para a senhora poderá ser a troca de conhecimentos e informações sobre o trabalho de parto e o parto entre os participantes e a pesquisadora e as experiências vividas nesses momentos. Como benefício indireto sua participação poderá contribuir para construção do conhecimento sobre as experiências das mulheres na aplicação de medidas de alívio da dor durante a gestação, trabalho de parto e parto.

PARTICIPAÇÃO VOLUNTÁRIA: Como já foi dito, a participação neste estudo será voluntária e poderá ser interrompida a qualquer momento, se assim desejar, sem prejuízo algum ao atendimento ou de seu filho neste serviço de saúde.

CONFIDENCIALIDADE: Esteja ciente que a sua identidade permanecerá confidencial durante todas as etapas do estudo, seu anonimato será assegurado pelo uso da sigla E de Enfermeiro acrescido da ordem da entrevista, por exemplo: E1, E2. Sendo que os resultados serão transcritos e analisados com responsabilidade e honestidade e usados exclusivamente para fins científicos.

CONSENTIMENTO: Pelo presente consentimento informado, declaro que fui esclarecido (a), de forma clara e detalhada, livre de qualquer forma de constrangimento dos objetivos, da justificativa, dos riscos e dos benefícios de minha participação na presente pesquisa. A pesquisadora respondeu à todas as minhas perguntas até a minha completa satisfação. Portanto, estou de acordo em participar da pesquisa. Este formulário de Termo Consentimento Livre e Esclarecido será

assinado por mim em duas vias ficando uma em meu poder e a outra com o pesquisador responsável pela pesquisa.

Assinaturas:

Participante da Pesquisa

Orientadora: Enfa. Dra. Adrize Rutz Porto
E-Mail: adrizeporto@gmail.com
Tel.: (53)91614069

Orientanda: Ana Maria Galarça
E-Mail: anagalarca@gmail.com
Tel.: 53)984151211

Data ____/____/____

Endereço dos pesquisadores:

Instituição: Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Enfermagem, Campus Porto/ANGLO. Sala 206 - Bloco B. Endereço: Rua Gomes Carneiro, 01 – Centro. 96.015000 – Pelotas, RS –Brasil.

**APÊNDICE D - Carta de Anuência Núcleo Municipal de Educação Coletiva em
Saúde (NUMESC) - Secretária Municipal de Saúde de Pelotas**



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PELOTAS
NÚCLEO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE COLETIVA**

AUTORIZAÇÃO DE PROJETO DE PESQUISA

Autorizo a realização da pesquisa intitulada "**QUALIDADE DE VIDA DOS ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA: UM ESTUDO QUALITATIVO**", a ser realizada pelas pesquisadoras ANA MARIA SILVEIRA DOS SANTOS GALARÇA e ADRIZE RUTZ PORTO. Solicito que após a conclusão do trabalho, seja realizada a devolutiva à secretaria de saúde para conhecimento dos resultados.

Pelotas, 30 de agosto de 2021.

Caroline Vasconcellos Lopes

Caroline Vasconcellos Lopes
COREN-RS 164 187
Integrante NUMESC

Caroline V. Lopes
Enfermeira
COREN-RS 164 187

Anexos

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UFPEL - FACULDADE DE
ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE
PELOTAS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Qualidade de vida dos Enfermeiros da Atenção Primária à Saúde em tempos de pandemia: um estudo qualitativo

Pesquisador: ANA MARIA SILVEIRA DOS SANTOS GALARCA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 51357521.6.0000.5316

Instituição Proponente: Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.035.170

Apresentação do Projeto:

Informações retiradas do protocolo de pesquisa submetido à Plataforma Brasil no dia 06 de outubro de 2021. "A infecção causada pelo novo coronavírus chama atenção devido ao aumento do número de casos em todo o mundo. Diante disso, o profissional Enfermeiro desempenha um importante papel no que se refere ao combate da pandemia, e sua atuação obteve maior visibilidade no contexto mundial. O presente estudo tem por objetivo investigar a qualidade de vida do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde de saúde em tempos de pandemia. Terá como marco conceitual os princípios de qualidade de vida na percepção da Organização Mundial de Saúde, bem como as concepções dos determinantes sociais em saúde. A escolha pelo referencial se deu por possibilitar a identificação das relações estabelecidas entre os elementos do contexto que influenciam na qualidade de vida do enfermeiro, permitindo averiguar como está a saúde e qualidade de vida desses profissionais, como também observar possibilidades que possam vir a diminuir a exposição de riscos e agravos relativos aos determinantes e condicionantes sociais. Trata-se de estudo qualitativo, descritivo e exploratório, que será realizado nas Unidades Básicas de Saúde e Estratégia de Saúde da Família da rede municipal de Pelotas. Os participantes do presente estudo serão profissionais enfermeiros que atuam na Rede Bem Cuidar em unidades urbanas e rurais do município. O projeto será encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa para aprovação. A coleta dos dados tem previsão para outubro de 2021. Diante do agravamento da

Endereço: Gomes Carneiro nº 01 - 2º Andar, Sala 212.

Bairro: Centro

CEP: 96.010-610

UF: RS

Município: PELOTAS

Telefone: (53)3284-3826

E-mail: cepfenufpel@gmail.com

Continuação do Parecer: 5.035.170

**UFPEL - FACULDADE DE
ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE
PELOTAS**



número2/2021/CONEP/SECNS/MS.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Adequados

Recomendações:

- Em decorrência da Pandemia por COVID-19 recomendamos que a pesquisadora atente para as orientações e recomendações das organizações sanitárias ao desenvolver a pesquisa independente da aprovação do CEP.
- Realizar devolutiva dos resultados aos participantes da pesquisa, serviços de saúde, gestores e comunidade científica.
- Enviar relatório final da pesquisa ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem da UFPel via Plataforma Brasil conforme preve o item d do artigo XI da Resolução 466/12.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Nenhuma

Considerações Finais a critério do CEP:**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_1818333.pdf	06/10/2021 10:29:33		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Numesc.pdf	06/10/2021 10:11:51	ANA MARIA SILVEIRA DOS SANTOS GALARCA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	06/10/2021 10:05:14	ANA MARIA SILVEIRA DOS SANTOS GALARCA	Aceito
Projeto Detalhado / Anúncio do Investigador	projeto.pdf	06/10/2021 10:04:15	ANA MARIA SILVEIRA DOS SANTOS GALARCA	Aceito
Folha de Rosto	rosto.pdf	06/10/2021 10:00:48	ANA MARIA SILVEIRA DOS SANTOS GALARCA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Continuação do Parecer: 5.035.170

**UFPEL - FACULDADE DE
ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE
PELOTAS**



número2/2021/CONEP/SECNS/MS.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Adequados

Recomendações:

- Em decorrência da Pandemia por COVID-19 recomendamos que a pesquisadora atente para as orientações e recomendações das organizações sanitárias ao desenvolver a pesquisa independente da aprovação do CEP.
- Realizar devolutiva dos resultados aos participantes da pesquisa, serviços de saúde, gestores e comunidade científica.
- Enviar relatório final da pesquisa ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem da UFPel via Plataforma Brasil conforme prevê o item d do artigo XI da Resolução 466/12.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Nenhuma

Considerações Finais a critério do CEP:**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_1818333.pdf	06/10/2021 10:29:33		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Numesc.pdf	06/10/2021 10:11:51	ANA MARIA SILVEIRA DOS SANTOS GALARCA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	06/10/2021 10:05:14	ANA MARIA SILVEIRA DOS SANTOS GALARCA	Aceito
Projeto Detalhado / Pesquisa	projeto.pdf	06/10/2021 10:04:15	ANA MARIA SILVEIRA DOS SANTOS GALARCA	Aceito
Folha de Rosto	rosto.pdf	06/10/2021 10:00:48	ANA MARIA SILVEIRA DOS SANTOS GALARCA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

UFPEL - FACULDADE DE
ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE
PELOTAS



Continuação do Parecer: 5.035.170

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

PELOTAS, 13 de Outubro de 2021

Assinado por:
Juliana Graciela Vestena Zillmer
(Coordenador(a))

V Considerações Finais da Dissertação

A presente Dissertação de Mestrado, intitulada **Qualidade de vida do Enfermeiro da Atenção Primária à Saúde em tempos de pandemia** constituiu-se em uma tentativa de analisar as perspectivas dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde, sobre o que pensam e fazem, quanto a sua qualidade de vida no contexto da pandemia.

A investigação possibilitou conhecer elementos que influenciam na qualidade de vida desses profissionais, avaliar o que estão realizando para manter e ampliá-la e por fim entender as propostas dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde para promover a qualidade de vida destes trabalhadores.

Observou-se no contexto dos determinantes e condicionantes de saúde as variáveis: escolaridade, gênero, condições de vida, ambiente de trabalho, comportamentos, redes sociais, redes comunitárias, rede de saúde, os estilos de vida e de saúde do indivíduo. Assim sendo, conforme a exposição de BUSS *et al.*, (2020), QV está associada ao comportamento pessoal e as condições pessoais de vida e de trabalho, já que diferentes fatores podem afetar a saúde das pessoas.

O percurso metodológico escolhido possibilitou o alcance dos objetivos do estudo, uma vez que, os enfermeiros entrevistados apontam como elementos influenciadores na QV a carga horária excessiva, falta de tempo, baixa remuneração e pouca valorização. Igualmente evidenciam que para obter qualidade de vida buscam estratégias através de meditação, acupuntura, psicoterapia/terapia e a manutenção da saúde por meio de terapia medicamentosa.

Partiu-se então do pressuposto que, os Enfermeiros da APS irão relatar quanto aos principais fatores que interferem na qualidade de vida a falta de tempo para cuidar de si, o estresse do dia a dia e preocupações com o futuro. Atividade física e algum tipo de lazer serão itens mais citados como estratégia para ampliar a qualidade de vida bem como, a maioria dos entrevistados afirmará que o trabalho interfere na QV, sendo ambos indissociáveis. Diante disso, o pressuposto foi confirmado.

Evidencia-se como propostas para promoção da qualidade de vida dos

trabalhadores da saúde a inclusão da atividade física na rotina do profissional como também, a necessidade em dispor de tempo para atividades de lazer e convívio social, com familiares e amigos. Os resultados da pesquisa são um forte indicativo de que, apesar de existirem políticas públicas voltadas a saúde do trabalhador, muito se precisa avançar.

Portanto, o desfecho do estudo permitirá adequar fragilidades nas políticas públicas relacionadas à saúde do trabalhador levando em conta a necessidade de investimentos em atenção psicológica aos profissionais de saúde, vivendo tempos difíceis como em momentos de pandemias.

Da mesma maneira, cabe também a realização de capacitações aos Enfermeiros e toda equipe de saúde para que possam perceber sinais e sintomas de alterações associados à sua saúde do mesmo modo que, sejam capazes de relacionar quais os aspectos do ambiente laboral interferem negativamente na sua QV a fim de buscar alternativas para sanar tais dificuldades junto a gestores e coordenadores dos serviços.

Observou-se também, restrições quanto à realização da coleta de dados na modalidade online, que limitaram a pesquisa pois, provavelmente os dados poderiam ser mais enriquecidos caso a entrevista fosse realizada pessoalmente como, por exemplo, observações adicionais, consequência da maior interação entre o pesquisador e o pesquisado. Outra limitação ocorreu devido à pesquisa ter sido realizada em um município, possivelmente restringindo a generalização dos achados para outras localidades geográficas.

Em suma, os resultados indicam a necessidade de pesquisas com maior número de sujeitos de diferentes regiões, de modo que, se possa ampliar os resultados encontrados tornando-o uma ferramenta útil para detectar os fatores que interferem na qualidade de vida do enfermeiro da APS.