

PERFIL DE SAÚDE, ESTILO E QUALIDADE DE VIDA DOS FUNCIONÁRIOS DE SERVIÇOS DE ATENDIMENTO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU) – UM ESTUDO OBSERVACIONAL

HEALTH PROFILE, LIFESTYLE AND QUALITY OF LIFE OF MOBILE EMERGENCY CARE SERVICE (SAMU) EMPLOYEES – AN OBSERVATIONAL STUDY

PERFIL DE SALUD, ESTILO Y CALIDAD DE VIDA DE LOS PROFESIONALES DEL SERVICIO DE ATENCIÓN MÓVIL DE URGENCIAS (SAMU) – UN ESTUDIO OBSERVACIONAL

Daniel Wurzler de Moraes¹
wurzer@hotmail.com

Aline Burburema Neves Veloso¹
aline.veloso@unasp.edu.br

¹Centro Universitário Adventista de São Paulo (UNASP). São Paulo, SP, Brasil.

Resumo: A saúde ocupacional de profissionais de emergência é um fator crítico para os sistemas de saúde, dada a exposição contínua a estressores físicos e psicossociais. Este estudo observacional transversal investigou o perfil de saúde, o estilo e a qualidade de vida de 71 profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) da região metropolitana de Campinas, São Paulo. A coleta de dados incluiu variáveis sociodemográficas e de saúde, de qualidade de vida (WHOQOL-Bref), e de estilo de vida (Questionário dos 8 Remédios Naturais - Q8RN) e a composição corporal por bioimpedância elétrica. Os resultados revelaram uma elevada prevalência de sobrepeso (45,7%) e obesidade grau I (28,6%), com 72,3% da amostra apresentando percentual de gordura corporal inadequado. Entre os domínios da qualidade de vida, o "meio ambiente" obteve os menores escores ($58,2 \pm 11,8$), sendo significativamente inferior aos demais ($p < 0,0001$). A análise de regressão logística demonstrou associação significativa entre idade, índice de massa corporal e a presença de doenças metabólicas e cardiovasculares. Conclui-se que os profissionais do SAMU apresentam expressiva prevalência de excesso de peso e qualidade de vida moderada, reforçando a necessidade urgente de estratégias institucionais de promoção da saúde ocupacional voltadas a essa população.

Palavras-chave: Qualidade de vida; Estilo de vida; Saúde ocupacional; Promoção da saúde; Serviços médicos de emergência.

Abstract: The occupational health of emergency medical professionals is a critical factor for healthcare systems, given their continuous exposure to physical and psychosocial stressors. This cross-sectional observational study investigated the health profile, lifestyle, and quality of life of 71 professionals from the Mobile Emergency Care Service (SAMU) in the metropolitan region of Campinas, São Paulo. Data collection included sociodemographic and health variables, quality of life (WHOQOL-Bref), and lifestyle variables (8 Natural Remedies Questionnaire - Q8RN), as well as body composition measured by electrical bioimpedance. The results revealed a high prevalence of overweight (45.7%) and class I obesity (28.6%), with 72.3% of the sample showing an inadequate percentage of body fat. Among the domains of quality of life, the "environment" obtained the lowest scores (58.2 ± 11.8), being significantly inferior to the others ($p < 0.0001$). Logistic regression analysis demonstrated a significant association between age, body mass index and the presence of metabolic and cardiovascular diseases. It is concluded that SAMU professionals present a high prevalence of excess weight and moderate quality of life, reinforcing the urgent need for institutional strategies for promotion of occupational health directed to this population.

with 72.3% of the sample having an inadequate body fat percentage. Among the quality of life domains, “environment” had the lowest scores (58.2 ± 11.8), which were significantly lower than the others ($p < 0.0001$). Logistic regression analysis demonstrated a significant association between age, body mass index, and the presence of metabolic and cardiovascular diseases. It is concluded that SAMU professionals exhibit a significant prevalence of overweight and moderate quality of life, reinforcing the urgent need for institutional occupational health promotion strategies targeting this population.

Keywords: Quality of life; Lifestyle; Occupational health; Health promotion; Emergency medical services.

Resumen: La salud laboral de los profesionales de urgencias es un factor fundamental para los sistemas sanitarios, dada su exposición continua a factores de estrés físicos y psicosociales. Este estudio observacional transversal investigó el perfil de salud, el estilo de vida y la calidad de vida de 71 profesionales del Servicio de Atención Médica de Urgencia (SAMU) de la región metropolitana de Campinas, en São Paulo. La recopilación de datos incluyó variables sociodemográficas y de salud, de calidad de vida (WHOQOL-Bref) y de estilo de vida (Cuestionario de los 8 Remedios Naturales - Q8RN), así como la composición corporal mediante bioimpedancia eléctrica. Los resultados revelaron una elevada prevalencia de sobrepeso (45,7 %) y obesidad de grado I (28,6 %), con un 72,3 % de la muestra presentando un porcentaje de grasa corporal inadecuado. Entre los dominios de la calidad de vida, el «entorno» obtuvo las puntuaciones más bajas ($58,2 \pm 11,8$), siendo significativamente inferior a los demás ($p < 0,0001$). El análisis de regresión logística demostró una asociación significativa entre la edad, el índice de masa corporal y la presencia de enfermedades metabólicas y cardiovasculares. Se concluye que los profesionales del SAMU presentan una prevalencia significativa de sobrepeso y una calidad de vida moderada, lo que refuerza la necesidad urgente de estrategias institucionales de promoción de la salud laboral dirigidas a esta población.

Palabras clave: Calidad de vida; Estilo de vida; Salud ocupacional; Promoción de la salud; Servicios médicos de urgencia.

1. Introdução

A saúde ocupacional constitui um componente fundamental para a sustentabilidade dos sistemas de saúde, especialmente em contextos caracterizados por alta demanda assistencial e elevada exposição a fatores de risco físicos e psicossociais (JOHNSEN et al., 2024; WHO, 2020). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde deve ser compreendida como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas como a ausência de doenças, evidenciando a importância de abordagens ampliadas na análise do processo saúde-doença (WHO, 1948; BLÜHER, 2019).

Profissionais que atuam em serviços de emergência, como o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), estão frequentemente expostos a condições adversas, incluindo jornadas prolongadas, trabalho em turnos, elevada carga emocional e situações críticas (ARAÚJO; OLIVEIRA, 2019; MARTINS; GONÇALVES, 2019). Esses fatores contribuem para o desenvolvimento de estresse ocupacional, distúrbios do sono, fadiga crônica e aumento do risco de doenças metabólicas e cardiovasculares, configurando um cenário de vulnerabilidade para a saúde desses trabalhadores (KIVIMÄKI; STEPTOE, 2018; TORQUATI et al., 2018).

Sob a perspectiva da Promoção da Saúde, a saúde é influenciada por determinantes sociais, comportamentais e ambientais, incluindo as condições de trabalho. A Carta de Ottawa para a Promoção da Saúde (WHO, 1986), por exemplo, enfatiza a importância da criação de ambientes favoráveis e do

fortalecimento da ação comunitária para o alcance do bem-estar. Nesse sentido, ambientes laborais adversos podem atuar como fatores de risco relevantes, impactando negativamente a qualidade de vida e contribuindo para o adoecimento. Assim, a análise integrada de fatores relacionados ao estilo de vida, à composição corporal e à qualidade de vida torna-se essencial para a identificação de vulnerabilidades e o desenvolvimento de estratégias preventivas, alinhadas aos princípios da Promoção da Saúde.

Para compreender a complexidade do processo saúde-doença nesses trabalhadores, é fundamental adotar uma abordagem multidimensional. A avaliação integrada da qualidade de vida e dos hábitos de saúde permite identificar não apenas o adoecimento físico, mas também o impacto das condições laborais nas esferas psicológica, social e ambiental, fornecendo um panorama abrangente das vulnerabilidades dessa população (STUDNEK et al., 2010; MANSOURI et al., 2022).

Diante desse cenário, o presente estudo teve como objetivo investigar o perfil de saúde, o estilo de vida e a qualidade de vida de profissionais atuantes no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) em cidades da região metropolitana de Campinas, São Paulo, contribuindo para a identificação de fatores associados ao risco à saúde e subsidiando estratégias de promoção da saúde ocupacional.

2. Metodologia

Este estudo observacional transversal objetivou investigar o perfil de saúde, estilo e qualidade de vida dos funcionários do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), com foco específico nas bases regionais de Hortolândia e Sumaré – interior do estado de São Paulo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, tendo como número de CAAE: 83499524.4.0000.5377.

A população alvo do estudo consistiu em profissionais ativos do SAMU, abrangendo ambos os sexos, com idades entre 20 e 60 anos. Os critérios de inclusão foram colaboradores que estivessem exercendo suas funções regularmente na parte de assistência direta, como equipe médica e de enfermagem, motoristas, entre outros. Foram excluídos do estudo todos os indivíduos que estavam afastados de suas atividades por motivos de doenças ou disfunções, assim como os colaboradores que trabalham no setor administrativo e não atendem diretamente os casos assistidos pelo SAMU.

O processo de coleta de dados foi conduzido em três fases: 1ª. Obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); 2ª. Preenchimento dos questionários sociodemográfico e de saúde, de qualidade de vida (*World Health Organization Quality of Life - Bref* - WHOQOL-Bref) e de estilo de vida, com o Questionário dos 8 Remédios Naturais (Q8RN); 3ª. Avaliação dos parâmetros de saúde. O questionário sociodemográfico, elaborado pelos pesquisadores, incluiu questões como sexo, estado civil, turno, jornada de trabalho e escolaridade. Os questionários utilizados para avaliar o estilo e qualidade de vida são validados e amplamente utilizados ao redor do mundo. O primeiro é o Q8RN, um instrumento validado que avalia a adesão aos "8 remédios naturais", o qual inclui práticas como alimentação saudável, exercício físico, água, luz solar, temperança, ar puro, repouso e confiança em Deus, abrangendo os princípios de vida saudável da Igreja Adventista do Sétimo Dia (ABDALA et al., 2018). Este questionário auxiliou na compreensão de como esses hábitos influenciam a saúde e o bem-estar dos profissionais do SAMU. O segundo questionário é o WHOQOL-Bref, que mede a qualidade de vida dos participantes em diferentes domínios, como saúde física, psicológica, relações sociais e meio ambiente.

Logo após o preenchimento do formulário online, foi realizada a medição dos parâmetros de saúde utilizando uma balança digital de bioimpedância de corpo inteiro (modelo HBF-514, Omron), que permite uma avaliação detalhada da composição corporal, incluindo peso, percentual de gordura, massa muscular e índice de massa corporal (IMC). Os dados obtidos através da bioimpedância foram registrados em uma tabela de Excel, de forma a facilitar o cadastro e a análise dos parâmetros coletados.

A análise estatística foi realizada no software Jamovi, versão 2.6.44. Inicialmente, as análises descritivas foram conduzidas mediante cálculo de médias, desvios-padrão (DP), medianas, valores mínimos e máximos para variáveis contínuas e frequências absolutas e relativas (%) para variáveis categóricas. A normalidade das variáveis quantitativas foi avaliada por meio do teste de Shapiro–Wilk. A homogeneidade das variâncias foi avaliada através do teste de Levene. A comparação entre os domínios do questionário WHOQOL-Bref foi realizada por meio de ANOVA de medidas repetidas, seguida de teste *post-hoc* de Bonferroni. Para comparar os escores dos domínios do WHOQOL-Bref e do Questionário dos 8 Remédios Naturais (Q8RN) entre os turnos de trabalho, foi utilizada ANOVA de uma via (*one-way*). A associação entre variáveis sociodemográficas e ocupacionais com a classificação do IMC e do percentual de gordura corporal foi avaliada pelo Teste Exato de Fisher. Para investigar fatores associados à presença de doenças metabólicas e cardiovasculares, foi realizada regressão logística binomial, incluindo como preditores a prática de exercícios intensos conforme recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) (mínimo de 75' de exercícios físicos intensos na semana), consumo de álcool (sim ou não), tabagismo (sim ou não), idade e índice de massa corporal. Antes da interpretação do modelo, foram verificados os pressupostos da regressão logística, incluindo independência das observações, ausência de multicolinearidade entre os preditores (avaliada pelo fator de inflação da variância (VIF) < 5,0), tolerância >0,7, e distância de Cook <1. Os resultados foram apresentados como *odds ratios* (OR) com intervalos de confiança de 95% (IC95%), e o desempenho do modelo foi avaliado pela área sob a curva *Receiver Operating Characteristic* (ROC) (AUC). Em todas as análises foi adotado nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

3. Resultados

Foram inicialmente recrutados 100 profissionais do SAMU, dos quais 71 aceitaram participar da pesquisa e compuseram a amostra final. Assim, a amostra foi composta por 71 profissionais do SAMU Hortolândia e Sumaré, com idade média de $42,2 \pm 9,40$ anos, com predominância do sexo masculino (66,2%). A maioria dos participantes era casado (50,7%), com pós-graduação *lato sensu* completa (25,4%) e ensino superior incompleto (21,1%). Quanto à cidade de residência, a maior parte dos profissionais residia em Hortolândia (36,7%), seguida por Campinas (20,1%). Em relação ao tempo de trabalho no SAMU, houve predominância do grupo com mais de 10 anos de atuação (32,4%). No que se refere à função exercida, 40,8% eram técnicos de enfermagem, seguidos por condutores/socorristas (29,6%). A maioria dos profissionais atuava no turno diurno (52,1%), enquanto 49,3% relataram possuir dois vínculos empregatícios. Quanto às condições de saúde, 56,4% relataram não possuir doença crônica e 59,2% informaram não fazer uso regular de medicamentos (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização da amostra – profissionais do SAMU de cidades da região metropolitana de Campinas – SP, 2026.

Sexo	n	%
Feminino	24	33,8
Masculino	47	66,2
Estado civil		
Casado(a)	36	50,7

Separado(a) / Divorciado(a)	10	14,1
Solteiro(a)	17	23,9
União estável	7	9,9
Viúvo(a)	1	1,4
Grau de escolaridade		
Ensino Fundamental completo	2	2,8
Ensino Médio completo	12	16,9
Técnico cursando	1	1,4
Ensino técnico completo	11	15,5
Ensino Superior incompleto	15	21,1
Ensino Superior completo	10	14,1
Pós-graduação (Especialização) completa	18	25,4
Mestrado incompleto	1	1,4
Mestrado completo	1	1,4
Tempo de trabalho no SAMU		
Menos de 1 ano	6	8,5
1-3 anos	15	21,1
4-6 anos	15	21,1
7-10 anos	12	16,9
Mais de 10 anos	23	32,4
Função no SAMU		
Condutor/socorrista	21	29,6
Técnico de enfermagem	29	40,8
Enfermeiro	9	12,7
Médico	12	16,9
Turno em que trabalha		
Diurno	37	52,1
Noturno	19	26,8
Ambos os turnos (diurno e noturno)	15	21,1
Quantidade de vínculos empregatícios		
1	19	26,8
2	35	49,3

3 ou mais	17	23,9
Condição crônica de saúde		
Não sei	4	5,6
Não	40	56,4
Sim	27	38,0
Uso regular de medicamentos		
Não	42	59,2
Sim	29	40,8

Fonte: dados da pesquisa.

SAMU: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.

Em relação às características antropométricas, observou-se maior prevalência de sobrepeso entre os participantes (45,7%), seguido por obesidade grau I (28,6%). Quanto à classificação do percentual de gordura corporal, a maioria dos participantes apresentou condição considerada ruim (72,3%), enquanto 27,7% foram classificados na categoria bom (Tabela 2). As medidas antropométricas médias também foram descritas e a média do IMC dos participantes foi de $29,0 \pm 4,2 \text{ kg/m}^2$. Em relação ao percentual de músculo esquelético, a média foi de $32,1 \pm 4,60 \%$, e o percentual de gordura corporal apresentou média de $30,2 \pm 7,1$ (Tabela 3).

Tabela 2. Características antropométricas de profissionais atuantes no SAMU em cidades da região metropolitana de Campinas – SP, 2026.

Classificação IMC	n	%
Peso Normal	12	17,1
Sobrepeso	32	45,7
Obesidade I	20	28,6
Obesidade II	5	7,1
Obesidade III	1	1,4
Classificação da de gordura corporal¹		
Bom	18	27,7
Ruim	47	72,3

Fonte: dados da pesquisa.

SAMU: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. IMC: Índice de Massa Corporal.

¹Classificação feita de acordo com o sexo e idade, sendo considerado “ruim”, quando foi enquadrado em qualquer categoria que estivesse na ou abaixo da classificação “abaixo da média”, de acordo com a classificação de Pollock e Wilmore, 1993.

Tabela 3. Caracterização antropométrica de variáveis quantitativas de profissionais atuantes no SAMU em cidades da região metropolitana de Campinas – SP, 2026.

	n	Média	Mediana	DP	Mínimo	Máximo
IMC (kg/m ²)	70	29,0	28,9	4,2	21,0	41,6
Músculo esquelético (%)	48	32,1	32,8	4,6	22,2	41,6
Gordura corporal (%)	49	30,2	30,0	7,1	15,3	43,9

Fonte: dados da pesquisa.

DP: Desvio padrão.

SAMU: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.

Sobre a avaliação do estilo de vida destes participantes, na classificação do Questionário 8 Remédios Naturais (Q8RN), observou-se predominância da categoria Bom, representando 50,7% dos participantes (n=36). A classificação Regular foi identificada em 33,8% da amostra (n=24), enquanto Muito Bom correspondeu a 15,5% dos respondentes (n=11) (Tabela 4).

Tabela 4. Frequências nas categorias do Questionário 8 Remédios Naturais (Q8RN) de profissionais atuantes no SAMU em cidades da região metropolitana de Campinas – SP, 2026.

Classificação Q8RN	n	%
Regular	24	33,8
Bom	36	50,7
Muito Bom	11	15,5

Fonte: dados da pesquisa.

SAMU: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.

A avaliação da qualidade de vida demonstrou escores moderados nos domínios físico, psicológico e social. Entretanto, o domínio meio ambiente apresentou valores significativamente inferiores, sugerindo impacto das condições de trabalho na percepção de qualidade de vida. Assim, a Tabela 5 mostra as porcentagens (0-100) das pontuações nas dimensões do questionário WHOQOL-Bref.

Tabela 5. Dados descritivos e inferenciais dos escores das dimensões do questionário de qualidade de vida de profissionais atuantes no SAMU em cidades da região metropolitana de Campinas – SP, 2026.

WHOQOL-Bref - Domínios	n	Média	Mediana	DP	Mínimo	Máximo
------------------------	---	-------	---------	----	--------	--------

Físico	71	69,4	67,9	16,4	25,0	96,4
Psicológico	71	67,7	66,7	14,6	33,3	95,8
Meio Ambiente ^{abd}	71	58,2	59,4	11,8	28,1	81,3
Social	71	68,4	66,7	15,6	33,3	100,0

Fonte: dados da pesquisa.

SAMU: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.

DP: Desvio padrão.

^{abd}: diferente do demais domínios ($p < 0,0001$) – Anova de medidas repetidas, post-hoc de Bonferroni.

A análise de regressão logística demonstrou associação significativa entre idade, índice de massa corporal (IMC) e presença de doenças metabólicas e cardiovasculares, evidenciando que essas variáveis atuam como importantes preditores do desfecho. O modelo apresentou bom ajuste e elevada capacidade discriminatória ($AUC=0,843$). Especificamente, a idade ($OR=1,13$; $IC95\% 1,04-1,23$; $p=0,003$) e o IMC ($OR=1,20$; $IC95\% 1,02-1,42$; $p=0,027$) estiveram significativamente associados ao aumento do risco, indicando elevação de 13% e 20% na chance de ocorrência de doenças metabólicas e cardiovasculares a cada incremento unitário, respectivamente (Tabela 6).

Tabela 6. Regressão logística entre prática de exercício físico, etilismo, tabagismo, idade e IMC, tendo como desfecho apresentar ou não doenças cardiovasculares ou metabólicas¹. Profissionais atuantes no SAMU ($n=70$) em cidades da região metropolitana de Campinas – SP, 2026.

Preditor	Beta	OR	IC 95%		p
			Lim. Inf.	Lim. Sup.	
Intercepto	-12,99	2,28e-6	1,89e-9	0,003	<,001
Atende a recomendação de 75' de exercícios intensos da OMS?²					
Sim – Não	0,003	1,00	0,25	4,00	0,997
Etilismo					
Não - Sim	0,32	1,38	0,36	5,31	0,641
Tabagismo - Uso de qualquer tipo de tabaco					
Não - Sim	0,79	2,20	0,22	2,21	0,501
Idade (anos)	0,13	1,13	1,04	1,23	0,003
IMC (kg/m²)	0,19	1,20	1,02	1,42	0,027

Fonte: dados da pesquisa.

SAMU: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.

IMC: Índice de Massa Corporal.

OMS: Organização Mundial da Saúde.

Nota: modelo considerando o ter doenças cardiovasculares ou metabólicas.

OR= Odds ratio.

¹Relatar ter a doença ou a utilização de medicamento para.
²Alcançar ou não os 75' de recomendação da OMS para atividades moderadas a intensas foi determinado pela multiplicação da frequência semanal em exercícios, obtida pela categoria em que o indivíduo ficou na questão 5 do Questionário 8 Remédios Naturais (ex.: ficar na categoria “Menos de 1 vez por semana”, foi considerado frequência semanal “1”), pelo tempo médio de atividade da categoria, encontrado na questão 6 (ex.: “5 a 10 minutos”, foi considerado 7,5 minutos).

A análise ANOVA indicou diferença significativa no domínio meio ambiente da qualidade de vida, com piores escores entre profissionais que atuavam no turno noturno. Quando as dimensões foram comparadas entre os diferentes turnos de trabalho, não foram observadas diferenças estatisticamente significativas nos domínios físico [F(2,68)=1,27; p=0,287], psicológico [F(2,68)=0,873; p=0,422] e social [F(2,68)=1,50; p=0,230]. Contudo, a dimensão meio ambiente apresentou diferença significativa [F(2,68)=4,51; p=0,015], sendo que, nas comparações múltiplas, o teste de Bonferroni evidenciou que o turno noturno diferiu dos demais (Figura 1).

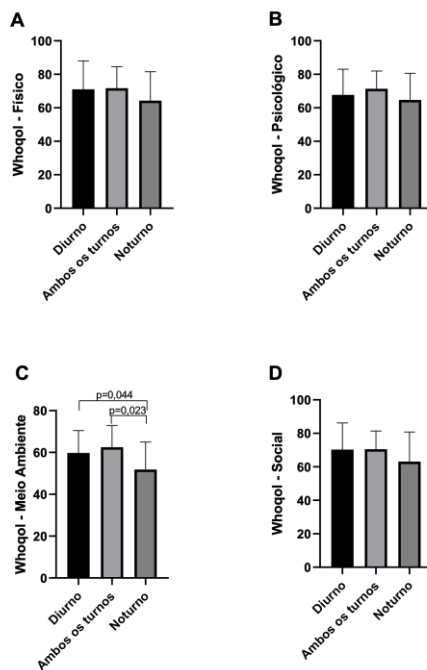


Figura 1. Comparação entre os domínios do questionário de qualidade de vida WHOQOL-Bref em função do turno de trabalho de profissionais atuantes no SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência), em cidades da região metropolitana de Campinas – SP, 2026. Anova one-way e post-hoc de Bonferroni.

4. Discussão

O presente estudo teve por objetivo principal investigar o estilo e qualidade de vida e o perfil de saúde dos funcionários do SAMU. Sob a perspectiva da Promoção da Saúde, os achados deste estudo evidenciam que a saúde dos profissionais do atendimento pré-hospitalar móvel pode ser grandemente influenciada por determinantes que extrapolam escolhas individuais, envolvendo também condições de trabalho, organização das escalas, exigências emocionais e oportunidades concretas de autocuidado. A

OMS (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2020) sustenta que a promoção da saúde depende da criação de ambientes favoráveis e de políticas institucionais capazes de reduzir vulnerabilidades. Nessa direção, os resultados deste estudo contribuem ao integrar indicadores antropométricos, comportamentais e de qualidade de vida em uma população ocupacional ainda pouco explorada no contexto brasileiro, oferecendo subsídios para ações institucionais voltadas à promoção da saúde ocupacional, prevenção de agravos metabólicos e melhoria da qualidade de vida desses trabalhadores.

Embora o número total de participantes possa ser considerado relativamente limitado, a amostra obtida permitiu uma análise consistente do perfil de saúde e qualidade de vida de profissionais do atendimento pré-hospitalar. Estudos envolvendo profissionais do SAMU frequentemente apresentam tamanhos amostrais semelhantes, devido às características operacionais desse tipo de serviço e à dificuldade de recrutamento de profissionais que atuam em regime de plantão e alta carga de trabalho (ARAÚJO; OLIVEIRA, 2019; MARTINS; GONÇALVES, 2019). Dessa forma, os resultados obtidos neste estudo podem contribuir para uma melhor compreensão das condições de saúde e dos fatores associados à qualidade de vida desses trabalhadores, fornecendo evidências relevantes para futuras investigações e para o desenvolvimento de estratégias de promoção da saúde ocupacional nesse contexto.

Dentre as análises realizadas, a avaliação da composição corporal indicou que 72,3% dos participantes apresentaram percentual de gordura corporal classificado como inadequado. Em relação às características antropométricas, observou-se elevada prevalência de sobrepeso e obesidade entre os participantes, além de percentual de gordura corporal inadequado na maior parte da amostra. Esses achados são consistentes com a literatura que demonstra associação entre trabalho em turnos, desregulação do ritmo circadiano e maior risco de alterações metabólicas. Estudo conduzido por van de Langenberg et al. (2023) identificou alterações em metabólitos sanguíneos de profissionais expostos ao trabalho noturno, sugerindo impacto biológico relevante dessa forma de organização laboral. De modo convergente, Cheng et al. (2021) demonstraram associação entre trabalho noturno e maior risco de síndrome metabólica em coorte hospitalar acompanhada por oito anos, enquanto Wang et al. (2014) observaram, em meta-análise, aumento do risco de síndrome metabólica em trabalhadores em turnos. Em conjunto, esses achados reforçam que a elevada frequência de excesso de peso e adiposidade observada neste estudo não deve ser interpretada apenas como fenômeno individual, mas também como possível expressão de vulnerabilidades relacionadas ao contexto ocupacional.

Sobre a qualidade de vida, embora pela classificação do questionário WHOQOL-Bref, valores entre 60 e 80 sejam considerados como “satisfeitos”, os valores encontrados tenderam a estar próximos à categoria inferior, a qual classifica entre 40 e 60, como “nem insatisfeitos, nem satisfeitos”. Como descrito nos resultados, o domínio mais afetado foi o do “meio ambiente”, em que a média foi significativamente menor da dos demais domínios ($p < 0,0001$), mostrando que essa dimensão da qualidade de vida é a mais afetada em colaboradores que trabalham as unidades do SAMU avaliadas. Em suma, sobre a avaliação da qualidade de vida, demonstrou-se escores moderados nos domínios físico, psicológico e social, com pior desempenho no domínio meio ambiente. Esse resultado sugere que aspectos estruturais e organizacionais do trabalho exercem influência importante sobre a percepção de bem-estar desses profissionais. A literatura tem demonstrado que ambientes ocupacionais caracterizados por alta demanda, pressão assistencial, exposição frequente a eventos críticos e baixa recuperação psicofisiológica estão associados a pior qualidade de vida e maior risco de esgotamento ocupacional (LIU et al., 2024; DALL’ORA et al., 2020; PATEL et al., 2018). Assim, os escores mais baixos no domínio meio ambiente encontrados neste estudo são coerentes com a hipótese de que o processo de trabalho no atendimento pré-hospitalar móvel impõe cargas que ultrapassam a dimensão física, alcançando aspectos psicológicos, sociais e organizacionais.

A análise de regressão logística demonstrou associação significativa entre idade, índice de massa corporal (IMC) e presença de doenças metabólicas e cardiovasculares, evidenciando que essas variáveis

atuam como importantes preditores do desfecho. Especificamente, a idade (OR=1,13; IC95% 1,04–1,23; $p=0,003$) e o IMC (OR=1,20; IC95% 1,02–1,42; $p=0,027$) estiveram significativamente associados ao aumento do risco, indicando elevação de 13% e 20% na chance de ocorrência de doenças metabólicas e cardiovasculares a cada incremento unitário, respectivamente. Esses achados estão alinhados à literatura que aponta o excesso de adiposidade, o envelhecimento e a exposição prolongada ao estresse ocupacional como fatores interdependentes no aumento do risco cardiometabólico. Nesse sentido, Kivimäki e Steptoe et al. (2018) destacam que o estresse crônico atua na gênese e progressão das doenças cardiovasculares por meio de mecanismos neuroendócrinos, inflamatórios e comportamentais, enquanto Blüher et al. (2019) ressalta que a obesidade representa um elemento central na fisiopatologia de múltiplos desfechos metabólicos e cardiovasculares. Embora as variáveis comportamentais analisadas — prática de exercícios físicos, etilismo e tabagismo — não tenham apresentado associação estatisticamente significativa, esse resultado deve ser interpretado com cautela, considerando o delineamento transversal do estudo e a possível influência de fatores ocupacionais e contextuais de maior magnitude.

Ademais, há evidências de que o trabalho em turnos, especialmente no período noturno, está associado a prejuízos à saúde física e mental, maior desgaste psicobiológico e aumento do risco cardiovascular. Torquati et al. (2018), em revisão sistemática com meta-análise, identificaram associação entre trabalho em turnos e maior risco de doença cardiovascular, enquanto Sun et al. (2018) demonstraram relação entre trabalho em turnos e o risco de obesidade. Ademais, Barger et al. (2009) destacam que profissões sensíveis à segurança, como aquelas envolvidas no atendimento emergencial, apresentam impacto significativo do trabalho em turnos sobre desempenho, saúde e segurança. Nesse contexto, os achados do presente estudo reforçam que o turno noturno deve ser compreendido como um importante marcador ocupacional de vulnerabilidade, especialmente no que se refere às condições ambientais e organizacionais do trabalho.

Os resultados da avaliação do estilo de vida, conforme o Questionário dos 8 Remédios Naturais (Q8RN), indicaram que a maioria dos profissionais do SAMU apresentou um estilo de vida classificado como "Bom" (50,7%) ou "Regular" (33,8%). Embora esses achados sugiram uma adesão razoável a hábitos saudáveis, a presença de uma parcela significativa na categoria "Regular" aponta para a necessidade de intervenções. Estudos prévios com profissionais de saúde de emergência têm consistentemente revelado desafios na manutenção de um estilo de vida saudável, frequentemente impactado por longas jornadas de trabalho, estresse e turnos irregulares (JOHNSEN et al., 2024; STUDNEK et al., 2010). Por exemplo, Mansouri et al. (2022) destacam que, apesar da importância do autocuidado, os profissionais de serviços de emergência enfrentam barreiras significativas para a adoção de hábitos saudáveis, como alimentação balanceada e prática regular de exercícios físicos. A predominância de um estilo de vida "Bom" em parte da amostra pode ser atribuída a esforços individuais de autocuidado ou a programas de bem-estar, mas a persistência de um grupo com estilo de vida "Regular" reforça a necessidade de estratégias institucionais que promovam a saúde de forma mais abrangente e acessível a esses trabalhadores.

As principais contribuições deste estudo residem no fato de que, mesmo em uma população de profissionais de saúde, a exposição a condições de trabalho desafiadoras, como as enfrentadas no SAMU, está associada a desfechos negativos de saúde, como excesso de peso, alterações na composição corporal e escores moderados de qualidade de vida, com destaque para o domínio "meio ambiente". O estudo integra indicadores antropométricos, comportamentais e de qualidade de vida, fornecendo uma visão abrangente das vulnerabilidades dessa população no contexto brasileiro, ainda pouco explorada. Esses achados oferecem subsídios valiosos para o desenvolvimento de políticas e programas de promoção da saúde ocupacional que considerem as especificidades do trabalho em serviços de emergenciais, visando a melhoria das condições de trabalho e a prevenção de doenças crônicas.

Este estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. O delineamento transversal impossibilita o estabelecimento de relações causais diretas entre as variáveis ocupacionais e os desfechos de saúde, permitindo apenas a identificação de associações. Além disso, o tamanho amostral (n=71) e a seleção por conveniência em duas bases regionais podem limitar a generalização dos achados para outras populações de profissionais do SAMU. A coleta de dados por questionários autoaplicáveis, embora validados, pode estar sujeita a vieses de autorrelato. Por outro lado, o estudo apresenta pontos fortes relevantes, como a utilização de instrumentos validados internacionalmente (WHOQOL-Bref e Q8RN) e a avaliação objetiva da composição corporal por bioimpedância, o que reduz vieses e confere maior robustez aos dados antropométricos. A abordagem multidimensional da saúde, integrando aspectos físicos, comportamentais e de qualidade de vida, também se destaca como um ponto forte, fornecendo uma compreensão mais completa das condições de saúde desses profissionais.

5. Conclusões

Os resultados deste estudo permitiram caracterizar o perfil de saúde, o estilo de vida e a qualidade de vida de profissionais atuantes no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). Observou-se elevada prevalência de excesso de peso e alterações na composição corporal entre os participantes, além de níveis moderados de qualidade de vida, com destaque para menores escores no domínio meio ambiente, evidenciando o impacto das condições de trabalho sobre o bem-estar desses profissionais.

A análise estatística demonstrou associação significativa entre idade, índice de massa corporal e presença de doenças metabólicas e cardiovasculares, indicando que fatores relacionados ao perfil antropométrico e ao envelhecimento, potencialmente influenciados pelo contexto ocupacional, podem contribuir para o aumento do risco de adoecimento nessa população.

Esses achados reforçam a importância da implementação de estratégias institucionais voltadas à promoção da saúde ocupacional entre profissionais do atendimento pré-hospitalar, incluindo ações de incentivo à atividade física, educação nutricional e melhoria das condições de trabalho. Além disso, os resultados deste estudo contribuem para ampliar o conhecimento científico sobre a saúde ocupacional de profissionais do atendimento pré-hospitalar no contexto brasileiro, evidenciando a necessidade de novas pesquisas que explorem intervenções efetivas voltadas à melhoria da qualidade de vida e à prevenção de doenças nessa população.

6. Referências

ABDALA, G. A.; SILVA, L. E.; OLIVEIRA, L. F.; et al. Validation of the Eight Natural Remedies Questionnaire (Q8RN) – Adult Version. **Lifestyle Medicine Journal**, v. 7, n. 1, p. 1–10, 2018. Disponível em: <https://revistas.unasp.edu.br/LifestyleJournal/article/view/1781>

ARAÚJO, L. K. R.; OLIVEIRA, S. S. Mapeamento dos riscos psicossociais no SAMU/DF. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 39, p. 1–12, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003184126>

AZAMBUJA, V. A.; PENA, S. B.; PEREIRA, F. H.; et al. Avaliação da qualidade do sono em profissionais de saúde da emergência. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 37, eAPE01001, 2024. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2024AO0001001>

BARGER, L. K.; LOCKLEY, S. W.; RAJARATNAM, S. M.; LANDRIGAN, C. P. Neurobehavioral, health, and safety consequences associated with shift work in safety-sensitive professions. **Current**

Neurology and Neuroscience Reports, v. 9, n. 2, p. 155–164, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11910-009-0024-7>

BLÜHER, M. Obesity: global epidemiology and pathogenesis. **Nature Reviews Endocrinology**, v. 15, p. 288–298, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41574-019-0176-8>

CHENG, W. J.; CHENG, Y.; MIN, J. A.; et al. Night shift work and the risk of metabolic syndrome: findings from an 8-year hospital cohort. **PLOS ONE**, v. 16, n. 12, e0261349, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0261349>

DALL'ORA, C.; BALL, J.; REINHARDT, K.; et al. Burnout in nursing: a theoretical review. **Human Resources for Health**, v. 18, p. 41, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00469-9>

JOHNSEN, A. M.; WAGMAN, P.; BROSTRÖM, A.; et al. Work-, lifestyle-, and health-related factors among women and men working in the emergency medical services. **International Journal of Occupational Safety and Ergonomics**, v. 30, n. 1, p. 1-12, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1080/10803548.2024.2332115>

KIVIMÄKI, M.; STEPTOE, A. Effects of stress on the development and progression of cardiovascular disease. **Nature Reviews Cardiology**, v. 15, p. 215–229, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1038/nrcardio.2017.189>

LIU, Z.; LUO, L.; DAI, H.; et al. An important issue of burnout among pre-hospital emergency medical personnel: a cross-sectional study. **BMC Emergency Medicine**, v. 24, n. 1, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12873-024-00984-1>

MANSOURI, T.; GHANATIOS, G.; HATZINGER, L.; et al. Eating patterns among emergency medical service providers in the United States: a qualitative interview study. **Nutrients**, v. 14, n. 22, p. 4884, 2022. DOI: <https://doi.org/10.3390/nu14224884>

MARTINS, D. G.; GONÇALVES, J. Estresse ocupacional em profissionais do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU). **Revista Psicologia e Saúde**, v. 11, n. 3, p. 3–17, 2019. DOI: <https://doi.org/10.20435/pssa.v0i0.618>

PAN, A.; SCHERNHAMMER, E. S.; SUN, Q.; HU, F. B. Rotating night shift work and risk of type 2 diabetes: two prospective cohort studies in women. **PLoS Medicine**, v. 8, n. 12, e1001141, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001141>

PATEL, R. S.; BACHU, R.; ADKEY, K.; et al. Factors related to physician burnout and its consequences: a review. **Behavioral Sciences**, v. 8, n. 11, p. 98, 2018. DOI: <https://doi.org/10.3390/bs8110098>

ROHWEDDER, L. S.; SILVA, F. L.; ALBUQUERQUE, B. B.; et al. Association between offensive behaviors and burnout and depression risks in health workers. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 31, e3987, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6683.3987>

SILVA, O. M.; ASCARI, R. A.; SCHIAVINATO, D.; RIBEIRO, M. C. Riscos de adoecimento enfrentados pela equipe de enfermagem do SAMU: revisão integrativa. **Revista Saúde Pública de Santa Catarina**, v. 7, n. 1, p. 107–121, 2014. Disponível em: <https://revista.saude.sc.gov.br/index.php/files/article/view/88>

STUDNEK, J. R.; BENTLEY, M.; CRAWFORD, J. M.; et al. An assessment of key health indicators among emergency medical services professionals. **Prehospital Emergency Care**, v. 14, n. 1, p. 1-8, 2010. DOI: <https://doi.org/10.3109/10903120903144957>

SUN, M.; FENG, W.; WANG, F.; et al. Meta-analysis on shift work and risks of specific obesity types. **Obesity Reviews**, v. 19, n. 1, p. 28-40, 2018. DOI: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/obr.12621>

TORQUATI, L.; MIELKE, G. I.; BROWN, W. J.; KOLBE-ALEXANDER, T. Shift work and the risk of cardiovascular disease: a systematic review and meta-analysis including dose–response relationship. **Scandinavian Journal of Work, Environment & Health**, v. 44, n. 3, p. 229–238, 2018. DOI: <https://doi.org/10.5271/sjweh.3700>

VAN DE LANGENBERG, D.; DOLLÉ, M. E. T.; VAN KERKHOF, L. W. M.; et al. Effects of night shift work on blood metabolites in female nurses and paramedic staff: a cross-sectional study. **Annals of Work Exposures and Health**, v. 67, n. 6, p. 694–705, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1093/annweh/wxad018>

WANG, F.; ZHANG, L.; ZHANG, Y.; et al. Meta-analysis on night shift work and risk of metabolic syndrome. **Obesity Reviews**, v. 15, n. 9, p. 709–720, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1111/obr.12194>

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Basic documents: forty-ninth edition**. Geneva: WHO, 2020. Disponível em: https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-en.pdf

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Ottawa Charter for Health Promotion**. Geneva: WHO, 1986. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/ottawa-charter-for-health-promotion>

XU, H. G.; KYNOCH, K.; TUCKETT, A.; ELEY, R. Effectiveness of interventions to reduce emergency department staff occupational stress and burnout: a systematic review. **JBIS Evidence Synthesis**, v. 18, n. 6, p. 1156–1188, 2020. DOI: <https://doi.org/10.11124/JBISRIR-D-19-00252>

Recebido em: 16/03/2026

Aceito em: 30/04/2026

Endereço para correspondência:
Nome: Aline Borburema Neves Veloso
E-mail: aline.veloso@unasps.edu.br



Esta obra está licenciada sob uma [Licença Creative Commons Attribution 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)