

# QUALIDADE DE VIDA DE MÉDICOS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E RELAÇÃO COM O CONTEXTO DE TRABALHO

Leonardo Henrique da Silva Alves<sup>1</sup>; Vinicius Malaman Souza Silva<sup>2</sup>; Giovanna Lopes Padovam<sup>3</sup>; Natália Teixeira Alvarenga<sup>4</sup>; Ludimila Lopes Maciel Bolsoni<sup>5</sup>; Aliny de Lima Santos<sup>6</sup>;

<sup>1</sup>Acadêmico do Curso de Medicina, UNICESUMAR, Maringá-PR. PIC-UniCesumar. L.h.s.ales@hotmail.com

<sup>2</sup>Acadêmico do Curso de Medicina, UNICESUMAR, Maringá-PR. PIC-UniCesumar. viniciusms3@hotmail.com

<sup>3</sup>Acadêmica do Curso de Medicina, UNICESUMAR, Maringá-PR. PIC-UniCesumar. gigi\_padovam@hotmail.com

<sup>4</sup>Acadêmica do Curso de Medicina, UNICESUMAR, Maringá-PR. PIC-UniCesumar. natalialtalvarenga@hotmail.com

<sup>5</sup>Co-orientadora, Mestra, Docente da UNICESUMAR. Ludmila.bolsoni@unesumar.edu.br

<sup>6</sup>Orientadora, Doutora, Docente da UNICESUMAR. aliny.santos@unesumar.edu.br

## RESUMO

A QV dos médicos é tema que desperta crescente interesse atualmente, haja vista a importância dos fatores envolvidos no contexto de trabalho e sua relação com a qualidade da assistência prestada. Estudo observacional, transversal, de abordagem quantitativa realizada junto aos médicos vinculados às equipes mínimas da ESF do município de Maringá-PR com objetivo de analisar a qualidade de vida dos médicos atuantes na ESF de um município do sul do Brasil e sua relação com o contexto de trabalho. Para levantamento dos dados foram utilizados: questionários sociodemográfico e profissional, o instrumento WHOQOL-Breve para avaliar a QV, e Avaliação de Contexto de Trabalho (EACT). Coletado os dados, estes foram codificados e duplamente digitados no software Microsoft Office Excel® 2010 para correção de possíveis erros de digitação. Ao analisar a qualidade de vida dos médicos vinculados às equipes mínimas da ESF do município de Maringá-PR constitui um importante meio de avaliação da saúde do trabalhador. Neste sentido, ficaram evidentes que todos os domínios ficaram classificados como regular levando em conta o questionário WHOQOL-breve, recebendo a pior média o domínio Psicológico em contrapartida, o domínio social e o domínio físico ficaram com a maior média. Espera-se possibilitar uma reflexão entre médicos, gestores e comunidade acadêmica quanto à importância da melhoria da QV desses profissionais que atuam nas principais portas de entrada ao sistema de saúde. Almeja-se maior atenção das políticas públicas voltadas para a proteção da saúde do trabalhador e ações que lhe promovam uma melhor QV.

**PALAVRAS-CHAVE:** Atenção básica; Bem estar; Medicina; WHOQOL-Breve.

## 1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define o conceito de qualidade de vida (QV) como a percepção do indivíduo sobre sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Desta forma, torna-se de suma importância a avaliação de tal parâmetro em médicos da Atenção Primária do SUS. (FOGAÇA; CARVALHO; NOGUEIRA-MARTINS, 2010).

O WHOQOL-100 e o WHOQOL-breve foram propostos pelo Grupo de Qualidade de Vida da divisão Saúde Mental da OMS, baseando-se nos pressupostos de que qualidade de vida é um constructo subjetivo (percepção do indivíduo em questão), multidimensional e composto por vertentes positivas e negativas (PEREIRA GOMES; DA SILVA MENDES; APARECIDA FRACOLLI, 2016).

Justifica a investigação da qualidade de vida no contexto de médicos da Estratégia Saúde da Família (ESF), uma vez que o trabalho destes profissionais interfere ativamente na sociedade contemporânea. Dessa maneira, entende-se que a avaliação da QV dos médicos da ESF oferece subsídios para melhorar o processo de trabalho em saúde, a prática clínica, a relação profissional-usuário e orientar a redefinição de políticas públicas específicas para esses profissionais no desempenho de suas funções. A melhoria das condições de vida e de trabalho pode gerar um impacto positivo na saúde, favorecendo a qualidade da assistência prestada na Atenção Primária (LIMA; FARAH; BRUSTAMANTE-TEIXEIRA, 2018).

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo observacional, transversal, de abordagem quantitativa realizada junto aos médicos vinculados às equipes mínimas da ESF do município de Maringá-PR. Deste modo, a população estudo foram médicos, distribuídos nas UBSs do município. Salienta-se que foram incluídos apenas médicos da ESF que foram certificadas e receberam títulos de reconhecimento, com amplo processo de qualificação dos serviços básicos de saúde; tendo em vista que, entre os aspectos avaliados para certificação, um deles foi a qualidade no processo de trabalho e ambiente laboral das mesmas. Assim, foram incluídas no estudo 13 Unidades Básicas de Saúde da Família.

Foram excluídos da amostra médicos ausentes, de férias ou licença durante todo o período previsto para coleta de dados no estudo; e foram realizadas até três tentativas de entrevista em dias e horários distintos, com um mesmo médico, sendo excluído da amostra, caso que não se obtivesse sucesso mediante as tentativas.

Para levantamento dos dados foram utilizados: questionário sociodemográfico e profissional para caracterizar a população de estudo, o **WHOQOL-Breve** sendo um instrumento da Organização Mundial de Saúde (OMS), validado e traduzido para o português com a finalidade de avaliar a qualidade de vida por meio de 26 questões. As duas primeiras questões tem caráter geral e as outras 24 representam as facetas do instrumento original que avaliam quatro domínios: Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio Ambiente. As respostas foram obtidas através da escala tipo Likert com pontuação variando de 1 a 5, e Escala de Avaliação de Contexto de Trabalho (EACT) já validado, analisa as representações que os profissionais têm do seu contexto laboral. É composta por três fatores: Organização do Trabalho, Condições de Trabalho e Relações Socioprofissionais, (CÉSAR FERREIRA; MAGNÓLIA MENDES, 2008).

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dos 12 médicos avaliados desse trabalho 67% era do sexo masculino, 75% são casados/amasiado, 50% tinham entre 24-44 anos, ademais 67% possuem pós-graduação. Em relação à renda individual 50% afirmou ganhar entre R\$10.000-12.000. 92% possui renda familiar acima de 10 salários mínimo e 50% possuem apenas um vínculo empregatício.

No que diz respeito à carga horária de trabalho semanal 58% tinham uma jornada de trabalho de 40 horas. Em relação ao tempo de serviço 33% de 1 a 5 anos na ESF. No que diz respeito à modalidade contratual 83% foram através da CLT e 50% não possuíam as suas equipes completas.

Na variável satisfação com a saúde, verificou-se 33% se consideram insatisfeitos e 25% muito satisfeitos com sua saúde.

No que diz respeito à QV quanto ao domínio físico os médicos apresentaram médias elevadas, refletindo em adequação deste domínio, com poucas queixas de dor ou desconforto, e a apresentarem energia para ao trabalho, como também o sono muito satisfatório (Tabela 1). Sendo importante destacar que estudos apontam alterações no sono como principal agente da baixa QV (FIDO; GHALI, 2008).

Em relação ao domínio psicológico à avaliação predominante classificada como regular, se da pela media baixa em quase todos os fatores, mas principalmente com a frequência com que os médicos apresentam sentimentos negativos, tais como mau humor, desespero, ansiedade e depressão. Schwartzmann (2007) nesse contesto destaca o pessimismo dos médicos cria um ambiente insatisfatório e desmotivado que interfere na relação médico-paciente (Tabela 1).

O domínio social dos médicos demonstraram predominantemente satisfatória (Tabela 1), conferindo aspecto positivo para a qualidade dos serviços prestados, uma vez

que os desequilíbrios na vida pessoal podem interferir diretamente no desempenho das atividades e processo de trabalho em saúde (SILVA; MENEZES, 2008).

O domínio do meio ambiente, julgado moderado e regular igualmente (Tabela 1), mostra que os fatores mais críticos são em relação ao tempo disponível para atividade de lazer e também em quanto à saúde do ambiente físico, interferindo em um ambiente saudável tanto social quanto profissional.

**Tabela 1.** Análise do nível de qualidade de vida de médicos atuantes na Estratégia Saúde da Família. Maringá-PR, 2019.

		<b>Necessita Melhorar</b>		<b>Regular</b>		<b>Boa</b>		<b>Muito Boa</b>	
<b>Domínios</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	
Físico	2	17%	4	33%	5	42%	1	8%	
Psicológico	2	17%	6	50%	2	17%	2	17%	
Social	3	25%	2	17%	4	33%	3	25%	
Ambiente	0	0%	6	50%	6	50%	0	0%	

No que tange à avaliação geral das médias, percebe-se que estas apresentam um valor intermediário, evidenciando uma variação pequena em todos os domínios estudados (Tabela 2).

**Tabela 2.** Distribuição de médias relacionadas à qualidade de vida de médicos atuantes na Estratégia Saúde da Família. Maringá-PR, 2019.

<b>Domínios</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Média</b>	<b>Mediana</b>	<b>Desvio Padrão</b>	<b>Coef. de variância</b>
Físico	2,28	5	3,86	4	0,81	4,92
Psicológico	2,66	5	3,6	3,58	0,80	4,44
Relações sociais	2	5	3,86	4	0,98	4,04
Meio ambiente	3	4,75	3,84	3,87	0,53	7,19

Referente aos itens avaliados pela EACT observa-se que para os médicos a organização dos trabalhos compreendida como a disposição de normas, controles, ritmos de trabalho, jornadas, hierarquia, divisão do trabalho e das atividades, modelo de gestão e responsabilidades é o item mais questionável dentro da analise recebendo a maior média, sendo classificado como moderado para a maioria dos profissionais (Tabela 3). Este aspectos é evidenciado em outra pesquisa realizada com residentes do Programa de residência Multiprofissional em Saúde da Família (PRMSF), da Universidade Federal do Paraná(CRISTINA KISNER BALAN; MORO PEREIRA JORGE; BRITO DA SILVA, 2018).

**Tabela 3.** Análise do nível de qualidade de vida de médicos atuantes na Estratégia Saúde da Família. Maringá-PR, 2019.

<b>Domínios</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Mediana</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio Padrão</b>	<b>Coef. de variância</b>



Condições de trabalho	1,3	3,6	2,5	2,41	0,62	3,8
Organização dos trabalhos	2,1	4,2	3,18	3,18	0,54	5,8
Relações sócio-profissionais	1,2	4,3	3	2,77	0,92	3

#### 4. CONCLUSÃO

Neste sentido, ficaram evidentes que todos os domínios ficaram classificados como regular levando em conta o questionário WHOQOL-breve, recebendo a pior média o domínio Psicológico em contrapartida, o domínio social e o domínio físico ficaram com a maior média. Espera-se possibilitar uma reflexão entre médicos, gestores e comunidade acadêmica quanto à importância da melhoria da QV desses profissionais que atuam nas principais portas de entrada ao sistema de saúde. Almeja-se maior atenção das políticas públicas voltadas para a proteção da saúde do trabalhador e ações que lhe promovam uma melhor QV.

Este estudo tem como limitação seu delineamento transversal, o que impossibilita estabelecer uma relação causal e o número de participantes, que não foi amplo, devido à baixa adesão por meio dos médicos. Neste sentido, novas pesquisas, usando, como, por exemplo, o Whoqol-100, poderão ser realizadas para aprimorar as condições de entendimento e cuidado da qualidade de vida de trabalhadores da saúde.

#### REFERÊNCIAS

BALAN, K. C. K.; PEREIRA JORGE, I. M.; DA SILVA, D. B. avaliação do nível de estresse ocupacional em residentes de um programa de residência multiprofissional em saúde. **Revista Brasileira de Inovação Tecnológica em Saúde - ISSN:2236-1103**, v. 8, n. 1, p. 15, 14 nov. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/reb/article/view/13631>. Acesso em: 28 Ago. 2019.

FIDO, A; GHALI, A. Detrimental effects of variable work shifts on quality of sleep, general health and work performance.. **Medical Principle and Practice: ce : international journal of the Kuwait University, Health Science Centre**, v. 17, n. 10, p. 453-457, 2008.

FLECK, M. P. A. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 5, n. 1, p. 33-38, 2000 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232000000100004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232000000100004&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 28 Ago. 2019.

FOGACA, M. C.; CARVALHO, W. B.; NOGUEIRA-MARTINS, L. A.. Estudo preliminar sobre a qualidade de vida de médicos e enfermeiros intensivistas pediátricos e neonatais. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 44, n. 3, p. 708-712, Set. 2010.

GOMES, M. F. p.; MENDES, E. S.; FRACOLLI, L. A. qualidade de vida dos profissionais que trabalham na estratégia saúde da família: quality of life of family health strategy professionals. **Revista de atenção à saúde**. São Caetano do Sul, v. 14, n. 49, p. 27-33, 2016.

MENDES, A. M.; FERREIRA, M. C. Contexto Trabalho: Medidas do Comportamento Organizacional: ferramentas de diagnóstico e gestão. . **Artmed**. Porto Alegre, p. 111-123. 2008.

LIMA, A. S.; FARAH, B. F.; BUSTAMANTE-TEIXEIRA, M. T. análise da prevalência da síndrome de burnout em profissionais da atenção primária em saúde. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro , v. 16, n. 1, p. 283-304, Abr. 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462018000100283&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462018000100283&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 28 Ago. 2019.

SCHWARTZMANN, L. Health related quality of life in medical doctors: study of a sample of Uruguayan professionals. **Vertex: Ver. Arg. Psiquiatr.** Buenos Aires, Argentina, v. 18 n.72, p.103-10, 2007

SILVA, A. T. C.; MENEZES, P. R. Esgotamento profissional e transtornos mentais comuns em agentes comunitários de saúde. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 42, n. 5, p. 921-929, Out. 2008 . disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102008000500019&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000500019&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 28 Ago. 2019.