

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

Leonardo Henrique da Silva Alves¹; Vinicius Malaman Souza Silva²; Giovanna Lopes Padovam³; Natália Teixeira Alvarenga⁴; Ludimila Lopes Maciel Bolsoni⁵; Aliny de Lima Santos⁶;

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

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

³Acadêmica do Curso de Medicina, UNICESUMAR, Maringá-PR. PIC-UniCesumar. gigi_padovam@hotmail.com

⁴Acadêmica do Curso de Medicina, UNICESUMAR, Maringá-PR. PIC-UniCesumar. nataliatvarenga@hotmail.com

⁵Co-orientadora, Mestre, Docente da UNICESUMAR. Ludmila.bolsoni@unicesumar.edu.br

⁶Orientadora, Doutora, Docente da UNICESUMAR. aliny.santos@unicesumar.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 contexto 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.

Domínios	Necessita Melhorar		Regular		Boa		Muito Boa	
	N	%	N	%	N	%	N	%
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.

Domínios	Mínimo	Máximo	Média	Mediana	Desvio Padrão	Coef. de variância
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 análise recebendo a maior média, sendo classificado como moderado para a maioria dos profissionais (Tabela 3). Este aspecto 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.

Domínios	Mínimo	Máximo	Mediana	Média	Desvio Padrão	Coef. de variância
----------	--------	--------	---------	-------	---------------	--------------------

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>. 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>. 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>. Acesso em: 28 Ago. 2019.