

# 10<sup>o</sup>

# FEPEG FÓRUM

ENSINO • PESQUISA  
EXTENSÃO • GESTÃO  
RESPONSABILIDADE SOCIAL: INDISSOCIABILIDADE  
ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



ISSN 1806-549 X

Autor(es): FRANCIELE ORNELAS CUNHA, MARIA FERNANDA SANTOS FIGUEIREDO BRITO, ROMERSON BRITO MESSIAS

## Qualidade de Vida dos Médicos atuantes na Atenção Primária à Saúde e nos serviços de urgência e emergência

### Introdução

Atualmente, o processo de globalização associado à necessidade de crescimento econômico tem contribuído para alterações nas condições de trabalho, com o aumento da carga horária, o acúmulo de diferentes funções e a cobrança quase constante por maior produtividade (FOGAÇA; CARVALHO; NOGUEIRA-MARTINS, 2010). O trabalho desempenha um papel importante na vida das pessoas, provendo o sustento e a manutenção das famílias (MAGALHÃES, 2010), sendo também considerado como gerador de saúde, fazendo-se necessário uma boa Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) (MAGALHÃES, 2010).

O conceito de Qualidade de Vida (QV) é genérico, e é reconhecido como a percepção de cada indivíduo, segundo a sua postura na vida, na cultura e nos sistemas de valores que participa, levando em consideração seus objetivos de vida, expectativas padrões e preocupações (WHOQOL, 1995). Quando se trata de profissionais de saúde, a QV pode ser entendida como a capacidade do profissional em viver sem doenças ou de superar as dificuldades dos estados ou condições de morbidade (RENNER *et al.*, 2014).

A Atenção Primária à Saúde (APS) e os serviços de urgência e emergência são os primeiros serviços por onde os usuários têm acesso à saúde, gerando uma grande demanda de trabalho e situações estressoras para os profissionais médicos, podendo culminar na interferência da sua qualidade de vida (CACCIA-BAVA *et al.*, 2014).

Considerando, que o trabalho pode interferir diretamente na QV dos médicos, e que os mesmos têm um papel fundamental na assistência à saúde de muitos indivíduos, estudar a QV torna-se imprescindível, além do mais, são escassos estudos que abordam essa temática. Desta forma, este estudo teve como objetivo pesquisar a qualidade de vida dos médicos que atuam na APS e nos serviços hospitalares de Urgência e Emergência em municípios pólo no Norte de Minas Gerais.

### Materiais e Métodos

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo, realizado em quatro municípios pólo do Norte de Minas Gerais: Montes Claros, Janaúba, Janaúria e Pirapora, com todos os médicos que atuavam há pelos menos seis meses em equipes da Atenção Primária à Saúde e nos serviços hospitalares de Urgência e Emergência participantes da Rede de Resposta Hospitalar as Urgências e Emergências, totalizando em 155 profissionais.

A coleta dos dados foi realizada entre janeiro de 2012 a abril de 2013. Utilizou-se um questionário que contemplava o perfil sociodemográfico, de formação e de atuação do profissional pesquisado. A avaliação da qualidade de vida foi realizada, por meio do instrumento validado WHOQOL-Bref, constituído por 26 itens. Os itens são avaliados por meio de uma escala de Likert, com valores entre 1 e 5. Os escores da qualidade de vida geral foram calculados por meio da sua somatória dos 26 itens, em que os maiores escores indicam melhor qualidade de vida. Os dados foram analisados através da estatística descritiva (frequência e média), utilizando o programa *Statistical Package for Social Science* (SPSS), versão 18.0. O projeto dessa pesquisa foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Unimontes, tendo sido aprovado por meio do parecer consubstanciado 2963/2011.

### Resultados

Foram pesquisados 155 médicos. Houve um predomínio do sexo masculino (58,7%, n=91) e uma idade média de 35,6 anos. Quanto aos aspectos de formação profissional, 111 (71,6%) dos profissionais tinham concluído o curso de medicina há menos de 10 anos. 86 (55,5%) atuavam nos serviços hospitalares de urgência e emergência e 69 (44,5%) em equipes da Saúde da Família e 106 (68,4%) atuavam na cidade de Montes Claros (Tabela 1).

A média da qualidade de vida dos médicos que atuam na APS e nos serviços de Urgência e Emergências foi de 97,6. Aqueles com idade igual ou superior a 40 anos apresentaram maior média de QV (M= 98,35) do que os que apresentavam idade inferior. No que se refere ao sexo; a mulheres tiveram um menor escore do que os homens (M= 96,36). Os médicos que no momento da pesquisa se encontravam com companheiro obtiveram uma média consideravelmente maior (M= 99,24) que aqueles sem companheiro. Em relação à formação profissional a maior média

# 10<sup>o</sup>

# FEPEG FÓRUM

ENSINO • PESQUISA  
EXTENSÃO • GESTÃO

RESPONSABILIDADE SOCIAL: INDISSOCIABILIDADE  
ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



ISSN 1806-549 X

de QV foi obtida pelos profissionais que haviam concluído o curso superior há 10 anos ou mais (M= 99,77). Os médicos que atuavam no mesmo serviço de saúde por cinco anos ou mais tiveram maior média de QV (M= 102,18) em relação àqueles com menor tempo. Trabalhar em Montes Claros (M=99,24) fez com que os médicos tivessem uma melhor média de QV do que aqueles que atuavam em outras cidades pólo do norte de Minas Gerais. Com relação ao setor em que os mesmos atuavam, a média foi quase a mesma em ambos os serviços: ESF (M= 97,68) e Urgência e Emergência (M=97,60). Trabalhar em outro setor de saúde não teve praticamente interferência na QV dos pesquisados (Tabela 1).

## Discussão

A média da qualidade de vida dos médicos que atuam na APS e nos serviços de Urgência e Emergências pode ser considerada alta. Médias altas de QV também foram observadas em estudo realizado com médicos ortopedistas do Mato Grosso do Sul (MELLO; SOUZA, 2013).

A maior QV dos profissionais com idade igual ou superior a 40 anos está em consonância ao encontrado em estudo realizado em Recife com Anestesiologistas (CALUMBI, 2010).

A menor qualidade de vida entre os médicos do sexo feminino pode ser justificada por questões que envolvem as relações de gênero, já que as mulheres têm acumulado diferentes papéis na sociedade atual, podendo gerar sobrecarga de trabalho e, por conseguinte, estresse, sentimentos negativos, baixa autoestima, entre outros (CALUMBI, 2010).

As maiores médias de qualidade de vida entre os participantes que vivem com companheiro, provavelmente, se relacionam a uma melhor estabilidade emocional e na vida em geral. O fato de viver sozinho tem sido apontado como fator desencadeante de depressão, entre outras doenças (LEAL, 2014).

Os melhores índices de QV entre médicos que atuavam em Montes Claros podem ser explicados, em parte, por se tratar da principal cidade da região norte de Minas Gerais, apresentando melhor infraestrutura e acesso a bens e serviços; melhores condições laborais; variedade de serviços especializados oferecidos e localização geográfica. A dinamicidade do município exerce uma função centralizadora, o que implica certo grau de dependência dos demais municípios do Norte de Minas e também algumas cidades da Bahia, o que também pode justificar o maior número de médicos atuantes em Montes Claros em relação às outras cidades pesquisadas (FRANÇA; SOARES, 2011).

Os profissionais que atuavam há mais tempo no atual serviço de saúde responderam melhor no que se refere à QV, isso pode ter acontecido porque os mesmos com o passar do tempo se adaptam às condições que estão expostos, criando estratégias que melhor os protegem. Com a experiência do trabalho, o trabalhador aprende melhor a solucionar dificuldades ou até mesmo fugir de situações com mais exposições estressantes, proporcionando um maior bem-estar (MARCELINO FILHO; ARAÚJO, 2015).

## Conclusão

Concluiu-se que a média de qualidade de vida dos médicos que atuam na APS e nos serviços hospitalares de urgência e emergência é alta. Maiores médias de QV foram observadas entre os médicos com idade igual ou superior a 40, entre os que vivem com companheiro e os que atuam em Montes Claros. Menor escore de QV foi verificado entre as mulheres. Médias de QV semelhantes foram identificadas entre os médicos que atuavam e na APS e nos serviços de urgência e emergência.

## Referências

CACCIA-BAVA, M. C. G.; *et al.* Pronto-atendimento ou atenção básica: escolhas dos pacientes no SUS. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 44(4), p. 347-54, 2011.

CALUMBI, R. A. *et al.* Avaliação da Qualidade de Vida dos Anestesiologistas da Cidade do Recife\*. **Rev Bras Anesthesiol**, v. 60(1), p. 42-51, 2010.

FOGAÇA, 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**, v. 44(3), p. 708-712, 2010.

FRANÇA, I. S. de; SOARES, B. R. Rede urbana regional: uma reflexão sobre as interações espaciais existentes entre a cidade média de montes claros e os centros emergentes de Pirapora, Janaúba e Janaúria no norte do estado de minas gerais, brasil. *Revista Geográfica de América Central Número Especial EGAL*, 2011- Costa Rica II Semestre 2011 pp. 1-18.

LEAL, M. C. C. *et al.* Prevalência de sintomatologia depressiva e fatores associados entre idosos institucionalizados. **Acta Paul Enferm.**, v. 27(3), p. 208-14, 2014.

MAGALHÃES, N. A. C. Qualidade de vida no trabalho: aspectos determinantes para os trabalhadores de enfermagem no contexto hospitalar. Universidade federal do rio de janeiro centro de ciências da saúde escola de enfermagem Anna Nery coordenação geral de pós-graduação e pesquisa curso de mestrado em enfermagem núcleo de saúde do trabalhador – nupenst, Dissertação. Rio de Janeiro Dezembro/2010.



MARCELINO FILHO, A.; ARAÚJO, T. M. de. Estresse ocupacional e saúde mental dos profissionais do centro de especialidades médicas de Aracajú. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 13, p. 177-199, 2015.

MELLO, M. H. DE; SOUZA, J. C. Qualidade de Vida dos Médicos Ortopedistas do Mato Grosso do Sul. **Rev Bras Ortop.** v. 48(1), p. 92-99, 2013.

RENNER, J. S. *et al.* Qualidade de vida e satisfação no trabalho: a percepção dos técnicos de enfermagem que atuam em ambiente hospitalar. **Rev. Min. Enferm.** v. 18(2), p. 440-446, mar/nov, 2014.

WHOQOL Group. The world health organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the world health organization. **Soc Sci Med.** v. 41(10), p. 1403-9, nov. 1995.

**Tabela 1.** Distribuição da população estudada segundo características sociodemográficas, de formação, de atuação profissional e escores de qualidade de vida. Montes Claros, MG, 2013.

Variáveis	N	%	Média
<b>Sociodemográficas</b>			
<b>Idade</b>			
Igual ou maior a 40 anos	37	23,9	98,35
Menor que 40 anos	118	76,1	97,42
<b>Gênero</b>			
Feminino	64	41,3	96,36
Masculino	91	58,7	98,54
<b>Estado civil</b>			
Com companheiro	92	59,4	99,24
Sem companheiro	63	40,6	95,30
<b>Formação Profissional</b>			
<b>Tempo de conclusão do curso</b>			
Há 10 anos ou mais	44	28,4	99,77
Há menos de 10 anos	111	71,6	96,79
<b>Atuação Profissional</b>			
<b>Cidade de atuação</b>			
Montes Claros	106	68,4	99,24
Outra cidade representativa do Norte de Minas Gerais	49	31,6	94,18
<b>Sector de atenção à saúde</b>			
ESF	69	44,5	97,68
Urgência	86	55,5	97,60
<b>Há quanto tempo trabalha na ESF ou Urgência</b>			
Há 5 anos (60 meses) ou mais	68	43,9	98,06
Há menos de 5 anos (60 meses)	87	56,1	97,31
<b>Há quanto tempo trabalha no atual serviço de saúde</b>			
Há 5 anos (60 meses) ou mais	33	21,3	102,18
Há menos de 5 anos (60 meses)	122	78,7	96,41
<b>Trabalha em outro sector de atenção à saúde</b>			
Sim	113	72,9	97,81
Não	42	27,1	97,19

Fonte: Cenário do estudo, 2016.