



QUALIDADE DE VIDA EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE: WHOQOL-bref

QUALITY OF LIFE IN HEALTH PROFESSIONALS: WHOQOL-bref

CALIDAD DE VIDA EN PROFESIONALES DE LA SALUD: WHOQOL-bref


Leonardo dos Reis Bubanz


<https://orcid.org/0000-0002-9403-8768> 

<http://lattes.cnpq.br/3645714375821310> 

Universidade Federal de Rondônia (Porto Velho, RO – Brasil)
bubanzleo@gmail.com


Marcelo Tiago Balthazar Corrêa


<https://orcid.org/0000-0003-3016-5706> 

<http://lattes.cnpq.br/2552560600580927> 

Universidade Federal de Rondônia (Porto Velho, RO – Brasil)
marcelo_tiago123@hotmail.com


Silvia Teixeira de Pinho


<https://orcid.org/0000-0002-7805-5146> 

<http://lattes.cnpq.br/2159894065526815> 

Universidade Federal de Rondônia (Porto Velho, RO – Brasil)
silvia@unir.br


Daiana Evangelista Rodrigues Fernandes


<https://orcid.org/0000-0001-7238-5999> 

<http://lattes.cnpq.br/4735533503754813> 

Universidade Federal de Rondônia (Porto Velho, RO – Brasil)
daiana.rodrigues@unir.br

Edson dos Santos Farias

<https://orcid.org/0000-0002-5031-4441> 

<http://lattes.cnpq.br/7461825012810258> 

Universidade Federal de Rondônia (Porto Velho, RO – Brasil)
edson.farias@unir.br

Resumo

O objetivo do estudo foi comparar as características das variáveis sociodemográfica, comportamentais e da Covid-19 com os domínios e associar os domínios com as variáveis sociodemográfica, comportamentais e da Covid-19 à qualidade de vida (QV) em profissionais da saúde de cinco unidades básicas de saúde (UBS) de Porto Velho/RO, 2021. Estudo de delineamento transversal com 85 profissionais de saúde. Utilizou-se um questionário contendo o instrumento WHOQOL-bref e perguntas sobre características sociodemográficas. Após análise descritiva, realizou-se regressão linear simples e múltipla para avaliar a associação entre as variáveis de exposição e os domínios da QV. As piores percepções de QV foram associadas aos domínios físicos e psicológicos à moradia de aluguel; a percepção de saúde com domínios físicos, psicológicos, relações social e meio ambiente; a atividade física menos duas vezes semanal o físico, psicológico e meio ambiente; não sair USF o físico e psicológico; sexo feminino as relações sociais ($p < 0,05$). São necessários esforços para a melhoria da QV nos profissionais que atuam nas UBS, por meio de ações promovidas pelos gestores públicos. Essas ações podem trazer benefícios e refletir positivamente na qualidade de vida desses profissionais pelos atores envolvidos no cenário da Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Qualidade de Vida; Profissionais de Saúde; Unidade Básica de Saúde; Atenção Primária à Saúde.

Abstract



The objective of the study was to compare the characteristics of the sociodemographic, behavioral and Covid-19 variables with the domains and to associate the domains with the sociodemographic, behavioral and Covid-19 variables with the quality of life (QoL) in health professionals from five units basic health services (UBS) in Porto Velho/RO, 2021. Cross-sectional study with 85 health professionals. A questionnaire containing the WHOQOL-bref instrument and questions about sociodemographic characteristics was used. After descriptive analysis, simple and multiple linear regression was performed to assess the association between exposure variables and QoL domains. The worst QoL perceptions were associated with the physical and psychological domains of rental housing; the perception of health with physical, psychological, social relations and environment domains; physical activity at least twice a week physical, psychological and environmental; not leaving USF the physical and psychological; female sex social relationships ($p < 0.05$). Efforts are needed to improve the QoL of professionals working at UBS, through actions promoted by public managers. These actions can bring benefits and reflect positively on the quality of life of these professionals by the actors involved in the Primary Health Care scenario.

Keywords: Quality of Life; Health Professionals; Health Centers; Primary Health Care.

Resumen

El objetivo del estudio fue comparar las características de las variables sociodemográficas, conductuales y Covid-19 con los dominios y asociar los dominios con las variables sociodemográficas, conductuales y Covid-19 con la calidad de vida (CV) en profesionales de la salud de cinco unidades de servicios básicos de salud (UBS) en Porto Velho/RO, 2021. Estudio transversal con 85 profesionales de la salud. Se utilizó un cuestionario que contenía el instrumento WHOQOL-bref y preguntas sobre características sociodemográficas. Después del análisis descriptivo, se realizó una regresión lineal simple y múltiple para evaluar la asociación entre las variables de exposición y los dominios de calidad de vida. Las peores percepciones de calidad de vida se asociaron con los dominios físico y psicológico de la vivienda de alquiler; la percepción de la salud con los dominios físico, psicológico, relaciones sociales y medio ambiente; actividad física al menos dos veces por semana física, psicológica y ambiental; no dejar USF el físico y psicológico; relaciones sociales sexo femenino ($p < 0,05$). Son necesarios esfuerzos para mejorar la calidad de vida de los profesionales que actúan en la UBS, a través de acciones promovidas por los gestores públicos. Estas acciones pueden traer beneficios y reflejarse positivamente en la calidad de vida de estos profesionales por parte de los actores involucrados en el escenario de la Atención Primaria de Salud.

Palabras clave: Calidad de Vida; Profesionales de la Salud; Unidad Básica de Salud; Primeros Auxilios.

INTRODUÇÃO

A Qualidade de Vida (QV) é um indicador de saúde de caráter multidimensional que pode ser utilizado para avaliação e estimulação de ações que promovam a saúde (SANTOS, ESPINOSA, MARCON, 2020). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a definição de QV é “a percepção do indivíduo de sua posição no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. Isso envolve dimensões da saúde física, psicológica, nível de independência, relações sociais, meio ambiente e padrão espiritual (WHO, 1995).

Existem instrumentos de QV que avaliam características como dor, capacidade funcional, aspectos sociais, emocionais e ambientais. A OMS recomenda a utilização do instrumento WHOQOL-BREF, uma versão abreviada do WHOQOL-100, o qual avalia a QV em diversos grupos e situações. Esse instrumento valoriza a percepção individual, visto que com ele é possível notar a percepção subjetiva de um indivíduo em relação à sua saúde como um todo, incluindo aspectos físicos, psicológicos, sociais e ambientais (NASCIUTTI; MOURÃO; ARAUJO, 2022).





A QV dos trabalhadores é influenciada por diversos fatores, como questões burocráticas, remuneração baixa, falta de insumos para trabalho, desvalorização profissional, instalações precárias, longas jornadas de trabalho e procedimentos administrativos inadequados, entre outros. Esses fatores podem deixar os funcionários desmotivados e afetar sua QV no trabalho (MELLER et al., 2020).

No contexto da pandemia, tem sido constante o aumento de sintomas de depressão, ansiedade e perda da qualidade do sono em profissionais da saúde, devido ao medo de infecção ou contágio para seus familiares. Nesse sentido, uma atenção maior voltada para os trabalhadores da saúde se faz necessária, principalmente no que diz respeito à saúde mental e à QV dos mesmos (TEIXEIRA et al., 2020).

A escolha do tema justifica-se pela percepção de evidências empíricas durante o período da residência, no qual estive presente dentro da Unidade de Saúde da Família (USF) e era possível ouvir relatos de medo e cansaço por parte dos profissionais. Além disso, estudos semelhantes mostram que os profissionais de saúde têm sua QV afetada muitas vezes pelo excesso de trabalho, cobranças e falta de políticas que visem o cuidado da saúde do profissional (CANAVEZ; FARIAS; LUCZINSKI, 2021). Devido à pandemia da Covid-19, os profissionais passaram a ter uma sobrecarga muito maior e a conviver diariamente com o medo de contaminação (HUANG et al., 2020).

Dessa maneira, o presente estudo teve como finalidade investigar a QV dos profissionais de saúde das USF de Porto Velho/RO durante a pandemia da Covid-19. Espera-se que os resultados contribuam para o avanço dos conhecimentos científicos na mesma temática, bem como orientem a gestão e a gerência na elaboração de estratégias e medidas voltadas para a saúde do trabalhador, com base nos principais aspectos que afetam os profissionais.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Abordagem Metodológica, Contexto da Pesquisa e Participantes

Trata-se de um estudo de delineamento transversal não probabilístico por conveniência, realizado no município de Porto Velho, RO em 2021. A cidade de Porto Velho, RO, localiza-se na região Norte. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2022, a população estimada é de 548.952 habitantes. Segundo o Plano Municipal de





Saúde de 2018 a 2021, a Atenção Primária à Saúde (APS) conta com 38 Unidades de Saúde, sendo 19 na zona urbana e 19 na zona rural, distribuídas nas seguintes zonas geográficas sanitárias: central, sul, leste, norte, zona rural fluvial e zona rural terrestre.

A escolha da amostra por conveniência deu-se pelo fato de as USF selecionadas terem uma boa relação com a Universidade Federal de Rondônia (UNIR). Além disso, os residentes da Residência Multiprofissional em Saúde da Família (REMUSF-UNIR) atuam nessas USFs, o que possibilita um contato maior com os profissionais.

A amostra do estudo consistiu de profissionais de saúde de cinco USF. A coleta foi realizada no período de agosto a outubro de 2021, e foram encaminhados três questionários aos profissionais de saúde das cinco USFs: Agenor de Carvalho, Aponiã, José Adelino da Silva, Mariana e Pedacinho de Chão. Foram obtidos 85 questionários devidamente preenchidos que atenderam aos critérios de inclusão.

O poder da amostra equivale a $(1 - \beta)$ 50% ($\beta = 1,64\%$) e nível de confiança de 95% ($\alpha = 5\%$) para detectar áreas sob a curva *Receiver Operating Characteristic* (ROC) iguais ou superiores a 0,50 como significativas. Os critérios de inclusão foram: profissionais de saúde que fizessem parte da equipe de Atenção Primária à Saúde (APS) e todos os residentes em saúde da família das unidades selecionadas; exclusão: os profissionais que estejam gozando de licença ou férias.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIR sob a CAAE: 47205721.3.0000.5300 e número de parecer 4.817.065 na data 30 de junho de 2021. Todos os participantes que aceitaram participar do estudo assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Técnica e Instrumento de Coleta de Dados

Utilizou-se o questionário WHOQOL-bref, questionário esse que abrange 26 assertivas, sendo preenchido pelo participante da pesquisa, de forma individual, com intuito de avaliar quatro domínios. Sendo das 26 perguntas sete questões relacionadas ao domínio físico, seis relacionadas ao domínio psicológico, três questões do domínio social e oito questões do domínio ambiental, tais questões resultam em pontuações que variam de 0 a 100, sendo quanto mais próximo do 100 melhor a QV. Além disso, o instrumento possui duas perguntas que analisam a QV de maneira geral. As questões do WHOQOL-bref são formuladas para respostas em escalas, tipo Likert incluindo intensidade de (“nada” a “extremamente”),





capacidade de (“nada” a “completamente”), frequência (“nunca” a “sempre”) e avaliação (“muito satisfeito” a “muito insatisfeito”; “muito ruim” a “muito bom”).

O questionário WHOQOL-bref teve sua validação realizada com 300 indivíduos em Porto Alegre/RS, sendo 250 pacientes do Hospital de clínicas da cidade e 50 voluntários. O instrumento apresentou características satisfatórias de consistência interna, validade discriminante, validade de critério, validade concorrente e fidedignidade teste-reteste, sendo assim o questionário validado para utilização no Brasil (FLECK et al., 2000).

ANÁLISE DE DADOS

Para análise dos dados foi utilizado o programa SPSS versão 20 onde foram primeiramente selecionadas as variáveis com curva de distribuição normal pelos testes Kolmogorov–Smirnov e Shapiro-wilk ($p > 0,05$) sendo representadas pelas medidas de tendência central, média e desvio padrão. Para avaliar a consistência interna do WHOQOL-bref foi aplicado o teste de coeficiente de Alfa Cronbach (AC) em cada domínio.

As variáveis dependentes do estudo foram: domínios da QV físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente e as variáveis independentes foram: Bloco 1, variáveis sociodemográficas: idade, sexo, estado civil, escolaridade, categoria de ocupação, tempo de serviço, carga horária de trabalho, outro vínculo empregatício, renda e moradia; Bloco 2, variáveis comportamentais: atividade física, medicamento, percepção de saúde e doença crônica; Bloco 3, variáveis da Covid-19.

Para verificar as variáveis dependentes: domínio físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente foi comparado cada domínio com as variáveis independentes (categóricas) pelo teste t de Student ($p < 0,05$). As variáveis que apresentaram $p < 0,20$ considerando os blocos 1 sociodemográficos, bloco 2 comportamentais e bloco 3 Covid-19 foram incluídas na análise de regressão linear múltipla Stepwise. Para cada modelo, foram estimados o coeficiente Beta padronizado e a variância explicada (R^2). Foram consideradas estatisticamente significativas variáveis com valores de $p < 0,05$.

RESULTADOS

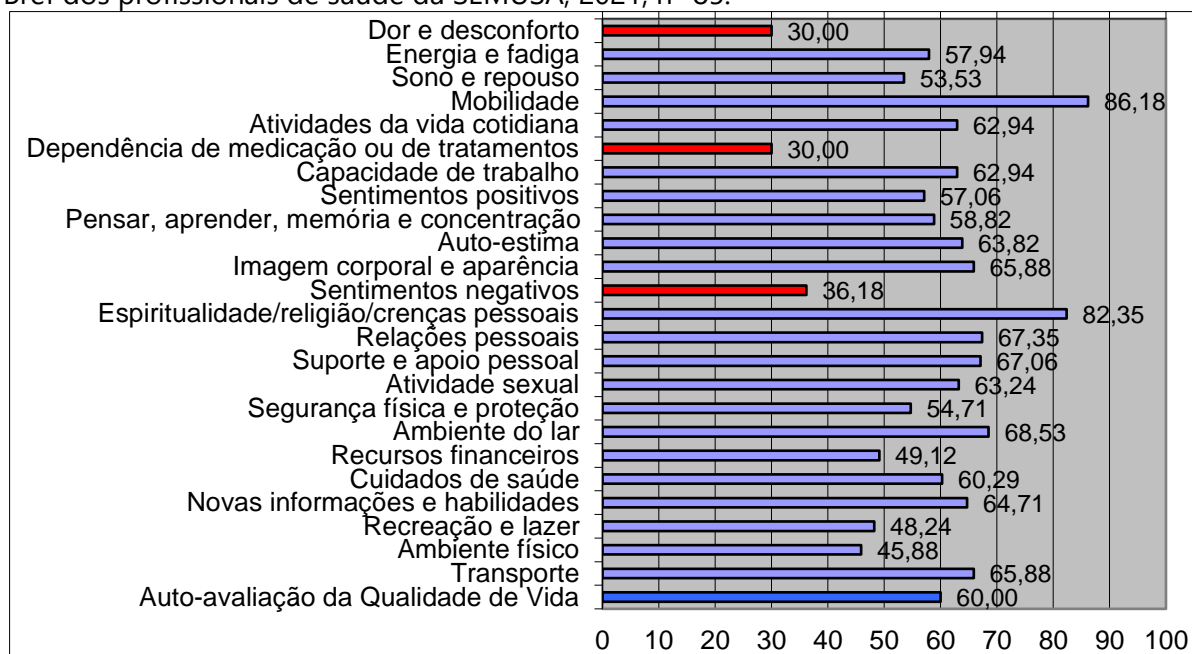
A amostra do estudo foi constituída por 85 profissionais da saúde, lotados em cinco UBS da Secretaria Municipal de Saúde (SEMUSA), a idade média do grupo estudado foi de $39,91 \pm 9,51$ (22 – 60) anos. Na Figura 1 estão demonstradas as variáveis que com maiores





desconfortos em relação a QV a dor e desconforto 30,00%, dependência de medicação ou de tratamentos 30,00% e sentimentos negativos 36,18%.

Figura 1 – Média da escala apresentada em porcentagem dos itens do questionário WHOQOL-Bref dos profissionais de saúde da SEMUSA, 2021, n=85.



Fonte: construção dos autores.

Com relação às médias, desvio padrão, valores máximos e mínimos e valores do teste de Coeficiente alfa de Cronbach (α) de cada domínio: físico 66,21 \pm 13,65 (28,56-100,00) α 0,850, psicológico 65,29 \pm 16,16 (12,50-95,83) α 0,869, relações sociais 66,25 \pm 17,67 (16,00-100,00) α 0,835 e meio ambiente 57,16 \pm 13,90 (3,13-87,50) α 0,865, geral de α 0,940 respectivamente (tabela 1).

Tabela 1 – Média e desvio-padrão (DP) dos domínios de qualidade de vida dos profissionais de saúde da SEMUSA, 2021, n=85.

DOMÍNIO	MÉDIA	DP	Variação		(α)
Físico	66,21	13,65	28,56	100,00	0,850
Psicológico	65,29	16,16	12,50	95,83	0,869
Relações Sociais	66,25	17,67	16,00	100,00	0,835
Meio Ambiente	57,16	13,90	3,13	87,50	0,865
Autoavaliação da QV	60,29	18,31	25,00	100,00	0,940

Fonte: construção dos autores.





Tanto a caracterização de cada domínio em comparação com as variáveis sociodemográficas, comportamentais e Covid-19 em relação a QV. Quanto na comparação entre as variáveis independentes que apresentaram menores médias em relação a QV foram as seguintes: sexo feminino no domínio relações sociais ($p=0,031$), na moradia aluga nos domínios físicos ($p<0,001$), psicológicos ($<0,001$), relações sociais ($p=0,020$) e meio ambiente ($p=0,015$), quem prática atividade física menos de duas vezes por semana nos domínios físicos ($p<0,001$), psicológicos ($p=0,005$), relações sociais ($p=0,005$) e meio ambiente ($p<0,001$), percepção de saúde negativa domínios físicos, psicológicos, relações sociais e meio ambiente ($p<0,001$), sim, sair da UBS domínio físico ($p=0,023$), psicológico ($p=0,008$) e não utilizar EPI adequado ($p=0,034$) (tabela 2).

Tabela 2 – Caracterização das variáveis sociodemográficas, comportamentais e Covid-19 representada pelos valores de média (M) e desvio-padrão (\pm DP) dos domínios da qualidade de vida dos profissionais de saúde da SEMUSA, 2021, $n=85$.

Variáveis	Domínios da qualidade de vida								
	n	%	Físico M \pm DP	Psicológico M \pm DP	Relações sociais M \pm DP	Meio ambiente M \pm DP			
Sexo				0,490	0,382		0,031*		0,364
Feminino	68	80,0	65,7 \pm 14,5	64,5 \pm 17,2	64,2 \pm 18,4			56,5 \pm 14,4	
Masculino	17	20,0	68,2 \pm 9,0	68,3 \pm 10,4	74,5 \pm 10,8			59,9 \pm 11,2	
Escolaridade				0,466	0,239		0,801		0,767
Superior	59	69,4	65,4 \pm 13,9	63,9 \pm 17,4	65,5 \pm 20,7			57,4 \pm 14,9	
Básico	26	30,6	67,4 \pm 13,1	68,4 \pm 12,5	66,7 \pm 14,1			56,4 \pm 11,4	
Outro vínculo empregatício				0,474	0,979		0,999		0,749
Não	53	62,4	67,0 \pm 13,0	65,3 \pm 16,8	65,9 \pm 19,9			57,5 \pm 14,7	
Sim	32	37,6	64,8 \pm 14,7	65,2 \pm 15,3	65,8 \pm 17,2			56,5 \pm 12,6	
Moradia				<0,001**	0,001		0,020*		0,015*
Própria	65	76,5	69,3 \pm 11,8	68,3 \pm 14,5	68,7 \pm 16,1			59,2 \pm 12,6	
Alugada	20	23,5	56,2 \pm 14,6	55,4 \pm 17,6	58,3 \pm 20,3			50,6 \pm 16,0	
Atividade física				0,001*	0,005		0,005*		0,001*
≥ 2 vezes/semana	42	50,6	70,8 \pm 12,1	70,0 \pm 13,9	71,5 \pm 13,6			62,1 \pm 11,6	
<2 vezes/semana	43	49,4	61,4 \pm 13,6	60,4 \pm 16,9	60,9 \pm 19,7			52,1 \pm 14,3	
Percepção de saúde				<0,001**	<0,001**		<0,001**		<0,001**
Positiva	72	84,7	68,8 \pm 11,8	68,8 \pm 12,9	68,9 \pm 16,1			59,7 \pm 11,9	
Negativa	13	15,3	51,9 \pm 14,9	45,8 \pm 18,8	49,3 \pm 24,9			43,0 \pm 16,0	
Treinamento Covid-19				0,219	0,949		0,392		0,544
Sim	36	42,4	64,0 \pm 14,3	65,1 \pm 18,5	64,3 \pm 20,9			58,2 \pm 14,3	
Não	49	57,6	67,7 \pm 13,0	65,4 \pm 14,3	67,7 \pm 14,8			56,4 \pm 13,6	
Algum familiar diagnóstico positivo				0,176	0,122		0,287		0,104
Sim	64	75,3	65,1 \pm 14,2	63,7 \pm 17,3	65,1 \pm 18,2			55,7 \pm 14,4	
Não	21	24,7	69,7 \pm 11,7	70,0 \pm 10,9	69,8 \pm 15,6			61,4 \pm 11,3	
Sair da USF				0,023*	0,008*		0,170		0,115
Sim	23	27,1	60,7 \pm 13,4	57,8 \pm 14,6	61,9 \pm 13,8			53,2 \pm 14,8	
Não	62	72,9	68,3 \pm 13,3	68,1 \pm 15,9	67,8 \pm 18,7			58,6 \pm 13,3	
EPI adequado				0,135	0,034*		0,555		0,323
Sim	71	83,5	67,2 \pm 13,6	66,8 \pm 16,3	66,7 \pm 18,2			57,8 \pm 14,0	
Não	14	16,5	61,2 \pm 12,9	57,7 \pm 13,0	63,7 \pm 14,4			53,8 \pm 13,1	

Nota:*Utilizado teste t para amostras independentes * $p<0,05$, ** $p<0,001$.

Fonte: construção dos autores.

Os resultados da análise de regressão linear múltipla Stepwise estão apresentadas na (Tabela 3). As variáveis que se mantiveram associadas à QV foram, no domínio físico,





moradia alugada ($p=0,003$), percepção de saúde negativa ($p=0,001$), praticar atividade física menos de duas vezes por semana ($p=0,009$), sair da UBS ($p=0,033$), domínio psicológico moradia alugada ($p=0,034$), percepção de saúde negativa ($p<0,001$), praticar atividade física menos de duas vezes por semana ($p=0,026$) e sair da UBS ($p=0,012$), relações sociais com a percepção de saúde negativa ($p=0,004$) e o sexo feminino ($p=0,015$), meio ambiente com a percepção de saúde negativa ($p=0,004$) e praticar atividade física menos de duas vezes por semana ($p=0,043$).

Tabela 3 – Variáveis sociodemográficas, comportamentais e da Covid-19 associadas às médias dos domínios do WHOQOL-BREF, aplicado aos profissionais da saúde lotados na secretária Municipal de Saúde do município de Porto Velho, RO, $n= 85$.

Variáveis	Domínios da qualidade de vida							
	Físico		Psicológico		Relações sociais		Meio ambiente	
	β	p	β	p	β	p	β	p
Moradia alugada	298	0,003*	202	0,034	193	0,068	116	0,259
Percepção de saúde negativa	335	0,001*	428	<0,001**	308	0,004*	321	0,004*
Atividade física <2 vezes por semana	266	0,009*	234	0,026*	-	-	215	0,043*
Sair USF (Não)	199	0,033*	230	0,012*	-	-	-	-
Sexo feminino	-	-	-	-	246	0,015*	-	-
R2 ajustado	29,6%		33,1%		19,5%		21,9%	

Nota: * β = coeficiente beta padronizado; significância do teste * $p<0,05$, ** $p<0,001$.

Fonte: construção dos autores.

DISCUSSÃO

No presente estudo, observa-se que entre os quatro domínios de QV analisados, o que apresentou maior média entre os servidores foi o de relações sociais, seguido do domínio físico, psicológico e meio ambiente. Outro estudo da mesma temática traz resultados semelhantes, tal como o estudo: qualidade de vida e fatores associados em trabalhadores de uma Universidade do Sul de Santa Catarina, que apresentou a média dos domínios em 76,94% para relações sociais, 74,64% domínio físico, 71,12% domínio psicológico e 61,94% referente





ao meio ambiente (MELLER et al., 2020). Mostrando assim uma possível tendência de resultados quando aplicado tal instrumento no âmbito de trabalho.

O domínio de relações sociais que obteve o maior escore engloba questões referentes a relações pessoais, suporte e apoio pessoal e a vida sexual. O motivo pelo qual o domínio de relações sociais apresentou maiores média para a QV entre os servidores das USF pode ser atribuído devido a fatores externos do ambiente de trabalho, como as boas relações familiares e de amizade, além do apoio que os indivíduos receberam desses durante o período de pandemia. Segundo um estudo realizado em Wuhan, China, durante a pandemia de COVID-19 em 2020, com o objetivo de avaliar a prevalência de ansiedade e depressão entre profissionais da linha de frente no combate ao COVID-19, apontou que a família é importante no papel de apoiar e confortar, visando uma melhora do bem-estar dos profissionais, auxiliando na diminuição da incidência de ansiedade e depressão nos mesmos (DU, 2020).

O domínio meio ambiente, que contempla questões como segurança, recursos financeiros, oportunidades de adquirir novas informações e habilidades, oportunidades de recreação/lazer, ambiente físico (poluição/ruído/trânsito/clima) e transporte, apresentou o menor escore médio. Uma possível explicação para o domínio apresentar menor escore pode estar ligado aos fatores externos como saneamento básico, meio ambiente, fatores climáticos, trânsito e transporte público, estudos dessa temática mostram a interferência negativa desses fatores na QV da população brasileira (GORDIA; QUADRO; CAMPOS, 2009).

Um dos principais resultados encontrados trata-se da percepção de saúde, essa variável se mostrou presente nos quatro domínios da QV (físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente). De maneira que os participantes que consideraram a saúde positiva apresentaram maiores média de QV de quem considerou a sua saúde negativa, esse resultado corrobora com a hipótese da qual quem percebe sua saúde de maneira positiva tende a ter melhor QV do que quem pensa ao contrário. Segundo Mattos e colaboradores (2021) utilizar a avaliação da autopercepção de saúde é uma ferramenta interessante para identificar o estado de saúde geral da população. Visto que pessoas que dizem ter uma saúde positiva apresentam maiores chances de estarem saudáveis, enquanto aqueles que classificam sua saúde como negativa têm inclinação a piores níveis de QV.

Outro achado no estudo foi em relação à variável de prática de atividade física, mostrou que quem relatou praticar menos de duas vezes por semana apresentou QV menor em três dos quatro domínios, fato esse que se deve diretamente a prática de exercícios com





regularidade trazerem resultados significativos na melhoria do bem-estar dos participantes. Tal resultado possui também ligação direta com a autopercepção da saúde do indivíduo. Segundo estudo acerca da autopercepção de saúde, foram encontrados resultados de uma pior percepção de saúde em indivíduos que relatam estar sem praticar atividades físicas ou possuíam alguma doença preexistente (SILVA; BOING, 2021).

Em relação à variável moradia foi encontrado resultado no domínio físico, onde quem relatou morar de aluguel apresentou uma pior QV do que quem possui casa própria, tal resultado pode ter influência no aspecto físico das questões relacionadas a sono, repouso, energia e fadiga visto que quem possui um maior conforto no seu lar tende a ter menores preocupações e melhor descanso ao fim do dia. Segundo estudo de Cardoso e colaboradores (2021) a razão de possibilidades em relação à moradia é de que quem possui casa própria diminui a chance de uma QV baixa, visto que teriam menores gastos e preocupações como o pagamento de aluguel.

Já em relação a uma possível saída da USF durante a pandemia foram encontrados valores significativos nos domínios físico e psicológico, onde quem relatou que já pensou em sair da unidade apresentou uma menor QV do que quem relatou não ter pensado em sair da unidade, esse resultado pode ter a influência dos fatores de cansaço e preocupação de contaminação daqueles que pensaram em sair gerando um déficit físico e mental. Segundo Bichara (2020) existe um fenômeno chamado de infodemia o qual a população está constantemente recebendo informações acerca da pandemia, tal fator pode gerar ansiedade, insegurança e medo a população. A convivência diária com o sofrimento dos pacientes contaminados pela Covid-19 e com a morte desses, traz aos profissionais de saúde medos e angústias, principalmente no que diz respeito ao medo de ser infectado, a falta de suprimentos médicos, as informações incertas sobre recursos, a solidão e a preocupação com seus entes queridos, esses são também relatos de trabalhos que abordam o sofrimento psicológico e o adoecimento dos profissionais de saúde, o que pode levar alguns até a não se sentirem vontade de voltar a trabalhar (HUANG et al., 2020).

Em relação à variável sexo, os homens apresentaram melhor QV no domínio, relações sociais do que às mulheres, tal resultado pode estar ligado ao fato das mulheres estarem mais insatisfeitas com suas relações pessoais e redes de apoio no período de afastamento pela pandemia. Conforme resultados encontrados no estudo intitulado, A pandemia de Covid-19 narrada por mulheres: o que dizem as profissionais de saúde? As





mulheres possuem uma maior carga de trabalho, devido à junção do trabalho remunerado com a rotina das atividades domésticas, tal fato durante a pandemia foi duplicado ou triplicado, tornando-se então um trabalho ininterrupto (CANAVEZ; FARIAS; LUCZINSKI, 2021). Tal resultado pode estar ligado ao decréscimo na QV no domínio social das mulheres, principalmente pela sobrecarga sofrida pelas mesmas.

O presente estudo teve como limitações o estudo ser feito em um único momento no tempo, a dificuldade de deslocamento para demais USF e seus diferentes turnos, e a dificuldade de preenchimento do questionário durante o expediente.

CONCLUSÃO

Em síntese, considerando as limitações do estudo conclui-se que foi possível investigar a QV dos profissionais de saúde das Unidades de Saúde da Família em Porto Velho/RO durante a pandemia de Covid-19. Os resultados mostraram que as variáveis com maiores desconfortos em relação à QV foram dor e desconforto, dependência de medicação ou tratamento e sentimentos negativos. Além disso, foram identificados fatores sociodemográficos, comportamentais e relacionados à Covid-19 que influenciaram a QV dos profissionais. Na análise de regressão múltipla, as variáveis que se mantiveram associadas à QV foram moradia alugada, percepção de saúde negativa, praticar atividade física menos de duas vezes por semana e sair da unidade de saúde. Portanto, conclui-se que é importante que sejam implementadas ações para melhorar a QV dos profissionais de saúde, como medidas que possam amenizar a dependência de medicação e tratamentos, além de oferecer condições adequadas de trabalho, garantir a segurança dos profissionais e consequentemente do serviço prestado pelos mesmos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BICHARA, Marcelo. Sars-cov-2 infodemia, pós-verdade e guerra híbrida. **Revista estudos libertários**, v. 2, n. 3, p. 90–101, jan./ jun., 2020.

CANAVÊZ, Fernanda; FARIAS, Camila Peixoto; LUCZINSKI, Giovana Fagundes. A pandemia de Covid-19 narrada por mulheres: o que dizem as profissionais de saúde? **Saúde em debate**, v. 45, n. 1, p. 112-123, out., 2021.





CARDOSO, Érika Leite da Silva e colaboradores. Fatores associados à qualidade de vida de cuidadores de crianças e adolescentes com condições crônicas. **Revista gaúcha de enfermagem**, v. 42, p. 1-10, mai., 2021.

DE LIMA Chaves, Hildon e colaboradores. **Plano municipal de saúde 2018 a 2021**. Porto Velho, RO, 2017. Disponível em: <<https://semusa.portovelho.ro.gov.br/uploads/arquivos/2018/03/23266/1520607525pms-versao-preliminar-em-correcao.pdf>>. Acesso em: 17 jan. 2022.

DU, Jiang e colaboradores. Psychological symptoms among frontline healthcare workers during COVID-19 outbreak in Wuhan. **General hospital psychiatry**, v. 67, p. 144-145, nov./dez., 2020.

FLECK, Marcelo e colaboradores. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida. **Revista de saúde pública**, v. 34, n. 2, p. 178-183, abr., 2000.

GORDIA, Alex Pinheiro; QUADROS, Teresa Maria Bianchini de; CAMPOS, Wagner de. Variáveis sociodemográficas como determinantes do domínio meio ambiente da qualidade de vida de adolescentes. **Ciência & saúde coletiva**, v. 14, n. 6, p. 2261-2268, dez., 2009.

GROUP, The Whoqol. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): development and general psychometric properties. **Social science & medicine**, v. 46, n. 12, p. 1569-1585, jun., 1998.

HUANG, Lishan e colaboradores. Special attention to nurses protection during the COVID-19 epidemic. **Critical care**, v. 24, n. 1, mar., 2020.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Cidades, Porto Velho**, 2022. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ro/porto-velho/panorama>>. Acesso em: 21 mar. 2023.

MATTOS, Samuel e colaboradores. Elaboração e validação de um instrumento para mensurar autopercepção de saúde em adultos. **Saúde em debate**, v. 45, n. 129, p. 366-377, jun., 2021.

MELLER, Fernanda de Oliveira e colaboradores. Qualidade de vida e fatores associados em trabalhadores de uma Universidade do Sul de Santa Catarina. **Cadernos saúde coletiva**, v. 28, n. 1, p. 87-97, mar., 2020.

NASCIUTTI NETO, Rubens; MOURÃO, Yleris de Cássia de Arruda; ARAÚJO, Fernanda Cardoso de Oliveira. Qualidade de vida do fonoaudiólogo brasileiro frente à pandemia da COVID-19. **Codas**, v. 34, n. 3, p. 1-8, jan., 2022.

SANTOS, Edíalida Costa; ESPINOSA, Mariano Martínez; MARCON, Samira Reschetti. Qualidade de vida, saúde e trabalho de professores do ensino fundamental. **Acta paulista de enfermagem**, v. 33, p. 1-8, 2020.





SILVA, Paulo Sergio Cardoso da; BOING, Antônio Fernando. Fatores associados à prática de atividade física no lazer: análise dos brasileiros com doenças crônicas. **Ciência & saúde coletiva**, v. 26, n. 11, p. 5727-5738, nov., 2021.

TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza e colaboradores. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência & saúde coletiva**, v. 25, n. 9, p. 3465-3474, set., 2020.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHOQOL**: measuring quality of life. Genebra, 1995. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/63529/WHOQOL-BREF.pdf>>. Acesso em: 18 jan. 2022.

Dados do primeiro autor:

Email: bubanzleo@gmail.com

Endereço: Avenida Presidente Dutra, 2965, Centro, Porto Velho, RO, CEP: 76801-974, Brasil.

Recebido em: 22/03/2023

Aprovado em: 27/04/2023

Como citar este artigo:

BUBANZ, Leonardo dos Reis e colaboradores. Qualidade de vida em profissionais da saúde: WHOQOL-bref. **Corpoconsciência**, v. 27, e15178, p. 1-13, 2023.

