



CURSO DE MEDICINA

MARINA LAROCCA PERES

**QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DE MÉDICOS QUE TRABALHAM EM
SETORES DE EMERGÊNCIA DA REDE PÚBLICA: UM CORTE TRANSVERSAL**

SALVADOR - BAHIA

2024

MARINA LAROCCA PERES

**QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DE MÉDICOS QUE TRABALHAM EM
SETORES DE EMERGÊNCIA DA REDE PÚBLICA: UM CORTE TRANSVERSAL**

Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao curso de graduação em Medicina da
Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública para
aprovação no 4º ano de medicina.

Orientadora: Profa. Dra. Mary Gomes Silva

SALVADOR

2024

AGRADECIMENTOS

Inicialmente, agradeço a meu pai e minha mãe, que são minha base e me fizeram chegar aonde eu cheguei até agora e acreditar que sempre posso ir longe, sem o amor e apoio incondicional de vocês nada seria possível.

Agradeço também a meu irmão Henrique, meu companheiro de vida, que é minha referência na medicina e em vários outros aspectos e sempre está disposto a estar ao meu lado e me apoiar.

Agradeço imensamente aos meus amigos da vida e aos amigos da faculdade, em especial Marília, Danilo e Nath, que estiveram comigo desde o início dessa trajetória e fazem o caminho ser mais leve e bonito.

Um agradecimento especial a minha orientadora, Prof dra Mary Gomes, que desde o início do processo se mostrou como a melhor orientadora que eu poderia ter escolhido, sempre disponível a me guiar, me ensinar e me acalmar nos momentos necessários, com sua competência e serenidade, fazendo com que esse trabalho fosse possível.

Agradeço também a professora Carol Feitosa, que foi uma grande aliada nesse processo, sempre me auxiliando e me escutando, sendo um exemplo de professora e pesquisadora que muito admiro.

Por fim, agradeço a Escola Bahiana de Medicina, por ser casa há 4 anos e me fornecer sempre o melhor para minha formação.

RESUMO

Introdução: Avaliar a qualidade de vida no trabalho (QVT) abrange critérios como felicidade, bem-estar e realização pessoal do trabalhador, além de critérios que retratam o contentamento das necessidades básicas, financeiras e sociais no contexto laboral. A QVT do médico que trabalha em emergências públicas é ameaçada por problemas estruturais, falta de recursos, alta demanda, falta de equipe auxiliar e outros fatores que impactam na QVT. **Objetivo:** Avaliar a qualidade de vida no trabalho de profissionais médicos que trabalham em setores de emergência da rede pública estadual em Salvador/BA. **Método:** Estudo observacional, transversal e descritivo, realizado em dois serviços de emergência, de hospitais de grande porte da rede pública estadual. A amostra foi do tipo conveniência, composta por médicos dos serviços supramencionados. Os dados foram constituídos por um questionário de dados sociodemográficos e o Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho abreviado – QWLQ-*bref* validado. Foi utilizado o Google *Forms* para a coleta. O recrutamento foi realizado nos hospitais, com a coleta de e-mails, além do envio em grupos do Whatsapp com médicos. Foi também realizada a estratégia Snow Ball (bola de neve) – que se deu por indicação. Os dados do QWLQ-*bref* foram tabulados no Programa Excel. As variáveis foram apresentadas em forma de estatística descritiva, com frequências e percentuais para ordinal; média e desvio padrão ou mediana e intervalo interquartil, para contínuas, a depender do padrão de normalidade. **Resultados:** O estudo obteve 44 respostas com o escore geral de qualidade de vida no trabalho considerado como satisfatório, com um valor de 65,12. O domínio com melhor avaliação foi o domínio pessoal, com uma média de 3,949, seguido do psicológico e o domínio com escore mais inferior foi o profissional, com uma média de 3,217. **Conclusão:** É possível analisar que apesar de os resultados encontrados serem considerados como satisfatório, não se pode ignorar os fatores vistos que comprometem a QVT. Com isso, aprofundar o estudo sobre a QVT em profissionais médicos de emergência possibilita ações acerca de melhorias nas condições de trabalho, com o intuito de também qualificar a assistência nesses serviços. Dessa forma, os resultados dessa pesquisa podem estimular mais investigações acerca da temática.

Palavras-Chave: Qualidade de vida no trabalho. Médico. Emergência.

ABSTRACT

Introduction: Assessing the quality of work life (QWL) encompasses criteria from workers, such as happiness, well-being, and personal fulfillment, as well as criteria reflecting satisfaction with basic, financial, and social needs. The quality of work life for doctors in public state emergency services is threatened by structural problems, lack of resources, high demand, inadequate support staff, and other factors that impact the quality of work life (QWL). **Objective:** Evaluate the quality of work life among medical professionals working in emergency departments of the public health system in Salvador/BA. **Methods:** Observational, cross-sectional, and descriptive study conducted in emergency services, involving emergency doctors through convenience sampling. The data were collected using a questionnaire that included sociodemographic questions and the Quality of Work Life Questionnaire (QWLQ-bref), which has been validated. Google Forms was used for data collection. Recruitment was conducted at the hospitals, including email collection and sending information in WhatsApp groups with doctors. The Snowball sampling strategy was also employed through referrals. The QWLQ-bref data were tabulated using Excel. Variables were analyzed using descriptive statistics, with frequencies and percentages for ordinal data; means and standard deviations or medians and interquartile ranges for continuous data, depending on the normality pattern. **Results:** The study had 44 responses, with an overall quality of life at work score considered satisfactory, valued at 65.12. The domain with the highest rating was the personal domain, with an average of 3.949, followed by the psychological domain, while the domain with the lowest score was the professional domain, with an average of 3.217. **Conclusion:** It can be analyzed that although the results found are considered satisfactory, the factors that compromise the QWL cannot be ignored. Thus, deepening the study on QWL among emergency medical professionals allows for actions to improve working conditions, aiming to enhance the quality of care in these services. Consequently, the results of this research may encourage further investigations on the topic.

Key-Words: Quality of work life. Physician. Emergency.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	3
2. OBJETIVOS.....	5
2.1. Geral	5
2.2. Específicos	5
3. REVISÃO DE LITERATURA	6
3.1. Qualidade de Vida	6
3.2 Qualidade de Vida no Trabalho	6
3.3 Qualidade de Vida no Trabalho do médico em setores de emergência pública.....	9
3.4 Instrumentos de avaliação de Qualidade de Vida no Trabalho	10
4. MATERIAL E MÉTODOS	13
4.1. Desenho de estudo	13
4.2. Local do estudo	13
4.3. População/Amostra.....	13
4.4. Variáveis.....	13
4.5. Coleta de dados.....	14
4.6. Análises estatísticas	15
4.7. Aspectos éticos	15
5. RESULTADOS.....	16
6. DISCUSSÃO	19
7. CONCLUSÃO	23
REFERÊNCIAS.....	24
APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO	27
APÊNDICE B – TCLE.....	35
ANEXO A – QUESTIONÁRIO QWLQ-bref	37
ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP UNEB.....	40
ANEXO C – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP HOSPITAL GERAL	
ROBERTO SANTOS	50

1. INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde, qualidade de vida é definida como “A percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais está inserido e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”¹. No contexto de inserção do indivíduo na vida, o trabalho é um aspecto muito importante, sendo um meio de obter benefícios sociais e econômicos e de posicionar indivíduos na sociedade, determinando seu poder aquisitivo², além de ter grande associação com a realização pessoal do ser-humano e expectativas sobre si mesmo, tendo conseqüentemente um grande impacto na qualidade de vida.

A qualidade de vida e a qualidade de vida no trabalho possuem uma relação intrínseca, já que a saúde e o bem-estar são fenômenos intimamente relacionados ao tipo de vínculo que o indivíduo estabelece com o trabalho³. O conceito de qualidade de vida no trabalho na literatura é definido de maneiras diferentes devido seu aspecto multidimensional, ⁴ baseado em condições favoráveis de trabalho, a relação com o ambiente de trabalho e a satisfação do trabalhador com suas necessidades pessoais e laborais em suas determinadas posições². A qualidade de vida no trabalho também é associada a integração social do trabalhador no ambiente laboral, remunerações, oportunidades, segurança no trabalho e autonomia do indivíduo no exercício do seu papel ⁵. Horas de expediente e a presença de pessoas suficientes em equipes de trabalho para amenizar a carga laboral também foram vistas na literatura como fatores que influenciam essa qualidade⁶.

A qualidade de vida no trabalho do médico deve ser foco de atenção, devido a cargas extenuantes geralmente exercidas e os aspectos emocionais demandantes da profissão, onde se lida constantemente com situações de vida ou morte e em que muitas vezes, é considerada a saúde e a vida dos pacientes mais importantes do que o próprio bem-estar e necessidades pessoais do médico⁵. No Brasil, há fatores que corroboram para que a qualidade de vida no trabalho do médico brasileiro seja afetada, principalmente no que se refere a aqueles que trabalham na rede pública, onde não há recursos suficientes, condições adequadas de trabalho e autonomia do trabalhador, causando sentimentos de sofrimento, impotência, angústia, desamparo e desesperança⁷.

Nesse sentido, os serviços hospitalares de emergência públicos sofrem problemas estruturais de más condições físicas pela falta de recursos, sendo ambientes que muitas vezes não suportam a alta demanda da população e são permeados pela superlotação, fazendo com que não seja possibilitado que seja prestado um serviço de saúde de qualidade, devido a demanda excessiva e muitas vezes falta de profissionais suficientes que compõem a equipe, sobrecarregando o trabalho do médico. Tudo isso a longo prazo leva a elevadas taxas de estresse ocupacional nesses profissionais, impactando negativamente em sua qualidade de vida no trabalho⁸⁻¹⁰.

Contudo, embora haja uma grande relação do contexto dos serviços de emergências públicas com o impacto negativo na qualidade de vida no trabalho dos médicos, ainda não há muitos estudos que elucidam esse tema, sendo esse um importante objeto de estudo. Diante do exposto, esse estudo foi realizado, guiado pela seguinte questão de pesquisa, “Como está a qualidade de vida no trabalho dos médicos que trabalham no setor de emergências públicas da rede estadual?”.

2. OBJETIVOS

2.1. Geral

Avaliar a qualidade de vida no trabalho de profissionais médicos que trabalham em setores de emergência da rede pública estadual de Salvador/BA.

2.2. Específicos

- Descrever o perfil sociodemográfico dos profissionais médicos que trabalham em serviços de emergência de hospitais públicos.
- Averiguar os níveis de qualidade de vida no trabalho, de profissionais médicos, que trabalham em emergências de hospitais públicos, a partir da aplicação do questionário QWLQ-*bref*.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1. Qualidade de Vida

A qualidade de vida (QV) é um conceito amplo e subjetivo, relacionado em suma com a percepção que os indivíduos possuem acerca das suas próprias vidas, dependendo dos objetivos, das perspectivas e projetos de vida de cada um³. Nas definições mais antigas, o termo qualidade de vida tinha associação com a visão aristotélica, que descrevia a felicidade como uma atividade plena da alma, como sentir-se completo e realizado, ou seja, com boa qualidade de vida¹¹. Depois, na época de 1970 remetia limitadamente a medida de bem-estar relacionada ao estado de saúde, levando em consideração a presença ou não de doenças¹².

Na década de 90, a Organização Mundial da saúde formou um grupo de estudos sobre QV (THE WHOQOL GROUP) com o intuito de aumentar o conhecimento na área e desenvolver instrumentos para a sua avaliação, dentro de uma perspectiva multidimensional. Tentando sintetizar os fatores que abarcam a QV, o grupo de estudos da OMS a definiu como “A percepção do indivíduo sobre a sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais ele vive, e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”¹¹.

Atualmente, a qualidade de vida tem sido cada vez mais foco de estudos pela importância do tema na promoção a saúde, e agora abarca suas diversas dimensões, que contemplam o trabalho, educação, moradia, transporte e segurança, sendo incorporado também fatores relacionados a satisfação, relações sociais e realização pessoal¹³.

3.2 Qualidade de Vida no Trabalho

A qualidade de vida no trabalho (QVT) é conhecida como a área do conhecimento interessada em investigar as características do contexto laboral e seus impactos no bem-estar do trabalhador³. Não há uma definição de qualidade de vida no trabalho universalmente aceita, devido aos diversos fatores que moldam a relação que o indivíduo estabelece com o trabalho, fazendo com que esse seja um conceito amplo.

Na década de 70, surgem os primeiros estudos direcionados à QVT. Segundo os estudos de Walton de 1973, a qualidade de vida no trabalho chegou como uma forma de gerar uma organização laboral mais humanizada, envolvendo responsabilidade e

autonomia, enriquecimento do trabalho e desenvolvimento pessoal do indivíduo³. O estudo de Walton surgiu como um modelo de relevância para avaliar a QVT, sendo um dos mais aceitos e aplicados pelos pesquisadores. O autor propôs 8 dimensões que são capazes de avaliar a QVT, sendo essas: Compensação justa e adequada; condições de trabalho; integração social na organização, oportunidade de crescimento e segurança; cidadania; desenvolvimento de capacidades pessoais; trabalho e espaço total de vida e relevância social do trabalho¹⁴. Para Walton, as oito dimensões como modelo para analisar a QVT, requer diversos tipos de análise, como a relação entre as dimensões na prática, como cada dimensão influencia na produtividade e nível de satisfação laboral e como algumas dimensões não se aplicam a todos os funcionários da mesma organização¹⁵.

Em uma ótica diferente, Hackman e Oldham elaboraram em 1975 o modelo denominado de “*Job Diagnostic Survey*”, como uma estratégia para definir a QVT. Para os autores, a relação positiva com o trabalho é obtida quando 3 estágios psicológicos estão presentes na vida do trabalhador, estágios esses que são: A significância percebida do trabalho, a responsabilidade percebida pelos resultados do trabalho e o conhecimento e resultados do trabalho. A teoria propõe que esses estágios psicológicos são obtidos pela presença de 5 “principais” dimensões do trabalho: A variedade de habilidades, a identidade da tarefa, significância da tarefa, autonomia e a presença de feedbacks. Há também fatores coadjuvantes que influenciam tais dimensões nomeadas de Resultados Pessoais e do Trabalho, ao qual se referem a motivação interna ao trabalho, satisfação geral com o trabalho, satisfação com a produtividade e absenteísmo e rotatividade. Com tudo isso, existe a Necessidade de Crescimento Individual que se relaciona intrinsecamente com as Dimensões Essenciais do Trabalho e Resultados Pessoais do trabalho^{16,17}.

Em 1979 surge o modelo de Westley, que visa a organização do trabalho e agrupa os obstáculos que prejudicam a QVT em quatro aspectos: Políticos relacionado a sentimento de insegurança no emprego; econômicos referentes ao sentimento de injustiça no sistema de recompensa e iniquidade; psicológico com a ausência de auto-realização que pode levar a alienação e sociológicos com a ausência de participação nas decisões^{3,18}. Para Westley, tais fatores estão na raiz da QVT e os esforços no sentido de melhorar ou humanizar o trabalho estão diretamente ligados à solução de um ou mais desses quatro problemas que o trabalhador enfrenta^{18,19}.

Nadler e Lawler em 1983, dão seguimento a construção do conceito da QVT. De acordo com os autores, o foco dos programas de qualidade de vida no trabalho deve ser baseado em duas condições: a preocupação com o impacto do trabalho na vida do trabalho, assim como há com a eficiência e produtividade das organizações e a participação ativa dos trabalhadores no processo de tomada de decisões^{3,20}. Nesse cenário, os pesquisadores elencaram atividades que devem ser exploradas em programas de qualidade de vida no trabalho, sendo elas: Participação na resolução de problemas, reestruturação do trabalho, inovação do sistema de recompensas e melhoria no ambiente de trabalho.

Além de determinar atividades que devem ser exploradas, há também pontos que determinam o sucesso de projetos sobre QVT, pontos esses que são: A percepção de necessidades, enfoque em problemas importantes na organização, estruturação para resolução de problemas, recompensa de resultados positivos, motivação de pessoas ligadas a atividades de longo prazo e o envolvimento da organização como um todo em atividades que buscam a QVT. Por fim, além dos fatores determinantes do sucesso, há 3 pontos centrais que devem ser administrados para que um projeto de QVT seja bem-sucedido: O desenvolvimento de projetos em diferentes níveis da empresa, mudanças na gestão e planejamento organizacional e mudança no comportamento de gerentes mais experientes, para acompanhar as exigências atuais do mercado²⁰.

Nos anos 90 com a crescente percepção sobre a importância da QVT, surge um modelo metodológico com uma abordagem psicossocial mais evidente por Limongi-França em 1996. Para a autora, a QVT era composta principalmente por 4 domínios: O domínio biológico relacionado a hábitos saudáveis como alimentação e atividades físicas; o psicológico que se refere ao clima organizacional, oportunidades de carreira, relacionamento com o chefe e autoestima; o social que diz sobre previdência, lazer e família e por fim; o domínio organizacional, referente a imagem corporativa, inovação e tecnologia, ergonomia, natureza de atividades políticas e rotinas de recursos humanos. Baseado nesses domínios, em 2003, Limongi-França conceitua a QVT como “A percepção do conjunto de escolhas de bem-estar relativas a hábitos saudáveis pessoais, familiares e organizacionais em ambiente ético e sustentável, que interferem nas condições de vida no trabalho”²¹.

Com todo esse resgate histórico de conceitos e estudos sobre qualidade de vida no trabalho, pode-se concluir que a QVT depende de muitos fatores, sendo que apesar de a maioria estar relacionada aos aspectos da vida no trabalho, é possível perceber o quanto os aspectos da vida fora do trabalho também são essenciais para a sua existência²². Por fim, foi também possibilitado analisar que o interesse em estudar fatores que interfiram a QVT veio evoluindo ao longo do tempo conforme a percepção de que o trabalho ocupa grande parcela de importância na vida do indivíduo, sendo impossível dissociar a QVT com a qualidade de vida propriamente dita.

3.3 Qualidade de Vida no Trabalho do médico em setores de emergência pública

Quando se pensa em todos os fatores já analisados que interferem na QVT, pode-se prever que a qualidade de vida no trabalho do médico é ameaçada. Isso se deve ao fato de a profissão médica ser permeada pelo desgaste, por requerer a exigência de grande dedicação de tempo e um envolvimento de muita responsabilidade pessoal por lidar com a fragilidade da vida e estar em contato constante com o sofrimento do paciente e de familiares. Grande parte dos profissionais médicos possuem cargas horárias semanais excessivas, além de muitas vezes atuarem em mais de um local e enfrentarem condições insatisfatórias de trabalho, como a falta de reconhecimento, remuneração adequada, autonomia, estabilidade, infraestrutura e segurança²³.

No contexto das emergências públicas, todos esses fatores dificultadores da qualidade de vida no trabalho do profissional de medicina são exacerbados. Os serviços hospitalares públicos de emergência são permeados pela superlotação e incapacidade de prestar um serviço em saúde de qualidade devido a demanda excessiva, além de tempos de espera extenuantes decorrentes da indisponibilidade de leitos hospitalares para internações⁸.

Foi demonstrado em estudos que os principais fatores de sofrimento para os profissionais que trabalham nesses serviços são: número reduzido de funcionários que compõem a equipe, aumento da carga de trabalho, necessidade da realização de tarefas em tempo reduzido, descontentamento com o trabalho, falta de experiência por parte dos supervisores e ambiente físico da unidade⁹. Somado a tudo isso, em unidades de emergência a potencialidade de haver óbitos é uma constante, então sentimentos como sofrimento, impotência, angústia, sensação de desamparo e perda permeiam esses ambientes e exigem do médico grande demanda psicológica²⁴.

Nesse contexto, há elevadas taxas de estresse ocupacional e síndrome de burnout nesses profissionais¹⁰ e tudo isso acaba influenciando de maneira significativa em sua qualidade de vida no trabalho. Portanto, por mais que seja um tema de extrema relevância, não há muitos estudos que explorem e avaliem especificamente a qualidade de vida no trabalho dos médicos em emergências públicas, justificando a importância desse estudo.

3.4 Instrumentos de avaliação de Qualidade de Vida no Trabalho

O ponto de partida para o desenvolvimento de instrumentos que avaliem a QVT foi a criação do instrumento de avaliação de qualidade de vida pela Organização Mundial da Saúde, o World Health Organization Quality of Life – 100 (WHOQOL-100). Esse instrumento consiste em 100 questões referentes a seis domínios: Domínio físico, psicológico, de nível de independência, relações sociais, ambiente e espiritualidade/religião/crenças pessoais. As 100 questões são divididas em 24 facetas e cada faceta possui 4 questões^{22,25}.

O WHOQOL-100 objetiva avaliar a QV de forma integral, porém ainda que tenha sido muito utilizado, o número extenso de questões dificulta sua aplicação. No intuito de solucionar essa dificuldade o Grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL group) desenvolveu sua versão abreviada, o WHOQOL-bref, composto por 26 questões divididas agora apenas em 4 domínios, o físico, psicológico das relações sociais e do ambiente, esses domínios também são subdivididos em 24 facetas, porém agora com apenas 1 questão por faceta. A medição da QV continuou tendo a mesma validade e confiabilidade na abreviação do WHOQOL, já que o instrumento abreviado foi criado levando em consideração os aspectos mais relevantes do instrumento original^{22,25}.

Nesse cenário, já que a qualidade de vida no trabalho é uma vertente englobada na qualidade de vida, a partir da análise do WHOQOL foram criados instrumentos da avaliação da QVT.

O estudo de Deus (2006), apresentou a análise da estrutura fatorial de uma escala de QVT. A escala da QVT tinha como base o modelo de Walton, o instrumento possuía 34 itens a serem respondidos por meio da escala *Linkert* de 7 pontos. Contudo, para o estudo, a autora utilizou somente 14 itens que possuíam carga fatorial superior a 0,4 e a partir da escala reduzida o método PAF com rotação varimax foi realizado, suprimindo valores absolutos com carga inferior a 0,4, indicando a existência de 8

fatores relacionados a QVT. Porém, um único fator explicou 32,59% do construto, fazendo com que cada um dos outros 7 fatores ficasse com uma capacidade explicativa muito restrita, fazendo com que a autora concluísse a partir dos resultados que a QVT possui uma estrutura unidimensional^{26,27}.

Outro estudo foi proposto por Timossi, Pedroso, Pillati e Francisco (2009) e teve como objetivo adaptar o modelo de Walton para um instrumento de avaliação de QVT. O instrumento adaptado tinha escala de respostas tipo *Likert*, polarizada em 5 pontos e baseada no modelo de resposta proposto pelo WHOQOL-100 da OMS. Os resultados apresentaram alta consistência interna, com coeficiente alfa de *Cronbach* igual a 0,96. Com isso, os autores concluíram que a simplificação dos itens da escala favoreceu pessoas de baixa escolaridade e garantiu resultados fidedignos sem alterar os critérios e objetivos do instrumento original^{26,28}.

Em 2008, foi desenvolvido o QWQL-78 (*quality of working life questionnaire*), desenvolvido por Reis Junior. O autor usou como base para a sua metodologia o conceito de QVT como “O conjunto de ações desenvolvidas pelas empresas na implantação de melhorias gerenciais, estruturais e tecnológicas, na busca de satisfação e do bem-estar físico, psicológico, social e profissional”²⁹. A definição dos indicadores que influenciam na QVT foi baseada no referencial teórico a partir dos modelos clássicos de QVT, como os de Walton (1973), Westley (1979) e Hackman e Oldham (1983)²².

Depois de definir os indicadores, foram criadas questões divididas em 4 domínios: Físico/saúde, psicológico, pessoal e profissional, inspirados no modelo do WHOQOL-100, tendo 17 questões no domínio físico, 10 no domínio psicológico, 16 no domínio pessoal e 35 no profissional, apresentando um total de 78 questões. Para verificar a consistência interna do questionário, foi utilizada a avaliação do Coeficiente alfa de *Cronbach*, que foi de 0,92, sendo considerado de alta confiabilidade. O QWLQ-78 foi validado por um especialista de grande conhecimento na área de qualidade de vida no trabalho, que tinha título de doutor era vinculado a programas de pós-graduação e atuante de linhas de pesquisa de QV e QVT^{22,29}.

Se inspirando na metodologia utilizada na construção da versão abreviada do WHOQOL-bref, foi criada a versão abreviada do QWLQ-78, o QWLQ-*bref*. A seleção das questões foi baseada a partir da correlação das questões com o escore global da QVT, calculado a partir da média dos 4 domínios estudados, foram selecionadas as

questões do primeiro quartil de cada domínio. Das 78 questões que compõe o QWQL-78, apenas 20 foram selecionadas para a versão abreviada, sendo 4 do domínio físico/saúde, 3 do domínio psicológico, 4 do domínio pessoal e 9 do profissional. A ordenação das questões do QWQL-*brief* seguiu a sequência de aparição no QWQL-78, sendo excluídas as questões não remanescentes e alterada a numeração sequencial. Cada questão possui uma escala do tipo *Likert*, variando de 1 (resposta mais negativa) a 5 (resposta mais positiva). O QWQL-*brief* apresenta propriedades psicométricas adequadas, com um coeficiente alfa de *Conbrach* de valor 0,9035, superior inclusive ao QWQL-78. Por sua avaliação ser originária de pontos que buscam retratar as condições de trabalho em diversos ambientes laborais, é possível ser utilizado em diversos setores, sendo atualmente a escala mais utilizada na avaliação da QVT^{22,30}.

4. MATERIAL E MÉTODOS

4.1. Desenho de estudo

Trata-se de um estudo observacional do tipo corte transversal descritivo.

4.2. Local do estudo

A pesquisa foi realizada em dois serviços de emergência de hospitais públicos estaduais, de grande porte. Um é um hospital público, tipo II, de referência estadual, que atende as especialidades de Clínica Médica, Cirúrgica, Ortopédica, Cirurgia Vascul ar, Cirurgia Crânio-Facial, UTI Adulto, todas em Urgência e Emergência. É um hospital que conta com 153 leitos distribuídos entre urgência, emergência, ortopedia, pediatria e UTI. O segundo é o maior hospital público do estado da Bahia, com 640 leitos, é um hospital de grande porte, de alta complexidade, terciário e de caráter assistencial. É referência nos serviços de emergência.

4.3. População/Amostra

A população do estudo foi constituída por médicos que trabalham nas unidades de emergência dos hospitais alvo do estudo. Foi utilizada uma amostragem por conveniência.

4.3.1. Critérios de inclusão: No mínimo seis meses de experiência, ter contrato com o Estado ou ser concursado.

4.3.1. Critérios de exclusão: Médicos que responderem de forma incompleta o questionário aplicado.

4.4. Variáveis

4.4.1. Dados sociodemográficos: Sexo, raça/cor, profissão, estado civil, religião, idade.

4.4.2. Questões do questionário QWLQ-bref (separada por domínios):

- Domínio Físico:
 - Avaliação do sono
 - Avaliação da medida de que algum problema com o sono prejudica o trabalho
 - Avaliação da realização satisfatória de necessidades fisiológicas básicas

- Avaliação da medida do quanto o profissional se sente confortável no ambiente de trabalho
- Domínio Psicológico:
 - Avaliação da motivação para trabalhar
 - Avaliação da liberdade de expressão no trabalho
 - Avaliação do orgulho pela profissão
 - Avaliação da realização no trabalho
- Domínio Pessoal:
 - Avaliação da qualidade de relação com superiores e subordinados
 - Avaliação da medida em que a família avalia o trabalho
 - Avaliação do respeito por parte dos colegas e superiores
- Domínio Profissional:
 - Avaliação da liberdade para criar coisas novas no trabalho
 - Avaliação da igualdade de tratamento entre os funcionários
 - Avaliação da medida de orgulho da organização na qual trabalha
 - Avaliação da medida da satisfação com o nível de participação nas decisões da empresa
 - Avaliação da satisfação com o nível de responsabilidade no trabalho
 - Avaliação da satisfação com treinamentos fornecidos pela organização
 - Avaliação da satisfação com a variedade de tarefas realizadas
 - Avaliação do espírito de “camaradagem” no trabalho
 - Avaliação da satisfação com a qualidade de vida no trabalho

4.4.3. Outras variáveis: Tempo de serviço, especialidade.

4.5. Coleta de dados

As fontes de dados foram constituídas por dois questionários: 1º questionário com questões relacionadas aos dados sociodemográficos dos participantes o 2º o Questionário de avaliação da qualidade de vida no trabalho abreviado– QWLQ-*bref* validado (ANEXO A) ³⁰. Foi utilizada a plataforma online do Google *Forms* para a coleta de dados, sendo o questionário dividido em 2 partes: A primeira com as questões sobre dados sociodemográficos e a segunda parte com os 20 itens do Questionário de avaliação da qualidade de vida no trabalho (QWLQ-*bref*) (APÊNDICE A). O recrutamento dos participantes foi realizado pelas pesquisadoras presencialmente nos hospitais lócus do estudo, com a coleta de e-mails para envio

posterior do questionário. Outra forma de recrutamento foi o envio do questionário em grupos do Whatsapp com médicos plantonistas das emergências dos hospitais lócus, além da estratégia *Snow Ball* (bola de neve) – na qual o recrutamento se deu por indicação entre os médicos contatados. Antes de iniciarem o preenchimento do formulário, os participantes leram e responderam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE – APÊNDICE B) para confirmar e aceitar a participação na pesquisa.

4.6. Análises estatísticas

Para avaliar os resultados da aplicação do QWQL-*bref* com os participantes, foi utilizada a escala tipo *Likert* em que: 1- Muito insatisfatório, 2- Insatisfatório, 3- Neutro, 4- Satisfatório, 5- Muito satisfatório ou também 1 = Nada, 2= Muito pouco, 3= Mais ou menos, 4= Bastante e 5= Extremamente; e por fim, 1= Muito baixa, 2= Baixa, 3= Média, 4= Boa e 5= Muito boa. Para valores de escore global, os valores compreendidos entre 0 e 22,5 são considerados “muito insatisfatórios”, valores entre 22,5 e 45 como “insatisfatórios”, valores entre 45 e 55 como “neutros”, entre 55 e 77,5 como “satisfatórios” e por fim entre 77,5 e 100 como “muito satisfatórios”²². Os dados relativos ao questionário de avaliação de qualidade de vida no trabalho foram armazenados e tabulados no Programa Excel da Microsoft, em planilha disponibilizada pelos autores que validaram o questionário. As variáveis foram apresentadas sobre a forma de estatística descritiva utilizando-se frequências e percentuais para variáveis do tipo ordinal; média e desvio padrão ou mediana e intervalo interquartil, para variáveis contínuas, a depender do padrão de normalidade. Para tanto foi realizado o teste de *Shapiro-Wilk*. Os dados referentes ao perfil sociodemográfico dos participantes foram compilados no programa de estatística *Statistical Package for the Social Science* versão 21^a (SPSS).

4.7. Aspectos éticos

Este estudo faz parte de um estudo maior intitulado “Qualidade de Vida no Trabalho de Profissionais de Saúde em Serviços Públicos do Estado da Bahia”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer e nº 6.701.974 (ANEXO B) e nº 6.725.195 referente ao Hospital Geral Roberto Santos (ANEXO C). Além disso, só participaram da pesquisa médicos que concordaram e preencheram o TCLE (APÊNDICE B).

5. RESULTADOS

Foram obtidos 44 questionários com respostas completas dos médicos emergencistas dos hospitais *lócus* do estudo. A Tabela 1 apresenta os dados sociodemográficos dos participantes. Nesta pode ser verificado valores iguais de reposta do sexo masculino e feminino com 50% cada; predomínio da raça/cor branca com 54,5% e prevalência da especialidade de cirurgia geral, com 43,2%.

Tabela 1 – Caracterização Sociodemográfica da Amostra da Pesquisa. Salvador, Bahia, 2024

Variáveis Demográficas – N = 44	n	%
Sexo		
Masculino	22	50,0
Feminino	22	50,0
Idade (anos) Mediana - IIQ		
	31 (27,25 – 36)	
Raça/cor		
Branca	24	54,5
Parda	17	38,6
Negro	2	4,5
Outras	1	2,3
Estado Civil		
Solteiro	26	59,1
Casado	18	40,9
Religião		
Católico	12	27,3
Cristão	11	25,0
Espírita	10	22,7
Outros	11	25,0
Especialidade		
Cirurgião Geral	19	43,2
Urologista	5	11,4
Neurocirurgião	4	6,7
Médico Emergencista	1	2,3
Outros	15	34,1
Tempo de Serviço (anos) Mediana - IIQ		
	5 (2,25 – 9,0)	

Fonte: autores da pesquisa

Legenda: = IIQ: Intervalo Interquartil

A Tabela 2 apresenta a distribuição das médias de desvio padrão obtidos nas variáveis que compõem os domínios: físico, psicológico, pessoal e profissional. Nesta pode ser verificado predomínio de uma avaliação mais satisfatória no domínio pessoal, seguido do domínio psicológico.

Tabela 2 – QWLQ-bref: distribuição das médias e desvio padrão obtidos por variáveis nos respectivos domínios. Salvador, Bahia, 2024

Domínios/Variáveis – N = 44	Média	DP
Domínio Físico		
Qualidade do sono	3,09	0,96
Sono prejudica o trabalho	2,57	0,95
Necessidades fisiológicas básicas	3,43	0,69
Conforto no ambiente de trabalho	3,73	0,84
Domínio Psicológico		
Motivação para trabalhar	3,61	0,72
Liberdade de expressão no trabalho	3,64	1,01
Orgulho da profissão	4,25	0,92
Domínio Pessoal		
Realização no trabalho	4,05	0,64
Relação superiores e/ou subordinados	3,75	0,94
Família avalia seu trabalho	4,18	0,90
Respeito colegas e superiores	3,82	0,87
Domínio Profissional		
Liberdade de criar coisas novas	2,89	1,04
Igualdade de tratamento entre funcionários	2,95	1,10
Orgulho da organização	3,50	0,87
Nível de participação das decisões	2,73	1,06
Nível de responsabilidade	3,73	0,72
Treinamentos dados	2,43	1,27
Variedade de tarefas	3,55	0,90
Espírito de camaradagem	3,89	1,08
Satisfação com a QVT	3,30	0,76

Fonte: Autores da Pesquisa

Legenda: DP = Desvio Padrão

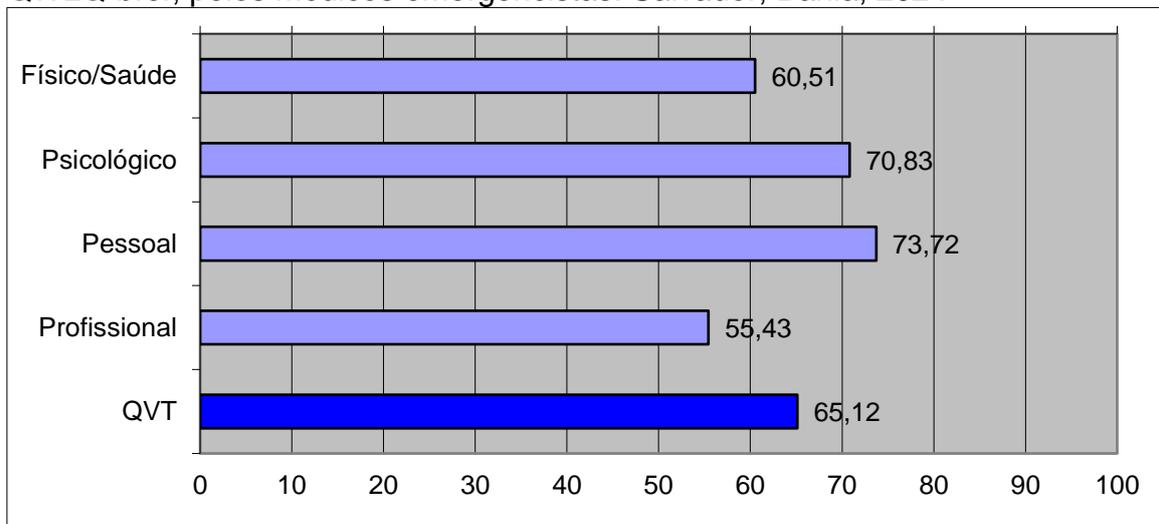
O questionário (ANEXO A) tem como referência a avaliação de escala tipo *Likert*, em que foram utilizados parâmetros, a saber: 1 = Nada, 2= Muito pouco, 3= Mais ou menos, 4= Bastante e 5= Extremamente; e, 1= Muito baixa, 2= Baixa, 3= Média, 4= Boa e 5= Muito boa. Desses, conforme pode ser verificado na Tabela 3, que apresenta os escores globais alcançados em cada domínio, houve uma variação de média e desvio padrão entre os 4 domínios, em que 3,9 (DP: 0,5) está relacionada ao domínio pessoal e 3,2 (DP: 0,66) ao domínio profissional. Desses, a QVT teve uma média que está avaliada entre “média” e “boa”, com um valor de 3,6 (DP: 0,5).

Tabela 3 – Análise descritiva dos escores globais alcançados em cada domínio pelos profissionais participantes. Salvador, Bahia, 2024

DOMÍNIO	MÉDIA	DESVIO PADRÃO
Físico/Saúde	3,420	0,63
Psicológico	3,833	0,55
Pessoal	3,949	0,5
Profissional	3,217	0,66
QVT	3,605	0,5

No Gráfico 1, estão apresentados os resultados relacionados aos domínios que avaliam o escore global referente a satisfação dos médicos com a qualidade de vida no trabalho. Neste pode ser verificado uma variação de frequência de 73,72% referente ao domínio pessoal e de 55,43% relacionado ao domínio profissional. O escore global de QVT foi de 65,12, considerado como “satisfatório”.

Gráfico 1 – Avaliação da frequência dos escores obtidos em cada domínio do QWLQ-bref, pelos médicos emergencistas. Salvador, Bahia, 2024



QVT: Escore global da qualidade de vida no trabalho

6. DISCUSSÃO

Como foi possível ser visto, a qualidade de vida no trabalho é um objeto de estudo que ao longo dos anos ganhou notoriedade devido à sua extrema importância, porém ainda há uma lacuna na literatura de estudos que buscam aplicar as escalas e instrumentos de avaliação da QVT nas diversas ocupações, para que se obtenha resultados objetivos acerca dessa variável. No que se refere a QVT de médicos, há poucos estudos no Brasil que buscam avaliar o tema, principalmente no contexto dos setores públicos e mais especificamente em ambientes de emergência, onde há diversos fatores estressores que podem impactar na QVT desses profissionais. Com esse entendimento, este estudo vem contribuir na ampliação dos conhecimentos acerca do tema.

Sobre os dados sociodemográficos, em relação ao sexo, observou-se distribuição equilibrada entre participantes do sexo feminino e masculino, com o mesmo número de respostas. Esse resultado é relevante pois representa a crescente ocupação de mulheres na medicina, principalmente no que se refere a ambientes de emergência, que muitas vezes é visto como um ambiente predominantemente masculino, mas é um conceito que vem sendo desconstruído devido a emancipação feminina na área médica e desenvolvimento social. Estudos mostram que a presença de mulheres na medicina de emergência vem crescendo, a exemplo de um estudo publicado pela Revista Americana de Medicina de Emergência em 2020, que afirma que 28% dos médicos emergencistas nos Estados Unidos são mulheres e que houve um aumento em relação ao ano de 2008, em que o número de mulheres equivalia a 22% do total de emergencistas, declarando um aumento de 6%³¹.

Houve um predomínio de profissionais da raça/cor branca, de religião católica, de estado civil solteiro e com uma mediana de idade de 31 anos (IIQ 27,25 – 36). A mediana de tempo de serviço dos participantes do estudo foi de 5 anos (IIQ 5,25-9). É possível ver nesse cenário o predomínio de médicos jovens e com pouco tempo de serviço em emergência, o que evidencia a grande rotatividade desses profissionais nesses serviços, que é um problema presente nos diversos níveis de atenção³². A especialidade mais prevalente foi a de cirurgia geral, representando um valor de 43,2% das respostas. Um estudo de 2018 da revista de Doenças Colorretais da Associação de coloproctologia da Grã-Bretanha e Irlanda, afirma que à medida que a população cresce e envelhece, a demanda por profissionais de saúde em serviços de

emergência e o volume de pacientes que necessitam de cirurgias de emergência, aumentam proporcionalmente. O estudo mostra que o número de admissões de pacientes para cirurgias de emergência cresceu em 25% em um intervalo de 10 anos³³. Isso dialoga com a prevalência da especialidade de cirurgia na população estudada, já que os ambientes de emergência demandam a presença de grande volume desses profissionais.

Em relação aos domínios do questionário, o domínio mais bem avaliado foi o domínio pessoal, que se refere a realização no trabalho, relação com superiores e subordinados, como a família avalia o trabalho e o respeito entre colegas de equipe. As questões do domínio pessoal com melhores avaliações foram as referentes a avaliação da família acerca do trabalho (média de 4,18) e a realização com o trabalho (média de 4,05). Esse resultado dialoga com um estudo realizado em 2017 pelo departamento de cirurgia do Hospital Bom Samaritano em Ohio, que avalia a QVT de residentes de cirurgia geral através da Escala de Qualidade de Vida Relacionada ao Trabalho (WRQoL scale), em que de 6 domínios, o mais bem avaliado é o de satisfação com o trabalho³⁴. Isso é relacionado com o fato de grande parte dos médicos terem escolhido seguir a profissão por vocação, fazendo com que apesar das condições adversas e rotinas exaustivas, essa realização com a profissão se mantenha, o que também tem relação direta com o fato de a questão relacionada ao orgulho do trabalho do domínio psicológico, que foi o segundo mais bem avaliado, ter sido a questão com maior média do questionário, com um resultado de 4,25.

Um outro estudo transversal realizado em 2013 pela fundação Oswaldo Cruz em emergências de alta complexidade de Recife com médicos e enfermeiros, concluiu que a realização profissional foi o fator motivacional de maior importância para os profissionais e isso tem associação com o fato de que muitos escolhem por opção pessoal trabalhar em emergências, sendo importante para uma maior motivação e compromisso em prestar o serviço³².

No que se refere ao domínio com avaliação menos satisfatória, tem-se o domínio profissional. As questões com menor média foram as relacionadas ao nível de participação nas decisões (média 2,73) e o nível de satisfação com os treinamentos dados pela organização em que trabalha (média 2,43). Na medicina, a hierarquização possui um papel muito forte nos ambientes de trabalho. Profissionais recém-formados e com menos tempo de atuação no serviço, muitas vezes demoram para que tenham

um papel ativo de participar nas decisões da equipe, ficando isso a cargo de profissionais mais experientes, que possuem mais tempo de carreira e que sejam especializados.

Em consonância com o contexto supracitado, em um estudo qualitativo de 2021, publicado na revista *Cadernos de Saúde Pública*, que objetivava compreender as relações comunicacionais entre os profissionais de saúde de uma rede municipal de Pernambuco, se percebeu uma relação interpessoal não dialógica, pautada em uma relação assimétrica refletida em uma postura autoritária de médicos especialistas em relação aos outros, que impossibilita discussões de razões e argumentos nas decisões³⁵. Corroborando com o exposto, é justificado a questão relacionada a satisfação com a participação nas decisões ter sido uma das com menor avaliação no domínio profissional, já que grande parte dos participantes da pesquisa são profissionais com pouco tempo de atuação e que ainda não possuem uma especialidade.

Referente a questão sobre o nível de satisfação dos médicos com os treinamentos dados, não é comum que hospitais, principalmente de rede pública, forneçam treinamentos para capacitar e aprimorar as habilidades dos profissionais médicos, sendo essa uma deficiência geral nos serviços de saúde do país. Um estudo qualiquantitativo realizado na Polônia, em 2021, que buscava avaliar a qualidade de vida no trabalho de médicos residentes, mostra que essa deficiência não se limita somente ao Brasil, demonstrando que 58,02% dos participantes acreditam que o programa de treinamento dos hospitais em que trabalham não os permite desenvolver habilidades necessárias para atuar no serviço⁵.

O domínio físico, que tem questões que avaliam a qualidade de sono, o quanto o sono prejudica o trabalho, realização de necessidades fisiológicas e conforto no ambiente de trabalho teve um escore global de 62,08, sendo classificado como “satisfatório”. Contudo, ainda que tenha se obtido esse resultado, os valores de média de cada pergunta individualmente estão classificados entre neutro e satisfatório (média total: 3,42), o que significa que são fatores que ainda podem melhorar. Ambientes de emergências públicas, como já visto na revisão de literatura, possuem grande quantidade de fatores estressores, estruturas precárias em sua grande maioria e uma grande demanda que implica em rotinas exaustivas para os médicos. A questão com menor média foi a relacionada a qualidade de sono (média: 3,09). O sono dos médicos

de emergência é constantemente ameaçado por diversos fatores: plantões noturnos frequentes e por mais de uma vez por semana, dificuldade de conseguir dormir e desacelerar após momentos de agitação no trabalho, a “troca” da noite pelo dia que prejudica o ciclo circadiano e vício em substâncias estimulantes para se manter acordado³⁶.

O escore global da QVT encontrado no presente estudo foi de 65,12, considerado como satisfatório. Em comparação com um estudo de 2020 realizado pela Universidade Federal da Integração Latino-Americana (Unila), que avaliou com o QWLQ-bref a QVT de profissionais da atenção primária no distrito sanitário leste de Foz do Iguaçu, sendo encontrado um escore de QVT de 62,8, chama atenção os resultados terem sido próximos mesmo em contextos e população do estudo tão distintos³⁷. Sobre esse escore, outro estudo corrobora com os resultados obtidos, considerando que o conceito de QVT engloba fatores objetivos e subjetivos inter-relacionados, ressaltando que mesmo em condições de trabalho não tão satisfatórias do ponto de vista objetivo, como a dos médicos de emergência, a avaliação pessoal e subjetiva de cada indivíduo influencia no resultado da QVT³⁸. Os escores globais elevados do domínio pessoal e psicológico contribuíram para que fosse encontrado um resultado satisfatório da QVT, mas não se pode ignorar o fato de o domínio profissional ter tido um valor de 55,43, o que evidencia que melhorias estruturais e laborais ainda precisam ser feitas nos serviços públicos de emergência para que essa realidade mude.

No que diz respeito as limitações desse estudo, o número amostral reduzido foi uma delas, podendo causar viés de seleção. A dificuldade de adesão a resposta ao questionário também foi uma limitação e o questionário online pode ter desencorajado a participação de médicos convidados. O fato de ser um estudo descritivo, limita a identificação de fatores que interferem nos níveis de QVT e associação entre as variáveis. A amostragem por conveniência também se constitui como uma limitação. Por fim, o fato de a QVT ser um conceito multidimensional e subjetivo também se mostra como uma limitação, já que estamos diante de um estudo quantitativo.

7. CONCLUSÃO

Ao se avaliar a qualidade de vida no trabalho de profissionais médicos que trabalham em setores de emergência da rede pública estadual de Salvador/BA, os resultados dessa pesquisa constataram que a qualidade de vida no trabalho da população estudada é considerada satisfatória, tendo o domínio pessoal obtido a média mais satisfatória e o domínio profissional a menor média. Mesmo com um resultado satisfatório, é importante ressaltar que os fatores discutidos nesse estudo que comprometem a QVT dos médicos não podem ser ignorados, sendo importantes para promover mais estudos que analisem as condições de trabalho nos setores de emergência de hospitais públicos e sua implicação na vida dos médicos trabalhadores.

Com isso, aprofundar o estudo sobre a QVT nessa população é extremamente importante e possibilita a reflexão e ação acerca de melhorias nas condições de trabalho desses profissionais, com o intuito de também qualificar a assistência aos usuários que acessam tais serviços. Dessa forma, os resultados dessa pesquisa podem estimular a pesquisadores realizarem mais investigações envolvendo a temática, com estudos com maiores números amostrais e em outros ambientes de emergência para além de hospitais.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization quality of life group (WHOQOL group). WHOQOL User Manual. 1998.
2. Parra-Giordano D, Quijada Sánchez D, Mascayano PG, Pinto-Galleguillos D. Quality of Work Life and Work Process of Assistance Nurses. 2021; Available from: www.preprints.org
3. Sauer GC, Spiendler Rodriguez SY. Da Qualidade de Vida à Qualidade de Vida no Trabalho: um Resgate Histórico e Prático. *Revista de Psicologia da IMED*. 2014;6(2):98–106.
4. Alharbi MF, Alahmadi BA, Alali M, Alsaedi S. Quality of nursing work life among hospital nurses in Saudi Arabia: A cross-sectional study. *J Nurs Manag*. 2019 Nov 1;27(8):1722–30.
5. Storman M, Storman D, Maciąg J. Quality of work-life among young medical doctors in Poland. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*. 2022;28(3):1611–7.
6. Iwakiri K, Sotoyama M, Takahashi M, Liu X. Organization factors influencing quality of work life among seniors' care workers with severe low back pain. *J Occup Health*. 2023 Jan 1;65(1):e12378.
7. Kogien M, Cedaro JJ. Psychosocial aspects of work: impact on the quality of life of professionals of a public emergency hospital. *Revista de Enfermagem UFPE on line*. 2011 Jun 26;5(5):1306.
8. Cecilio LCDO, Correia T, Andreazza R, Chioro A, Carapinheiro G, De Matos Cruz NL, et al. Physicians and management of emergency hospitals: Professional power threatened? *Cad Saude Publica*. 2020;36(3).
9. Custódio Duarte M de L, Glanzner CH, Passos Pereira L. O trabalho em emergência hospitalar: sofrimento e estratégias defensivas dos enfermeiros. *Rev Gaucha Enferm*. 2018;
10. Schneider A, Weigl M. Associations between psychosocial work factors and provider mental well-being in emergency departments: A systematic review. Vol. 13, *PLoS ONE*. Public Library of Science; 2018.
11. Gordia AP, Quadros TMB de, Oliveira MTC de, Campos W De. Qualidade de vida: contexto histórico, definição, avaliação e fatores associados. *Revista Brasileira de Qualidade de Vida*. 2011 Mar 25;3(1).
12. Phyo AZZ, Freak-Poli R, Craig H, Gasevic D, Stocks NP, Gonzalez-Chica DA, et al. Quality of life and mortality in the general population: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*. 2020 Dec 1;20(1).

13. Maria Antonia Ramos Costa VS. Vista do Concepção dos profissionais de serviço de emergência sobre qualidade de vida. Semina: Ciências Biológicas e da Saúde. 2017;38:35–44.
14. Walton RE. Quality of Working Life: What Is It? Sloan Manage Rev. 1975;11–21.
15. Sabonete SA, Lopes HSC, Rosado DP, Reis JCG dos. Quality of Work Life According to Walton's Model: Case Study of the Higher Institute of Defense Studies of Mozambique. Soc Sci. 2021 Jun 25;10(7):244.
16. Hackman JR, Oldham GR. Development of the Job Diagnostic Survey. Vol. 60, Journal of Applied Psychology 1975. 1975.
17. Pedroso B, Pilatti LA. Motivação e trabalho: análise do modelo de qualidade de vida no trabalho de Hackman e Oldham. Revista Brasileira de Qualidade de Vida. 2009 Oct 19;1(2).
18. William A. Westley. Problems and solutions in the Quality of Working Life. Human Relations. 1979;32:113–23.
19. Rodrigues J, Terezinha N, Valente Z. Quality of life at work according to Westley Methodology: A study developed with officials and firemen from a fire brigade in state of Parana [Internet]. 2010. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/265397695>
20. Nadler DA, Lawler EE. Quality of Work Life: Perspectives and Directions. Vol. 8, Organizational Dynamics, Winter. 1983.
21. Schirrmester R. A Qualidade de Vida no Trabalho: Relações com o Comprometimento Organizacional nas Equipes Multicontratuais 1 The Quality of Life at Work: Relationships with Organizational Commitment in Teams of Several Forms of Employment Contract. Revista Psicologia: Organizações e Trabalho. 2012;12(3):283.
22. Cheremeta M, Pedroso B, Pilatti LA, Kovalski JL. Construção da versão abreviada do QWLQ-78: um instrumento de avaliação da qualidade de vida no trabalho. Revista Brasileira de Qualidade de Vida. 2011 Jul 1;3(1).
23. Rodrigues Torres Tânia Ruiz II Sérgio Swain Müller III Maria Cristina Pereira Lima I AI, Rodrigues Torres A. Qualidade de vida e saúde física e mental de médicos: uma autoavaliação por egressos da Faculdade de Medicina de Botucatu-UNESP Quality of life, physical and mental health of physicians: a self-evaluation by graduates from the Botucatu Medical School-UNESP. Vol. 14, Rev Bras Epidemiol. 2011.
24. Kogien M, Cedaro JJ. Pronto-socorro público: Impactos psicossociais no domínio físico da qualidade de vida de profissionais de enfermagem. Rev Lat Am Enfermagem. 2014 Jan;22(1):51–8.
25. Mundial O, Saúde DA, De A, De Vida Q, Pio M, Fleck A. WHOQOL-100 Versão em português Coordenação do Grupo WHOQOL no Brasil.

26. Javier Marín Rueda F, Alexandre Rodrigues Barbosa R, Ottati F, Paula Pinto L, Helena de Lima T, Maximila de Paula Bueno J. Construção e Validação de uma Escala de Avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho. Vol. 12. 2013.
27. Pereira D, Goiânia D. Qualidade de Vida no Trabalho: análise de um modelo mediacional. 2006.
28. Timossi L, Pedroso B, Pilatti LA, De Francisco AC. Adaptação do modelo de Walton para avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho. Revista da Educação Física/UEM. 2009 Oct 5;20(3).
29. Reis Júnior D, Alberto Pilatt L, Pedroso B. QWLQ-78 Instrumento de avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho [Internet]. 2021. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/355080854>
30. Reis Júnior D. Questionário de avaliação da qualidade de vida no trabalho-QWLQ-bref.
31. Bennett CL, Espinola JA, Sullivan AF, Clay CE, Samuels-Kalow ME, Camargo CA. Female emergency physician workforce in the United States, 2020. Vol. 52, American Journal of Emergency Medicine. W.B. Saunders; 2022. p. 255–9.
32. da Cruz Gouveia Mendes A, Amaral côrrea de Araújo Júnior JL, Alencar Souza Macau Furtado BM, Oliveira Duarte P, Andrade da Silva AL, Morais Duarte Miranda G. Condições e motivações para o trabalho de enfermeiros e médicos emergencia. Rev Bras Enferm. 2013 Mar;161–6.
33. Symons NRA, McArthur D, Miller A, Verjee A, Senapati A. Emergency general surgeons, subspeciality surgeons and the future management of emergency surgery: results of a national survey. Colorectal Disease. 2019 Mar 1;21(3):342–8.
34. Zubair MH, Hussain LR, Williams KN, Grannan KJ. Work-Related Quality of Life of US General Surgery Residents: Is It Really so Bad? J Surg Educ. 2017 Nov 1;74(6):e138–46.
35. De Almeida HB, Vanderlei LCDM, Marina Ferreira de Medeiros Mendes, De Frias PG. Communicational relations between healthcare professionals and their influence on coordination of care. Vol. 37, Cadernos de Saude Publica. Fundacao Oswaldo Cruz; 2021.
36. Nelson D. Prevention and Treatment of Sleep Deprivation Among Emergency Physicians. 2007.
37. Lima GKM de, Gomes LMX, Barbosa TL de A. Qualidade de Vida no Trabalho e nível de estresse dos profissionais da atenção primária. Saúde em Debate. 2020 Sep;44(126):774–89.
38. Misselângela Costa Ramos F, Cândido Morais HC, Guimarães Gomes Campos RK, Cordeiro Mendes I. Qualidade de vida no trabalho do agente penitenciário cearense. Revista de enfermagem da UFPI. 2021 Apr 12;10.

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO

FORMULÁRIO TCC: “QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DE MÉDICOS QUE TRABALHAM EM SETORES DE EMERGÊNCIA DA REDE PÚBLICA

PARTE 1: DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Sexo *

- Feminino
- Masculino

Raça/cor *

- Branco
- Negro
- Pardo
- Outro

Religião *

- Cristão
- Católico
- Candomblé
- Umbandista
- Espírita
- Outra

Estado civil *

- Solteiro
- Casado

Idade (em anos) *

Texto de resposta curta

Tempo de serviço *

Texto de resposta curta

Especialidade *

Texto de resposta curta

PARTE 2: QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO VERSÃO ABREVIADA (QWLQ-bref)

1- Como você avalia a sua liberdade para criar coisas novas no trabalho? *

- 1 (Muito baixa)
- 2 (Baixa)
- 3 (Média)
- 4 (Boa)
- 5 (Muito boa)

2- Em que medida você avalia a sua motivação para trabalhar? *

- 1 (Muito baixa)
- 2 (Baixa)
- 3 (Média)
- 4 (Alta)
- 5 (Muito alta)

3- Como você avalia a igualdade de tratamento entre os funcionários? *

- 1 (Muito baixa)
- 2 (Baixa)
- 3 (Média)
- 4 (Alta)
- 5 (Muito alta)



4- Em que medida você avalia o seu sono? *

- 1 (Muito ruim)
- 2 (Ruim)
- 3 (Média)
- 4 (Bom)
- 5 (Muito bom)

5- Como você avalia sua liberdade de expressão no seu trabalho? *

- 1 (Muito baixa)
- 2 (Baixa)
- 3 (Média)
- 4 (Alta)
- 5 (Muito alta)

6- Você se sente realizado com o trabalho que faz? *

- 1 (Nada)
- 2 (Muito pouco)
- 3 (Médio)
- 4 (Muito)
- 5 (Completamente)

7- Em que medida você possui orgulho da organização na qual trabalha? *

- 1 (Muito pouco)
- 2 (Pouco)
- 3 (Médio)
- 4 (Muito)
- 5 (Completamente)

8- Em que medida algum problema com o sono prejudica seu trabalho? *

- 1 (Nada)
- 2 (Muito pouco)
- 3 (Mais ou menos)
- 4 (Bastante)
- 5 (Extremamente)

9- Em que medida você avalia o orgulho pela sua profissão? *

- 1 (Muito baixa)
- 2 (Baixa)
- 3 (Média)
- 4 (Alta)
- 5 (Muito alta)

10- Como você avalia a qualidade da sua relação com seus superiores e/ou subordinados? *

- 1 (Muito baixa)
- 2 (Baixa)
- 3 (Média)
- 4 (Alta)
- 5 (Muito alta)

11- Em que medida sua família avalia o seu trabalho? *

- 1 (Muito ruim)
- 2 (Ruim)
- 3 (Médio)
- 4 (Bom)
- 5 (Muito bom)

12- Em que medida você está satisfeito com o seu nível de participação nas decisões da empresa? *

- 1 (Muito pouco)
- 2 (Pouco)
- 3 (Médio)
- 4 (Muito)
- 5 (Completamente)

13- Você está satisfeito com o seu nível de responsabilidade no trabalho ? *

- 1 (Nada)
- 2 (Pouco)
- 3 (Médio)
- 4 (Bastante)
- 5 (Completamente)

14- Você se sente satisfeito com os treinamentos dados pela organização? *

- 1 (Nada)
- 2 (Pouco)
- 3 (Médio)
- 4 (Bastante)
- 5 (Completamente)

15- Em que medida você é respeitado pelos seus colegas e superiores? *

- 1 (Nada)
- 2 (Pouco)
- 3 (Médio)
- 4 (Muito)
- 5 (Completamente)

16- Você se sente satisfeito com a variedade das tarefas que realiza? *

- 1 (Nada)
- 2 (Pouco)
- 3 (Médio)
- 4 (Bastante)
- 5 (Completamente)

17- Suas necessidades fisiológicas básicas são satisfeitas adequadamente? *

- 1 (Nada)
- 2 (Muito pouco)
- 3 (Mais ou menos)
- 4 (Bastante)
- 5 (Extremamente)

18- Como você avalia o espírito de camaradagem no seu trabalho? *

- 1 (Muito ruim)
- 2 (Ruim)
- 3 (Médio)
- 4 (Bom)
- 5 (Muito bom)

19- Em que medida você se sente confortável no ambiente de trabalho? *

- 1 (Nada)
- 2 (Muito pouco)
- 3 (Mais ou menos)
- 4 (Bastante)
- 5 (Extremamente)

20- O quanto você está satisfeito com a sua qualidade de vida no trabalho? *

- 1 (Nada)
- 2 (Pouco)
- 3 (Médio)
- 4 (Bastante)
- 5 (Extremamente)

APÊNDICE B – TCLE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE):

O objetivo principal será: Avaliar a qualidade de vida no trabalho de profissionais de saúde, que desenvolvem atividades laborais, em serviços hospitalares, da rede pública do estado da Bahia. Avaliar a QV no trabalho é considerado um processo de difícil realização, por abranger critérios peculiares dos trabalhadores, como a felicidade, amor, bem-estar, realização pessoal e prazer de cada indivíduo, também critérios objetivos que retratam o contentamento das necessidades básicas, financeiras e sociais de determinados grupos de trabalhadores. Nesse sentido deve-se considerar que boas condições de QVT impactam de forma positiva no bem-estar dos profissionais, resultando em uma vida mais saudável. Ao ser abordado a QVT no âmbito dos serviços de saúde, deve ser considerado que nesses, os profissionais que estão expostos a fatores de riscos que podem comprometer sua qualidade de vida, tais como riscos ocupacionais decorrentes de fatores físicos, químicos e biológicos. Além desses têm-se os psicológicos de jornadas de trabalho exaustivas e ininterruptas de plantões, sobrecarga de tarefas, além da convivência com dor e o sofrimento alheio⁶. Ressalta-se que a pesquisa proposta atende às determinações do Resolução 466/2012 e Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD – nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Assim, você está sendo convidado a participar de pesquisa que possibilitará o conhecimento da qualidade de vida no trabalho de profissionais de saúde, que desenvolvem atividades laborais, em serviços hospitalares, da rede pública. Após o seu consentimento você será incluído(a) nesta pesquisa por ser profissional de saúde que desenvolve atividades laborais em unidades assistenciais em um hospital da rede pública. Será aplicado questionário por meio virtual, sendo observada as orientações contidas no “Ofício Circular 02/2021 do CONEP sobre pesquisa em ambiente virtual”. Em seguida você responderá um questionário que buscará seus dados sociodemográficos, como Idade, sexo, cor autodeclarada, religião estado civil, especialidade, tempo de serviço, estado civil, unidade onde desenvolve as atividade laborais. Seguindo, você será direcionado para responder questões relacionadas a os itens avaliados em cada domínio que compõe o QWLQ-bref. Este é composto por 20 itens (questões) por ser uma versão abreviada do instrumento. Quatro questões do domínio físico/saúde, três do domínio psicológico, quatro do domínio pessoal e nove do domínio profissional. Estima-se que o preenchimento de cada questionário seja realizado em, no máximo, 15 minutos.

Essas informações serão colhidas através da plataforma Google *Forms*, cujo link será enviado para o seu e-mail ou número do aplicativo WhatsApp. Após a concordância em participar do estudo, que será considerada a resposta após a leitura deste TCLE e clicar na opção dos questionário(s). Essas informações serão utilizadas apenas para esta pesquisa, sendo garantido total sigilo da sua identidade. Os dados colhidos de forma virtual serão posteriormente apagados do ambiente de guarda virtual (nuvem) e guardados em arquivo em dispositivo eletrônico local (notebook do pesquisador principal). Não haverá armazenamento de dados em outra plataforma virtual, ambiente de compartilhamento ou nuvem. O preenchimento do questionário deverá ocorrer em dispositivo eletrônico (computador, notebook ou celular) da sua propriedade. Você não deve responder qualquer questão, caso não compreenda a sua justificativa ou caso não tenha tido explicação devida, bem como, você como participante tem o direito de não responder a qualquer pergunta, caso não se sinta confortável. Existem riscos, ainda que remotos, de origem psicológica, intelectual ou/e emocional, e até riscos associados de ordem física e orgânica, como: a) estresse; b)

sentimento de invasão de privacidade; c) discriminação e estigmatização a partir do conteúdo revelado; d) divulgação de dados confidenciais; e) prejuízos em relação a ocupação do tempo ao responder ao questionário/entrevista. Para minimizar esse risco, os pesquisadores propõem a manter a confidencialidade dos dados. Após o recebimento de suas respostas, os pesquisadores irão realizar armazenamento do questionário suas respostas, em dispositivo físico de armazenamento de dados (hard disk ou HD), não sendo mantidos em ambiente de guarda virtual como em nuvem. Os dados arquivados no dispositivo eletrônico local, que ficará guardado em armário da pesquisadora principal na sala utilizada pelo grupo de pesquisa na Instituição de ensino, serão deletados em 5 anos. Sugerimos que após o preenchimento da pesquisa. Caso se sinta desconfortável em algum momento, você poderá deixar a pesquisa sem nenhum prejuízo pessoal.

Os resultados desta pesquisa poderão subsidiar a adoção de estratégias para promoção da qualidade de vida nas unidades que compõem os hospitais lócus deste estudo, inicialmente e, posteriormente nortear a reestruturação dos ambientes físicos e dos fluxos de trabalho. Essa reestruturação repercutirá na qualidade na melhoria da QVT e conseqüentemente no atendimento ao paciente nos hospitais lócus deste estudo. Ressalta-se que essa pesquisa não possui conflito de interesses.

De acordo com Ofício Circular 02/2021 da CONEP, sobre pesquisa em ambiente virtual, após leitura e concordância em participar do estudo você deve guardar uma cópia em seu arquivo pessoal. Se no futuro você tiver qualquer questão sobre sua participação ou sobre seus direitos como participante na pesquisa, por favor, entre em contato com a professora Mary Gomes Silva, pelo telefone (71) 98699- 4211. Em caso de desistência em participar da pesquisa você deve enviar mensagens para o e-mail magsilva@uneb.br, você receberá mensagem de reconhecimento da desistência e seus dados serão excluídos da pesquisa. E ainda em caso de dúvida ou denuncia, não solucionada pelos pesquisadores, você deve entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisas (CEP) da Universidade da Bahia, na Avenida Silveira Martins, nº 2.555, Cabula, Salvador/BA pelo telefone (71) (71) 3117-2200.

Consentimento para participação: Eu estou de acordo com a participação no estudo descrito acima. Eu fui devidamente esclarecido quanto os objetivos da pesquisa, aos procedimentos aos quais serei submetido e os possíveis riscos envolvidos na minha participação. Os pesquisadores me garantiram disponibilizar qualquer esclarecimento adicional que eu venha solicitar durante o curso da pesquisa e o direito de desistir da participação em qualquer momento, sem que a minha desistência implique em qualquer prejuízo a minha pessoa ou a minha família. Adicionalmente será garantido ressarcimento ou indenização quando houver prejuízo à minha pessoa oriunda da participação na pesquisa, sendo também garantido anonimato e o sigilo dos dados referentes a minha identificação, bem como a minha participação neste estudo não me trará nenhum benefício econômico.

Você consente em participar desta pesquisa?

- Sim
- Não

ANEXO A – QUESTIONÁRIO QWLQ-bref

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO NA VERSÃO ABREVIADA (QWLQ-bref)

Questionário de avaliação da qualidade de vida no trabalho – QWLQ-bref

Este questionário tem como objetivo avaliar a qualidade de vida no trabalho, sob o ponto de vista pessoal, de saúde, psicológico e profissional.

Por favor, responda todas as questões. Caso não tenha certeza sobre qual resposta dar, sugiro escolher entre as alternativas a que lhe parece ser a mais adequada, sendo normalmente esta a primeira escolha.

Por favor, tenha em mente as **duas últimas semanas** para responder as questões.

Exemplo:

Quanto você se preocupa com dores ou desconfortos no trabalho?				
nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
1	2	3	4	5

Você deve circular o número que melhor corresponde a sua realidade, lembrando, pensando apenas nas últimas duas semanas.

Por favor, leia com atenção as questões e escolha o número que lhe parecer a melhor resposta.

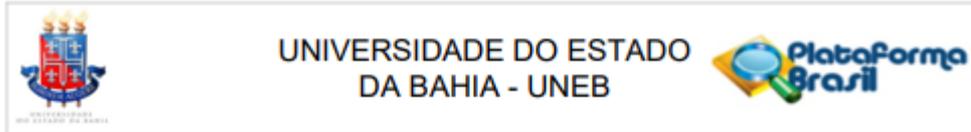
Muito obrigado!!!

1	Como você avalia a sua liberdade para criar coisas novas no trabalho?				
	Muito baixa 1	Baixa 2	Média 3	Boa 4	Muito boa 5
2	Em que medida você avalia sua motivação para trabalhar?				
	Muito baixa 1	Baixa 2	Média 3	Alta 4	Muito alta 5
3	Como você avalia a igualdade de tratamento entre os funcionários?				
	Muito baixa 1	Baixa 2	Média 3	Boa 4	Muito boa 5
4	Em que medida você avalia o seu sono?				
	Muito ruim 1	Ruim 2	Média 3	Bom 4	Muito bom 5
5	Como você avalia sua liberdade de expressão no seu trabalho?				
	Muito baixa 1	Baixa 2	Média 3	Alta 4	Muito alta 5
6	Você se sente realizado com o trabalho que faz?				
	Nada 1	Muito pouco 2	Médio 3	Muito 4	Completamente 5
7	Em que medida você possui orgulho da organização na qual trabalha?				
	Muito pouco 1	Pouco 2	Médio 3	Muito 4	Completamente 5
8	Em que medida algum problema com o sono prejudica seu trabalho?				
	Nada 1	Muito pouco 2	Mais ou menos 3	Bastante 4	Extremamente 5
9	Em que medida você avalia o orgulho pela sua profissão?				
	Muito baixa 1	Baixa 2	Média 3	Alta 4	Muito alta 5
10	Como você avalia a qualidade da sua relação com seus superiores e/ou subordinados?				
	Muito baixa 1	Baixa 2	Média 3	Alta 4	Muito alta 5
11	Em que medida sua família avalia o seu trabalho?				
	Muito ruim 1	Ruim 2	Médio 3	Bom 4	Muito bom 5
12	Em que medida você está satisfeito com o seu nível de participação nas decisões da empresa?				
	Muito pouco 1	Pouco 2	Médio 3	Muito 4	Completamente 5

13	Você está satisfeito com o seu nível de responsabilidade no trabalho ?				
	Nada	Pouco	Médio	Bastante	Completamente
	1	2	3	4	5
14	Você se sente satisfeito com os treinamentos dados pela organização?				
	Nada	Pouco	Médio	Bastante	Completamente
	1	2	3	4	5
15	Em que medida você é respeitado pelos seus colegas e superiores?				
	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
	1	2	3	4	5
16	Você se sente satisfeito com a variedade das tarefas que realiza?				
	Nada	Pouco	Médio	Bastante	Completamente
	1	2	3	4	5
17	Suas necessidades fisiológicas básicas são satisfeitas adequadamente?				
	Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
	1	2	3	4	5
18	Como você avalia o espírito de camaradagem no seu trabalho?				
	Muito ruim	Ruim	Médio	Bom	Muito bom
	1	2	3	4	5
19	Em que medida você se sente confortável no ambiente de trabalho?				
	Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
	1	2	3	4	5
20	O quanto você está satisfeito com a sua qualidade de vida no trabalho?				
	Nada	Pouco	Médio	Bastante	Extremamente
	1	2	3	4	5

Muito obrigado pela sua colaboração!

ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP UNEB



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Qualidade De Vida No Trabalho De Profissionais De Saúde De Serviços Públicos Do Estado Da Bahia

Pesquisador: Mary Gomes Silva

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 76944124.5.0000.0057

Instituição Proponente: Departamento de Ciências da Vida

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.701.974

Apresentação do Projeto:

TÍTULO DA PESQUISA: Qualidade De Vida No Trabalho De Profissionais De Saúde De Serviços Públicos Do Estado Da Bahia

PESQUISADOR: MARY GOMES SILVA

APRESENTAÇÃO DO PROJETO:

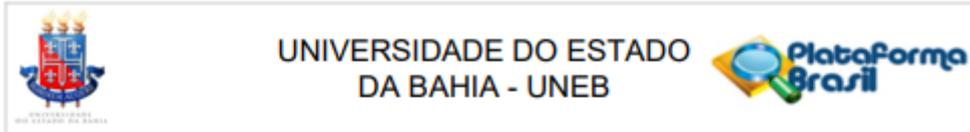
Consta na página 02 do documento *“PB Informações básicas do Projeto”*:

Desenho: trata-se de uma estudo misto, em que a abordagem quantitativa será observacional tipo corte transversal descritivo e a abordagem qualitativa de caráter descritivo e exploratório.

Consta na página 03 do documento *“Projeto submetido ao CEP”*:

“Trata-se de um estudo misto (quantitativo e qualitativo), sendo o quantitativo observacional, tipo corte transversal analítico, para avaliar a QVT de profissionais de saúde em hospitais públicos. Este utilizará dados primários. A população do estudo será composta por profissionais que compõem a equipe multiprofissional em saúde: médicos, enfermeiras(os), fisioterapeutas, psicólogos, fonoaudiólogos, nutricionistas e farmacêuticos. Como critérios de inclusão serão considerados profissionais com mais de um ano de experiência nas unidades que compõem os respectivos hospitais. E, como critérios de exclusão questionários respondidos pelos

Endereço: Avenida Engenheiro Oscar Pontes 1122, antigo prédio da Petrobras 3º andar, sala 1, Água de Meninos,
Bairro: Água de Meninos - site www.cep.uneb.br **CEP:** 40.460-120
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)3612-1330 **Fax:** (71)3612-1300 **E-mail:** cepuneb@uneb.br/www.cep.uneb.br



Continuação do Parecer: 6.701.974

profissionais de forma incompleta. Será utilizada uma amostra do tipo conveniência. A pesquisa será realizada em dois hospitais públicos, de grande porte, estaduais. As fontes de dados serão constituídas por três questionários: 1º questionário com questões relacionadas aos dados sociodemográficos dos participantes (APÊNDICE A) o 2º o Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho ζ QWLQ-bref validado17 (ANEXO A) e o 3º questionário com questões abertas relacionadas a percepção dos profissionais sobre a qualidade de vida no trabalho (APÊNDICE C). ζ

Consta na página 02 do documento ζ PB Informações básicas do projeto ζ :

ζ Resumo: Trata-se de um estudo misto (quantitativo e qualitativo), sendo o quantitativo observacional, tipo corte transversal analítico, para avaliar a QVT de profissionais de saúde em hospitais públicos. Este utilizará dados primários. A população do estudo será composta por profissionais que compõem a equipe multiprofissional em saúde: médicos, enfermeiras(os), fisioterapeutas, psicólogos, fonoaudiólogos, nutricionistas e farmacêuticos. Será utilizada uma amostra do tipo conveniência. Como critérios de inclusão serão considerados profissionais com mais de um ano de experiência nas unidades que compõem os respectivos hospitais. E, como critérios de exclusão questionários respondido pelos profissionais de forma incompleta. A pesquisa será realizada em dois hospitais públicos, de grande porte, estaduais. As fontes de dados serão constituídas por três questionários: 1º questionário com questões relacionadas aos dados sociodemográficos dos participantes (APÊNDICE A) o 2º o Questionário de avaliação da qualidade de vida no trabalho ζ QWLQ-bref validado17 (ANEXO A) e o 3º questionário com questões abertas relacionadas a percepção dos profissionais ζ

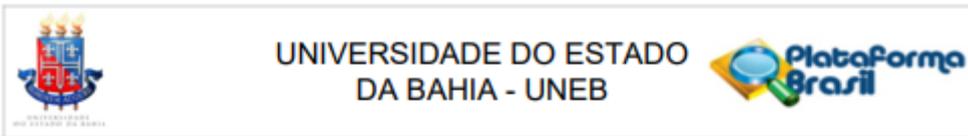
Consta a partir da página 09 até a página 10 do documento ζ Projeto de Pesquisa ζ :

ζ Trata-se de um estudo misto (quantitativo e qualitativo), sendo o quantitativo observacional, tipo corte transversal analítico e qualitativo exploratório, para avaliar a QVT de profissionais de saúde em hospitais públicos. Este utilizará dados primários.

A população do estudo será composta por profissionais que compõem a equipe multiprofissional em saúde: médicos, enfermeiras(os), fisioterapeutas, psicólogos, fonoaudiólogos, nutricionistas e farmacêuticos. Será utilizada uma amostra do tipo conveniência.

Como critérios de inclusão serão considerados profissionais com mais de um ano de experiência nas unidades que compõem os respectivos hospitais. E, como critérios de exclusão

Endereço: Avenida Engenheiro Oscar Pontes 1122, antigo prédio da Petrobras 3º andar, sala 1, Água de Meninos,
Bairro: Água de Meninos - site www.cep.uneb.br **CEP:** 40.460-120
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)3612-1330 **Fax:** (71)3612-1300 **E-mail:** cepuneb@uneb.br/www.cep.uneb.br



Continuação do Parecer: 6.701.974

questionários respondidos pelos profissionais, de forma incompleta.

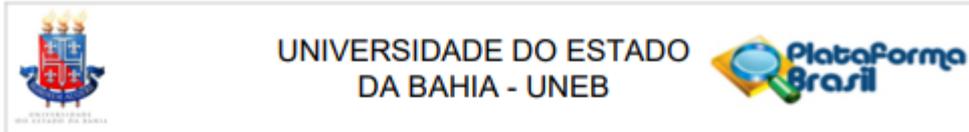
A pesquisa será realizada em dois hospitais públicos, de grande porte, estaduais. As fontes de dados serão constituídas por três questionários: 1º questionário com questões relacionadas aos dados sociodemográficos dos participantes (APÊNDICE A) o 2º o Questionário de Avaliação da Qualidade de Vida no Trabalho ζ QWLQ-bref validado¹⁷ (ANEXO A) e o 3º questionário com questões abertas relacionadas a percepção dos profissionais as condições de trabalho em que desenvolvem as atividades laborais (APÊNDICE B).

Os questionários serão aplicados após aprovação do CEP. Para tanto será apresentado o parecer circunstanciado emitido para a direção dos respectivos hospitais. Posteriormente serão agendados horários para que os pesquisadores tenham acesso aos potenciais participantes da pesquisa para aquisição dos endereços de e-mails e números dos WhatsApp, para emissão de convites.

As variáveis consideradas serão: sociodemográficas: idade sexo, raça/cor, profissão, estado civil, religião e, os itens avaliados em cada domínio que compõe o QWLQ-bref¹⁷. Este é composto por 20 itens (questões) por ser uma versão abreviada e validada do instrumento (ANEXO A). Quatro questões do domínio físico/saúde, três do domínio psicológico, quatro do domínio pessoal e nove do domínio profissional. As variáveis serão apresentadas sobre a forma de estatística descritiva utilizando-se frequências e percentuais para variáveis categóricas; média e desvio padrão ou mediana e intervalo interquartil, para variáveis contínuas, a depender do padrão de normalidade. Para tanto será realizado os testes de Kolmogorov-Smirnov e/ou Shapiro-Wilk. Para análise de associação das variáveis categóricas serão utilizados os testes Qui-quadrado ou exato de Fisher. Para as variáveis contínuas, com distribuição paramétrica, será aplicado o Teste t de Student. E, para variáveis de distribuição não paramétrica, o teste de Mann-Whitney (grupos diferentes) (Wilcoxon se grupos dependentes). O nível de significância estatística adotado será um valor de $p < 0,05$.

Os dados obtidos por meio das questões abertas do questionário serão submetidos ao método de análise de conteúdo de Bardin¹⁸ que adota três fases básicas: pré-análise, com organização dos dados obtidos e realização de leitura flutuante, seguida de leitura aprofundada, com atenção a aplicação das regras da exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência. Em seguida na etapa da exploração do material, acontecerá a identificação e classificação das Unidades de Registro (URs), seguida da categorização, de acordo características dos conteúdos de cada URs. Essas etapas serão realizadas por três

Endereço: Avenida Engenheiro Oscar Pontes 1122, anexo prédio da Petrobras 3º andar, sala 1, Água de Meninos,
Bairro: Água de Meninos - site www.cep.uneb.br **CEP:** 40.460-120
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)3612-1330 **Fax:** (71)3612-1300 **E-mail:** cepuneb@uneb.br/www.cep.uneb.br



Continuação do Parecer: 6.701.974

pesquisadoras com expertise na abordagem de pesquisas qualitativa, com posterior discussão e consenso das categorias eleitas. A etapa da análise final será realizada, confrontando os resultados obtidos, organizados nas categorias eleitas, com a literatura científica pertinente.

O projeto será submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado da Bahia. O estudo será conduzido de acordo com a resolução do CNS 466/1212 de 12 de outubro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, referente a pesquisas envolvendo humanos.

Todos os participantes selecionados para a pesquisa serão convidados a assinar o Termo de TCLE (APÊNDICE C). As pesquisadoras envolvidas assinarão o termo de compromisso de confidencialidade e sigilo antes do início da coleta dos dados. Será respeitada, ainda, a Lei Geral de Proteção de Dados e Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018. Será facultado, aos participantes do estudo, o direito de exclusão do mesmo a qualquer momento que desejarem. Os resultados da pesquisa só serão divulgados em meios científicos adequados, salvaguardando-se a identidade dos participantes do estudo.

Consta na página 04 do documento ePB Informações básicas do projeto:

eInforme o número de indivíduos abordados pessoalmente, recrutados, ou que sofrerão algum tipo de intervenção neste centro de pesquisa: 530

Grupos em que serão divididos os participantes da pesquisa neste centro

ID Grupo N° de Indivíduos Intervenções a serem realizadas

Técnicos de

Enfermagem de

UTI, E emergência

e CC 30 Entrevistas Semiestruturadas

Fisioterapeutas de Emergência e UTI 20 Entrevistas Semiestruturadas

Médicos 120 aplicação dos questionários

Profissionais Enfermeiros 120 Aplicação de Questionários

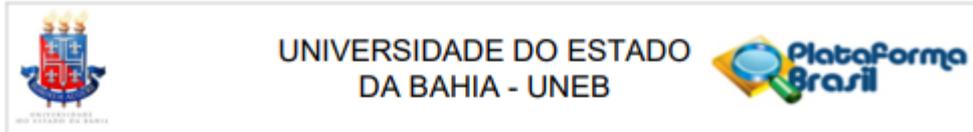
Técnicos de Enfermagem 120 Aplicação de Questionários

Fisioterapeutas 60 Aplicação de Questionários

Médicos Emergência, UTI e CC 30 Entrevistas Semiestruturadas

Enfermeiros de Emergência, UTI e CC 30 Entrevistas Semiestruturadas

Endereço: Avenida Engenheiro Oscar Pontes 1122, antigo prédio da Petrobras 3º andar, sala 1, Água de Meninos,
Bairro: Água de Meninos - site www.cep.uneb.br **CEP:** 40.460-120
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)3612-1330 **Fax:** (71)3612-1300 **E-mail:** cepuneb@uneb.br/www.cep.uneb.br



Continuação do Parecer: 6.701.974

Consta também na página 04 do documento „PB Informações básicas do projeto„ nome de dois hospitais que serão coparticipantes, sendo: Hospital Geral Roberto Santos; Bahia Secretaria de Saúde do Estado.

Hipótese/Pergunta orientadora:

Consta na página 02 do documento „PB Informações básicas do Projeto:

„A qualidade de vida no trabalho de profissionais de saúde, que desenvolvem atividades laborais, em serviços hospitalares, da rede pública do estado da Bahia é comprometida pelas condições de trabalho.„

Objetivo da Pesquisa:

Consta na página 06 do documento „Projeto„:

„Primário: Avaliar a qualidade de vida no trabalho de profissionais de saúde, que desenvolvem atividades laborais, em serviços hospitalares, da rede pública do estado da Bahia.„

As mesmas informações constam no documento „PB Informações básicas do projeto„

Objetivo Secundário:

„Secundários:

Descrever a QVT de profissionais de saúde que desenvolvem atividades laborais nas unidades que compõem os serviços hospitalares do segmento público do estado da Bahia.

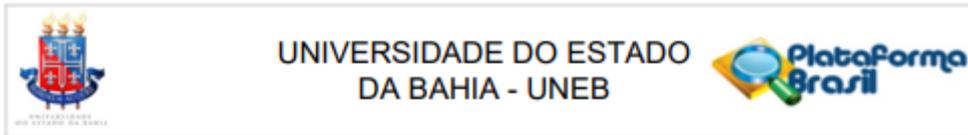
Analisar a percepção dos profissionais de saúde, que desenvolvem atividades laborais, sobre as condições de trabalho dos serviços vinculados a hospitais públicos do estado da Bahia.„

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Consta da página 10 a 11 do documento „Projeto„:

„Riscos: Existem riscos, ainda que remotos, de origem psicológica, intelectual ou/e emocional, e até riscos associados de ordem física e orgânica, como: a) estresse; b) sentimento de invasão de privacidade; c) discriminação e estigmatização a partir do conteúdo revelado; d) divulgação de dados confidenciais; e) prejuízos em relação a ocupação do tempo ao responder ao questionário/entrevista. Para minimizar esse risco, os pesquisadores propões a manter a

Endereço: Avenida Engenheiro Oscar Pontes 1122, antigo prédio da Petrobras 3º andar, sala 1, Água de Meninos,
Bairro: Água de Meninos - site www.cep.uneb.br **CEP:** 40.460-120
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)3612-1330 **Fax:** (71)3612-1300 **E-mail:** cepuneb@uneb.br/www.cep.uneb.br



Continuação do Parecer: 6.701.974

confidencialidade dos dados. Registramos também que será utilizada a plataforma de pesquisas do Google Forms, cuja políticas de confidencialidade, privacidade e segurança foram revisadas pelos pesquisadores, bem como o acesso às informações preenchidas, será somente realizada pelos 3 pesquisadores deste projeto. O preenchimento dos questionários será realizado de forma online, em que terão acesso após concordância em acesso prévio ao TCLE. Nesse será informado que ao menor sinal de constrangimento do participante, há a possibilidade de interrupção do preenchimento do questionário, a qualquer momento, sem qualquer tipo de prejuízo aos participantes. Por fim, casos de gastos comprovados referentes à participação como voluntário nesta pesquisa serão assumidos pelos pesquisadores.

Benefícios: Os benefícios indiretos dessa pesquisa poderão subsidiar a adoção de estratégias para promoção da qualidade de vida no trabalho nas unidades que compõem os hospitais lócus deste estudo, inicialmente e, posteriormente nortear a reestruturação dos ambientes físicos e dos fluxos de trabalho. Essa reestruturação repercutirá na melhoria da QVT e conseqüentemente no atendimento ao paciente nos hospitais lócus deste estudo.¿

Estas informações constam também na página 03 do documento ¿PB Informações básicas do Projeto¿

Constam também estas informações no documento ¿TCLE¿

Comentários: Os riscos e benefícios não ferem os princípios da eticidade.

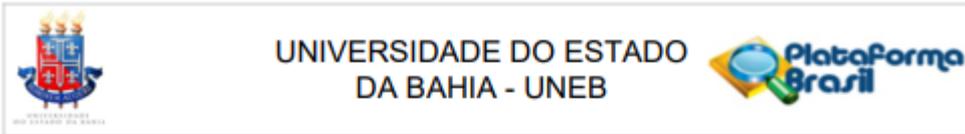
Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Destacamos que todos os comentários deste parecer são baseados na correlação dos princípios éticos (autonomia, não maleficência, beneficência, equidade e justiça) com os aspectos da pesquisa (objeto, participante, metodologia e aspectos do campo). Sempre na perspectiva da orientação e sem julgamento de valores, conforme preconiza a ética no seu significado mais profundo que é propor a dignidade humana. A pesquisa é importante com o potencial de melhorar/evoluir a atividade estudada e os participantes envolvidos nela.

Critério de inclusão:

Consta na página 02 do documento ¿PB Informações básicas do Projeto¿:

Endereço: Avenida Engenheiro Oscar Pontes 1122, antigo prédio da Petrobras 3º andar, sala 1, Água de Meninos,
Bairro: Água de Meninos - site www.cep.uneb. **CEP:** 40.460-120
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)3612-1330 **Fax:** (71)3612-1300 **E-mail:** cepuneb@uneb.br/www.cep.uneb.br



Continuação do Parecer: 6.701.974

Como critérios de inclusão serão considerados profissionais com mais de um ano de experiência nas unidades que compõem os respectivos hospitais. E, como critérios de exclusão questionários respondido pelos profissionais de forma incompleta.

As mesmas informações constam na metodologia.

Comentário: Foram feitas as correções sobre os critérios de inclusão. Os critérios de inclusão não ferem os princípios da eticidade.

O orçamento:

Consta tanto no documento PB Informações básicas do Projeto quanto no documento Projeto que os custos serão arcados pelos pesquisadores.

Os dados do orçamento foram corrigidos. Consta ainda como orçamento do documento PB Informações Básicas do Projeto:

Orçamento Financeiro

Taxa para 4 publicações de artigos em periódicos (estimada) Custeio R\$ 8.000,00

Tradução para o inglês e espanhol Custeio R\$ 1.000,00

Revisão ortográfica do texto dos artigos Custeio R\$ 800,00

Total em R\$ R\$ 9.800,00

No projeto, foi aumentado um valor de \$ 200 reais para a impressão dos questionários.

Comentário: Embora tenha uma pequena divergência entre os dois documentos, percebe-se que tenha sido esquecimento de colocar o valor de R\$ 200, 00 em um dos documentos. Orienta-se fazer as correções no projeto.

O cronograma:

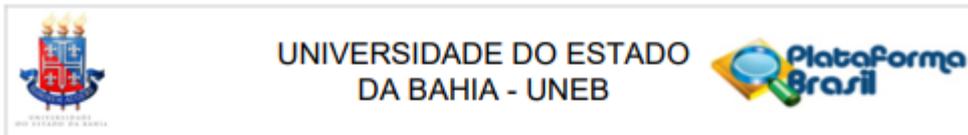
Consta na página 4 do documento PB Informações básicas do Projeto: (considera-se a primeira data de cada linha o início e a segunda data, a finalização.

Cronograma de Execução

Envio de Relatório Parcial ao CEP 31/03/2026 01/04/2026

Envio do Relatório Final ao CEP 31/03/2027 31/03/2027

Endereço: Avenida Engenheiro Oscar Pontes 1122, antigo prédio da Petrobras 3º andar, sala 1, Água de Meninos,
Bairro: Água de Meninos - site www.cep.uneb. **CEP:** 40.460-120
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)3612-1330 **Fax:** (71)3612-1300 **E-mail:** cepuneb@uneb.br/www.cep.uneb.br



Continuação do Parecer: 6.701.974

Submissão no CEP 15/01/2024 08/03/2024
 elaboração dos resultados 01/07/2024 29/01/2027
 Coleta de Dados 01/04/2024 15/01/2027
 Envio de Relatório Parcial 31/03/2025 01/04/2025
 Nova submissão com adequações requeridas no projeto pelo CEP 02/03/2024 01/04/2024
 Elaboração da Discussão 25/10/2024 26/03/2027
 Comentário: O cronograma não fere os princípios da eticidade.

Instrumento de registro de dados:

Comentário: Os questionários apresentados, anexados ao documento „Projeto“, não ferem os princípios da eticidade.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

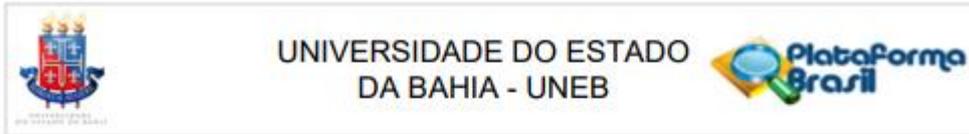
Na perspectiva da eticidade, conforme segue:

- 1 „ Termo de compromisso do pesquisador responsável: COMENTÁRIO: O documento não fere os princípios da eticidade.
- 2 „ Termo de confidencialidade: COMENTÁRIO: O documento não fere os princípios da eticidade.
- 3 „ A autorização institucional da proponente: COMENTÁRIO: O documento não fere os princípios da eticidade.
- 4 „ A autorização da instituição coparticipante: COMENTÁRIO: O documento não fere os princípios da eticidade.
- 5 - Folha de rosto: COMENTÁRIO: O documento não fere os princípios da eticidade
- 6 „ Modelo do TCLE: COMENTÁRIO: O documento não fere os princípios da eticidade.
- 7 „ Declaração de concordância com o desenvolvimento do projeto de pesquisa: COMENTÁRIO: O documento não fere os princípios da eticidade.

Recomendações:

Recomendamos ao pesquisador atenção aos prazos de encaminhamentos dos relatórios parcial e/ou final. Informamos que de acordo com a Resolução CNS/MS 466/12 o pesquisador responsável deverá enviar ao CEP-UNEB o relatório de atividades final e/ou parcial anualmente a contar da data de aprovação do projeto.

Endereço: Avenida Engenheiro Oscar Pontes 1122, antigo prédio da Petrobras 3º andar, sala 1, Água de Meninos,
Bairro: Água de Meninos - site www.cep.uneb.br. **CEP:** 40.460-120
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)3612-1330 **Fax:** (71)3612-1300 **E-mail:** cepuneb@uneb.br/www.cep.uneb.br



Continuação do Parecer: 6.701.974

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após a análise consideramos que o projeto encontra se aprovado para a execução uma vez que atende ao disposto nas resoluções que norteiam a pesquisa envolvendo seres humanos não havendo pendências ou inadequações a serem revistas.

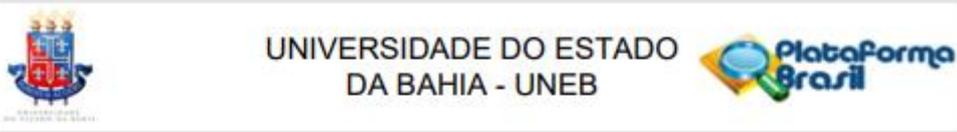
Considerações Finais a critério do CEP:

Após a análise com vista à Resolução 466/12 CNS/MS o CEP/UNEB considera o projeto como APROVADO para execução, tendo em vista que apresenta benefícios potenciais a serem gerados com sua aplicação e representa risco mínimo aos sujeitos da pesquisa tendo respeitado os princípios da autonomia dos participantes da pesquisa, da beneficência, não maleficência, justiça e equidade. Informamos que de acordo com a Resolução CNS/MS 466/12 o pesquisador responsável deverá enviar ao CEP- UNEB o relatório de atividades final e/ou parcial anualmente a contar da data de aprovação do projeto.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2251544.pdf	02/03/2024 23:27:23		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetoqvtsubmetidoaocepccorrigido.pdf	02/03/2024 23:15:30	Mary Gomes Silva	Aceito
Outros	termodeconfidencialidadeprjqualidvida.pdf	17/01/2024 20:45:47	Mary Gomes Silva	Aceito
Declaração de concordância	declaracaopesquisapelosautoresqualvidatrab.pdf	17/01/2024 20:44:09	Mary Gomes Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEPROJQUALIDVIDASAUDEHOSP PUBLICOS.pdf	15/01/2024 22:49:10	Mary Gomes Silva	Aceito
Outros	cartaanuenciahospnestosimos.pdf	15/01/2024 22:43:37	Mary Gomes Silva	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	cartaanuenciahgrs.pdf	15/01/2024 22:39:15	Mary Gomes Silva	Aceito
Declaração de concordância	termosigiloeconfidencialidadepreenchidomaryuneb.pdf	15/01/2024 22:36:26	Mary Gomes Silva	Aceito
Declaração de Pesquisadores	termodecompromissodopesquisadormaryuneb.pdf	15/01/2024 22:35:03	Mary Gomes Silva	Aceito
Declaração de Instituição e	termoautorizacaodainstituiproponentemaryuneb.pdf	15/01/2024 22:27:27	Mary Gomes Silva	Aceito

Endereço: Avenida Engenheiro Oscar Pontes 1122, antigo prédio da Petrobras 3º andar, sala 1, Água de Meninos,
Bairro: Água de Meninos - site www.cep.uneb. **CEP:** 40.460-120
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)3612-1330 **Fax:** (71)3612-1300 **E-mail:** cepuneb@uneb.br/www.cep.uneb.br



Continuação do Parecer: 6.701.974

Infraestrutura	termoautorizacaodainstituiproponentema ryuneb.pdf	15/01/2024 22:27:27	Mary Gomes Silva	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostoproetoqv.pdf	22/11/2023 23:12:23	Mary Gomes Silva	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SALVADOR, 14 de Março de 2024

Assinado por:
Aderval Nascimento Brito
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Engenheiro Oscar Pontes 1122, antigo prédio da Petrobras 3º andar, sala 1, Água de Meninos,
Bairro: Água de Meninos - site www.cep.uneb.br **CEP:** 40.460-120
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)3612-1330 **Fax:** (71)3612-1300 **E-mail:** cepuneb@uneb.br/www.cep.uneb.br

ANEXO C – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP HOSPITAL GERAL ROBERTO SANTOS

HOSPITAL GERAL ROBERTO
SANTOS - BA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Qualidade De Vida No Trabalho De Profissionais De Saúde De Serviços Públicos Do Estado Da Bahia

Pesquisador: Mary Gomes Silva

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 76944124.5.3002.5028

Instituição Proponente: Hospital Geral Roberto Santos

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.725.195

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo misto (quantitativo e qualitativo), sendo o quantitativo observacional, tipo corte transversal analítico e qualitativo exploratório, para avaliar a

QVT de profissionais de saúde em hospitais públicos. Este utilizará dados primários.

A população do estudo será composta por profissionais que compõem a equipe multiprofissional em saúde: médicos, enfermeiras(os), fisioterapeutas, psicólogos, fonoaudiólogos, nutricionistas e farmacêuticos. Será utilizada uma amostra do tipo conveniência.

Como critérios de inclusão serão considerados profissionais com mais de um ano de experiência nas unidades que compõem os respectivos hospitais. E, como critérios de exclusão questionários respondidos pelos profissionais, de forma incompleta.

A pesquisa será realizada em dois hospitais públicos, de grande porte, estaduais.

Os questionários serão aplicados após aprovação do CEP. Para tanto será apresentado o parecer circunstanciado emitido para a direção dos respectivos hospitais. Posteriormente serão agendados horários para que os pesquisadores tenham acesso aos potenciais participantes da pesquisa para aquisição dos endereços de e-mails e números dos WhatsApp, para emissão de convites.

Endereço: RUA DIRETA DO SABOIEIRO S/N PRÉDIO ANEXO 2º ANDAR, SALA 123, CABULA.

Bairro: SABOIEIRO **CEP:** 41.180-780

UF: BA **Município:** SALVADOR

Telefone: (71)3117-7519 **Fax:** (71)3387-3429 **E-mail:** hgrs.cep@saude.ba.gov.br

HOSPITAL GERAL ROBERTO
SANTOS - BA



Continuação do Parecer: 6.725.195

Objetivo da Pesquisa:

Avaliar a qualidade de vida no trabalho de profissionais de saúde, que desenvolvem atividades laborais, em serviços hospitalares, da rede pública do estado da Bahia.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Existem riscos, ainda que remotos, de origem psicológica, intelectual ou/e emocional, e até riscos associados de ordem física e orgânica, como: a) estresse; b) sentimento de invasão de privacidade; c) discriminação e estigmatização a partir do conteúdo revelado; d) divulgação de dados confidenciais; e) prejuízos em relação a ocupação do tempo ao responder ao questionário/entrevista. Para minimizar esse risco, os pesquisadores propõem a manter a confidencialidade dos dados.

Registramos também que será utilizada a plataforma de pesquisas do Google Forms, cuja políticas de confidencialidade, privacidade e segurança foram revisadas pelos pesquisadores, bem como o acesso às informações preenchidas, será somente realizada pelos 3 pesquisadores deste projeto. O preenchimento dos questionários será realizado de forma online, em que terão acesso após concordância em acesso prévio ao TCLE. Nesse será informado que ao menor sinal de constrangimento do participante, há a possibilidade de interrupção do preenchimento do questionário, a qualquer momento, sem qualquer tipo de prejuízo aos participantes. Por fim, casos de gastos comprovados referentes à participação como voluntário nesta pesquisa serão assumidos pelos pesquisadores.

Os benefícios indiretos dessa pesquisa poderão subsidiar a adoção de estratégias para promoção da qualidade de vida no trabalho nas unidades que compõem os hospitais lócus deste estudo, inicialmente e, posteriormente nortear a reestruturação dos ambientes físicos e dos fluxos de trabalho. Essa reestruturação repercutirá na melhoria da QVT e conseqüentemente no atendimento ao paciente nos hospitais lócus deste estudo.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Vide lista de conclusões ou pendências

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide lista de conclusões ou pendências

Endereço: RUA DIRETA DO SABOEIRO S/N PRÉDIO ANEXO 2º ANDAR, SALA 123, CABULA.
Bairro: SABOEIRO **CEP:** 41.180-780
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)3117-7519 **Fax:** (71)3387-3429 **E-mail:** hgrs.cep@saude.ba.gov.br

HOSPITAL GERAL ROBERTO
SANTOS - BA



Continuação do Parecer: 6.725.195

Recomendações:

Incluir contatos do CEP HGRS no TCLE (Te: 3117-7519; email: hgrs.cep@saude.ba.gov.br)

Enviar relatórios parciais (a cada 06 meses) e final da pesquisa conforme exigência do CONEP

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Protocolo de acordo com as resoluções n.466/12 e 580/18 do CONEP e portanto APROVADO para a sua realização.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetoqvsubmitidoaocepcorrigido.pdf	02/03/2024 23:15:30	Mary Gomes Silva	Aceito
Outros	termodeconfidencialidadeprjqualidvida.pdf	17/01/2024 20:45:47	Mary Gomes Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEPROJQUALIDVIDASAUDEHOSP PUBLICOS.pdf	15/01/2024 22:49:10	Mary Gomes Silva	Aceito
Outros	cartaanuenciahospnestosimos.pdf	15/01/2024 22:43:37	Mary Gomes Silva	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SALVADOR, 26 de Março de 2024

Assinado por:
Jorge Luis Motta dos Anjos
(Coordenador(a))

Endereço: RUA DIRETA DO SABOIEIRO S/N PRÉDIO ANEXO 2º ANDAR, SALA 123, CABULA.
Bairro: SABOIEIRO CEP: 41.180-780
UF: BA Município: SALVADOR
Telefone: (71)3117-7519 Fax: (71)3387-3429 E-mail: hgrs.cep@saude.ba.gov.br