Revista Atenas Higeia

ISSN -2596-1403

Artigo Original



Qualidade de vida relacionada ao trabalho de profissionais da atenção primária à saúde de um município brasileiro

Autores
Josué da Silva Brito[1,2]
Renata Dellalibera-Joviliano[2]
1 – Faculdade Atenas Passos, Passos-MG;
2 – Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente, Universidade do Estado de Minas Gerais, Passos-MG

Correspondência:
Faculdade Atenas Sete Lagoas
Email: Josué da Silva Brito. Rua Oscar Cândido Monteiro, nº 1000, Jardim Colégio de Passos, Passos – MG, CEP: 37900-380. josuedasilvabrito1998@gmail.com

Como citar:
da Silva Brito, J. ., & Dellalibera-Joviliano, R. QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA AO TRABALHO DE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE UM MUNICÍPIO BRASILEIRO . Revista Atenas Higeia, 8(2). https://doi.org/10.71409/ah.v8i2.774

Copyright:
Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença de Atribuição Creative Commons, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte originais sejam creditados

Resumo

Introdução: A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel central na organização do cuidado. As condições de trabalho nesse nível de atenção podem impactar a qualidade de vida relacionada ao trabalho (QVT) dos profissionais, refletindo na saúde dos trabalhadores e na qualidade da assistência prestada. Objetivo: Avaliar a qualidade de vida relacionada ao trabalho de profissionais vinculados à Atenção Primária à Saúde de um município do interior de Minas Gerais. Metodologia: Estudo quantitativo, transversal, descritivo e analítico, realizado com 58 profissionais atuantes na APS do município de Passos-MG. A coleta de dados ocorreu por meio de formulário online contendo informações sociodemográficas e o instrumento Quality of Working Life Questionnaire – bref (QWLQ-bref). Os dados foram analisados utilizando estatística descritiva e inferencial, adotando-se nível de significância de $p < 0,05$. Resultados: A amostra foi predominantemente feminina (84,5%), com média de idade de 44,22 ± 9,62 anos e tempo médio de atuação na APS de 12,70 ± 6,61 anos. A QVT global apresentou média padronizada de 59,13, classificada como satisfatória. O domínio pessoal apresentou o maior escore médio, enquanto o domínio profissional apresentou a menor média, classificada como neutra. Profissionais do sexo masculino apresentaram escores significativamente mais elevados de QVT em comparação às mulheres ($p = 0,020$). Não foram observadas associações estatisticamente significativas entre QVT e idade, categoria profissional ou tempo de atuação. Discussão: Os achados indicam que, apesar da QVT global satisfatória, persistem fragilidades no domínio profissional, relacionado à organização e às relações de trabalho. A melhor QVT observada entre homens pode estar associada a desigualdades de gênero, como sobrecarga de trabalho não remunerado e menor valorização profissional das mulheres. Conclusão: O estudo evidencia a necessidade de estratégias institucionais voltadas à valorização profissional, melhoria das condições de trabalho e redução das desigualdades de gênero na APS.

Abstract

Introduction: Primary Health Care (PHC) plays a central role in the organization of health care delivery. Working conditions at this level of care may impact professionals' quality of working life (QWL), with repercussions for workers' health and the quality of care provided. Objective: To assess the quality of working life of professionals affiliated with Primary Health Care in a municipality in the interior of the state of Minas Gerais, Brazil. Methodology: This was a quantitative, cross-sectional, descriptive, and analytical study conducted with 58 professionals working in PHC in the municipality of Passos, Minas Gerais. Data were collected through an online questionnaire containing sociodemographic information and the Quality of Working Life Questionnaire – brief version (QWLQ-bref). Data analysis involved descriptive and inferential statistics, adopting a significance level of $p < 0.05$. Results:The sample was predominantly female (84.5%), with a mean age of 44.22 ± 9.62 years and a mean length of service in PHC of 12.70 ± 6.61 years. Overall QWL presented a standardized mean score of 59.13, classified as satisfactory. The personal domain showed the highest mean score, whereas the professional domain presented the lowest mean score, classified as neutral. Male professionals demonstrated significantly higher QWL scores compared to female professionals ($p = 0.020$). No statistically significant associations were observed between QWL and age, professional category, or length of service. Discussion: The findings indicate that, despite satisfactory overall QWL, weaknesses persist in the professional domain, which is related to work organization and interpersonal relationships. The higher QWL observed among men may be associated with gender inequalities, such as the burden of unpaid work and the lower professional recognition experienced by women. Conclusion: The study highlights the need for institutional strategies aimed at professional recognition, improvement of working conditions, and reduction of gender inequalities within Primary Health Care.

Keywords: Quality of Life. Health Personnel. Primary Health Care

INTRODUÇÃO

A compreensão moderna de saúde não mais a limita à ausência de doenças. A saúde depende, como macroconceito, das condições de moradia, trabalho, saneamento básico e também das diferentes interações com o meio ambiente. Desta forma, esse conceito engloba o bem-estar integral das populações usuárias e também dos trabalhadores da saúde (Bacarau et al., 2017; Fontana; Lacerda; Oliveira, 2016).

A atenção primária de saúde (APS) é tida como porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo o serviço mais próximo do indivíduo, cabendo a ela, além de ser o primeiro ponto de acesso, a organização do fluxo dos demais níveis de atenção dentro da rede de saúde. A APS deve, idealmente, resolver a maioria das queixas dos cidadãos, garantindo ao menos 80% das resoluções (Portela, 2017).

Apesar da importância legal e prática da APS, enquanto organizadora e centralizadora do cuidado integral, o processo de trabalho é impactado por déficits de infraestrutura e insumos, acúmulo de funções, condições precárias de trabalho, falta de equipamentos de segurança e tensão laboral. Dessa maneira, os trabalhadores da saúde apresentam grande desgaste emocional, que contribui para processos de adoecimento e pior qualidade de vida (Fontana; Lacerda; Oliveira, 2016; Giovanella et al., 2020; Maganhoto, Brandão; Aragão, 2022).

Este trabalho busca avaliar a qualidade de vida relacionada ao trabalho de profissionais vinculados a APS de um município de Passos do estado de Minas Gerais.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, de delineamento transversal, descritiva e analítica, realizada com profissionais de saúde atuante na APS.

Este estudo foi realizado no município de Passos-MG, um município de médio porte da mesorregião do Sul e do Sudoeste de Minas Gerais, com população estimada de 116.530 habitantes, em 2024, contando com 24 equipes de Estratégia de Saúde da Família ESF), distribuídas em 20 unidades básicas de saúde (UBS)7.

Foram selecionados profissionais que integrassem a ESF por ao menos seis meses, com idade igual ou superior a 18 anos e que concordaram em participar de forma livre e consentida, assinando o termo de consentimento livre e esclarecido. Foram excluídos profissionais afastados da APS no momento do estudo, por motivo de ocupar cargo de chefia ou problemas de saúde, aqueles que não tiveram interesse em participar e não consentiram.

Esta pesquisa foi veiculada de forma online, através do Google Forms®, sendo coletados os e-mails, idade, gênero, profissão tempo de formação (para cargos de nível técnico e superior) e tempo de atenção na APS. Para avaliação da qualidade de vida relacionada ao trabalho, utilizou-se Quality of Working Life Questionnaire - Bref (QWLQ - bref), instrumento desenvolvido por Cheremeta et al., que consta com quatro domínios: físico/ saúde, psicológico, pessoal e profissional, perfazendo um total de 20 perguntas, sendo, respectivamente, 4, 3, 4 e 9 questões por domínio. O instrumento foi interpretado como: muito insatisfatório (0-22,5), insatisfatório (22,5-45), neutro (45-55), satisfatório (55-77,5) e muito satisfatório (77,5 a 100).

Os dados obtidos foram inicialmente organizados no software Microsoft Excel®, sendo posteriormente analisados com o auxílio dos programas JASP® e JAMOVI®. A pontuação obtida no instrumento QWLQ-bref foi obtida através de formulário disponibilizados pelos desenvolvedores. Utilizou-se a correlação de Pearson para verificar possíveis associações entre os domínios do instrumento e associações lineares entre variáveis contínuas com distribuição normal. As diferenças entre os escores de qualidade de vida das distintas categorias profissionais foram analisadas pelo teste de Kruskal-Wallis, com posterior aplicação do teste de comparações múltiplas de Dwass-Steel-Critchlow-Fligner.Em todas as análises, adotou-se um nível de significância estatística de $p < 0,05$.

Este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade

Estadual de Minas Gerais – Passos (CAAE 83994124.1.0000.5112).

RESULTADOS

Participaram desta pesquisa 58 profissionais atuantes na atenção primária à saúde, sendo 49 do sexo feminino e 9 do sexo masculino, com idade média entre 44,22 ± 9,62 anos. Entre os participantes, observou-se maior idade média entre os enfermeiros, com 46,50 ± 7,54 anos, seguido pelos agentes comunitários de saúde, com idade média de 46,47 ± 10,00 anos, e técnicos de enfermagem com idade média de 43,50 ± 3,70 anos. Contou-se com a colaboração de 34 profissionais do nível médio, sendo 32 agentes comunitários de saúde, e 24 profissionais de nível superior e técnico. Estes apresentaram tempo de formação média de 15,62 ± 8,04 anos. A tabela 1 apresenta o perfil geral dos profissionais da APS.

Os profissionais participantes do estudo atuam na APS há um tempo médio de 12,70 ± 6,61 anos. Os profissionais com maior tempo de atuação foram os enfermeiros, com média de 17,83 ± 6,10 anos, seguiu-se com os técnicos de enfermagem, com tempo de atuação médio de 15,00 ± 9,05. Os agentes comunitários de saúde apresentaram tempo médio de atuação de 12,47 ± 5,4 anos. Já entre médicos, 5,62 ± 4,07 anos.

Tabela 1 - Perfil demográfico dos profissionais da atenção primária à saúde.

Categoria	N (%)
Participantes por grupos etários	
25-34 anos	10 (17,2%)
35-44 anos	20 (34,5%)
45-54 anos	20 (34,5%)
55-64 anos	6 (10,3%)
≥ 65 anos	2 (3,4%)
Participantes sexo	
Feminino	49 (84,5%)
Masculino	09 (15,5%)
Tempo de formação*	
1-5 anos	03 (12,5%)
6-10 anos	05 (20,8%)
11-15 anos	05 (20,8%)
> 15 anos	11 (45,8%)
Profissão	
Agentes comunitários de saúde	32 (55,2%)
Auxiliar de enfermagem	01 (1,7%)
Auxiliar de saúde bucal	01 (1,7%)
Enfermeiros	12 (20,7%)
Médicos	08 (13,8%)
Técnicos de enfermagem	04 (6,9%)
Tempo de atuação na atenção básica	
1-4 anos	05 (8,6%)
5-9 anos	21 (36,2%)
10-14 anos	09 (15,5%)
15-19 anos	11 (19,0%)
> 20 anos	12 (20,6%)

*Legenda: * aplicável a profissionais de ensino técnico e superior. (Fonte: elaborado pelo autor).*

Os participantes da pesquisa, apresentaram média padronizada de qualidade de vida relacionada ao trabalho de 59,13 (IC95% 54,95-63,30), sendo o domínio de maior média padronizada o domínio pessoal (67,03; IC95% 62,70-71,35), seguido pelo domínio psicológico (60,49; IC95% 55,22-65,75). Já os campos com menor média padronizada foram os domínios profissional (53,07; IC95% 48,42-57,71) e domínio físico/saúde (55,93; IC95% 51,23-60,62). As tabelas 2 e 3 apresentam as medidas descritivas do escore de cada domínio do QWLQ-bref.

Quanto ao sexo, os profissionais do sexo masculino apresentaram maior qualidade de vida, com média padronizada de 70,5, em comparação a 57,04 no grupo feminino. Essa diferença foi estatisticamente significativa, conforme demonstrado pelo teste de Mann-Whitney (U = 112,00; p = 0,020).

Em relação a idade, observou-se maior qualidade de vida entre os profissionais aqueles com mais de 65 anos, com média padronizada de 72,87, no entanto essa diferença não apresentou significância estatística, conforme demonstrado pelo teste de correlação de Pearson (r = 0,011; p = 0,933).

Tabela 2 – Dados sociodemográficos e escores de qualidade de vida relacionada ao trabalho total e por domínios

	Profissionais (%)	QVT	Domínio físico/saúde	Domínio Psicológico	Domínio Pessoal	Domínio Profissional
Total						
	58 (100%)	59,13	55,93	60,49	67,03	53,07
Sexo						
Feminino	49 (84,5%)	57,04	53,44	58,16	65,68	50,85
Masculino	9 (15,5%)	70,5	69,44	73,15	74,3	65,13
Idade						
25-34 a	10 (17,2%)	61,25	64,17	71,25	57,22	63,47
35-44 a	20 (34,5%)	59,08	56,87	59,58	68,75	51,11
45-54 a	20 (34,5%)	53,49	50,94	53,75	60,94	48,33
55-64 a	6 (10,3%)	66,27	54,17	75,00	72,92	62,96
> 65	2 (3,4%)	72,87	75,00	75,00	71,87	69,44
Categoria profissional						
ACS	32 (55,2%)	56,09	53,32	57,29	64,26	49,48
ASB	1 (1,7%)	60,24	56,25	50,00	87,50	47,22
Aux. Enf.	1 (1,7%)	64,93	62,50	58,33	75,00	63,89
Enf.	12 (20,7%)	63,89	59,90	65,97	67,19	62,50
Méd.	8 (13,8%)	65,84	64,84	69,79	74,22	54,51
Téc. Enf.	4 (6,9%)	53,99	45,31	54,17	67,19	49,30

Legenda: ACS - agentes comunitários de saúde; ASB - agentes de saúde bucal; Aux. enf. - auxiliares de enfermagem; Enf. - enfermeiros; Méd. - médicos; Téc. enf. - técnicos de enfermagem. Fonte: Elaborado pelo autor.

Tabela 3 – Medidas descritivas do escore de cada domínio do QWLQ-bref

DOMÍNIO	MÉDIA	DESVIO PADRÃO	COEFICIENTE DE VARIAÇÃO	VALOR MÍNIMO	VALOR MÁXIMO	AMPLITUDE
Físico/Saúde	3,237	0,714	22,055	1,750	5,000	3,250
Psicológico	3,420	0,801	23,423	1,333	4,667	3,333
Pessoal	3,681	0,659	17,892	2,000	4,750	2,750
Profissional	3,123	0,707	22,649	1,667	4,667	3,000
QVT	3,365	0,635	18,883	1,750	4,465	2,715

Legenda: QVT – qualidade de vida relacionada ao trabalho total. (Fonte: elaborado pelo autor).

Em relação as categorias profissionais avaliadas, a melhor qualidade de vida foi observada entre médicos (65,84) e a menor entre os técnicos de enfermagem (53,99), porém essa diferença não foi estatisticamente significativa, conforme demonstrado pelo teste de Kruskal-Wallis (χ^2 = 10,78; p = 0,056). As diferentes profissões foram comparadas através do teste de comparações múltiplas de Dwass-Steel-Critchlow-Fligner (Tabela 4), não sendo encontrada qualquer diferença estatisticamente significativa.

Tabela 4 – Resultado das comparações múltiplas de Dwass-Steel-Critchlow-Fligner aplicadas para os diferentes domínios da qualidade de vida.

	QVT		Domínio físico		Domínio psicológico		Domínio pessoal		Domínio profissional	
	W	P	W	P	W	P	W	p	W	P
Enf. X ACS	3.801	0.078	0.527	0.999	0.8263	0.992	0.772	0.994	1.811	0.796
Enf. X Téc. Enf.	2.229	0.615	0.777	0.994	0.0873	1.000	-0.431	1.000	1.806	0.798
Enf. X Méd.	3.111	0.238	0.221	1.000	0.1654	1.000	0.440	1.000	1.532	0.888
Enf. X ASB	1.890	0.765	-0.382	1.000	1.3377	0.935	-1.145	0.966	1.898	0.762
Enf. X Aux. Enf.	2.268	0.596	-0.767	0.994	-0.9555	0.985	1.527	0.890	0.190	1.000
ACS X Téc. Enf.	-0.178	1.000	1.078	0.974	-0.2156	1.000	-1.233	0.953	1.249	0.951
ACS X Méd.	-1.100	0.971	-0.775	0.994	-0.7004	0.996	-0.655	0.997	0.120	1.000
ACS X ASB	0.594	0.998	-0.976	0.983	1.3504	0.932	-2.041	0.701	1.266	0.948
ACS X Aux. Enf.	1.485	0.901	-1.729	0.826	-1.7978	0.801	1.740	0.822	0.149	1.000
Téc. Enf. X Méd.	-0.961	0.984	-1.705	0.835	-0.2441	1.000	0.486	0.999	-0.961	0.984
Téc. Enf. X ASB	0.000	1.000	-2.052	0.696	1.5811	0.874	-1.539	0.886	0.000	1.000
Téc. Enf. X Aux. Enf.	2.000	0.719	-2.052	0.696	-2.0520	0.696	2.000	0.719	0.000	1.000
Méd. X ASB	1.643	0.855	-0.280	1.000	1.1339	0.967	-1.671	0.846	2.191	0.637
Méd. X Aux. Enf.	2.191	0.637	-1.430	0.915	-0.5595	0.999	1.381	0.926	-0.775	1.000
ASB X Aux. Enf.	1.414	0.918	-1.414	0.918	-1.4142	0.918	1.414	0.918	-1.414	0.918

Fonte: elaborado pelo autor.

Em relação ao tempo de atuação, também não se observou diferença estatística significativa no teste de correlação de Spearman's (ρ = 0,004; IC95% -0,257-0,264, p = 0,976).

Verificou-se que houve correlação positiva entre os domínios do QWQL-bref, indicando que quanto maior o escore obtido em um domínio, maior seria o obtido em outro. As correlações mais fortes foram obtidas entre o domínio pessoal e psicológico e entre o domínio profissional e psicológico, respectivamente. A pontuação total obteve forte correlação com todos os domínios que compõem o teste (Tabela 5).

Tabela 5 – Coeficiente da correlação de Pearson entre os escores de cada domínio do QWLQ-bref

	1	2	3	4	5
Físico/Saúde (1)					
Psicológico (2)	0,628359				
Pessoal (3)	0,595058	0,81795			
Profissional (4)	0,604488	0,805729	0,762349		
QVT (5)	**0,801318**	**0,9278**	**0,896177**	**0,899523**	

**Correlação Significativa – Correlação de Pearson (p < 0,05).*
Fonte: Elaborado pelo autor.

DISCUSSÃO

Este estudo envolveu amostra predominantemente feminina, composta principalmente por agentes comunitários de saúde, com atuação na APS entre 5 a 15 anos, com qualidade de vida classificada como satisfatória em todos os domínios, exceptuando-se o domínio profissional, classificado como neutro. Não se encontrou relação estatisticamente significativa entre a idade e categoria profissional e a qualidade de vida relacionada ao trabalho. Por outro lado, houve melhor pontuação, estatisticamente significativa entre profissionais do sexo masculino.

Brida et al. (2021), que também avaliaram a qualidade de vida na atenção básica, referiram, assim como essa pesquisa, ter encontrado uma maior quantidade de mulheres entre os profissionais da atenção básica. Elas se destacam como trabalhadoras e como usuárias dos serviços da estratégia de saúde da família. Há convergência também no perfil etário. Nesta pesquisa, observou-se, que mais de 69% dos profissionais concentravam-se na faixa etária entre 35 e 54 anos.

Entre os profissionais entrevistados, os enfermeiros apresentaram maior idade média e maior tempo de atuação na APS, o que pode refletir a consolidação dessa categoria profissional na atenção básica, especialmente após fortalecimento da ESF no Brasil. Esses achados corroboram com os dados encontrados em estudos anteriores que apontam o papel dos enfermeiros na organização do trabalho das UBS, sendo, muitas vezes, os profissionais com maior estabilidade e vínculo com o território (Galavote et al., 2016).

Já entre os médicos, observou-se,

conforme tendência apontada em outros estudos, um menor tempo médio de atuação. Esse cenário deve-se a dificuldade de se fixar esses profissionais na atenção básica, apesar dos esforços do Ministério da Saúde. Segundo Machado, Magalhães e Lucio (2023) a sobrecarga de trabalho/assistencial, com carga horária de trabalho considerada grande e pouco flexível, a burocracia e o acúmulo de funções contribuem para a atenção básica ser somente um campo de atuação provisório para esses profissionais.

Em média, os trabalhadores da saúde apresentam uma qualidade de vida satisfatória (59,13), sendo o domínio pessoal aquele com maior média padronizada. Já o domínio profissional trouxe a menor média padronizada. Estes dados são compatíveis com aqueles apresentando por Chemereta et al. (2011). O domínio profissional que trata das relações de trabalho apresenta maior relevância, avaliando a liberdade de criação, a igualdade no tratamento, satisfação na participação das decisões institucionais, nível de responsabilidades, satisfação com o treinamento, companheirismo e satisfação com à qualidade de vida no trabalho.

Assim como encontrado em outras pesquisas, os profissionais do sexo masculino tendem a apresentar melhor qualidade de vida. Esse padrão parece estar relacionado a divisão desigual de tarefas. Mulheres acabam sendo sobrecarregadas por tarefas não remuneradas, como cuidado com a casa e a família, o que se soma a atividade formal. Além disso, mulheres ocupam posições de mais baixo valor social e com pior remuneração, quando comparadas aos homens (Martins; Cruz; Dellalibera-Jovilliano, 2022; Medeiros; Pinheiro, 2013; Muniz; Veneroso, 2019). Seguindo essas premissas, Louzado et al. (2021) observaram que o os trabalhadores do sexo masculino apresentam maior probabilidade de ter qualidade de vida superior quando comparados às mulheres trabalhadoras formais, sendo mais evidente a disparidade nos domínios físico e psicológico.

Ademais, embora em nosso estudo, essa associação não tenha sido estatisticamente significativa, observa-se, no geral, que a maior idade está associada a melhor qualidade de vida. Um estudo realizado no Brasil, envolvendo servidores de uma universidade pública, avaliou a associação entre idade e qualidade de vida percebida e observou que ela tende a aumentar progressivamente com a idade, sugerindo que trabalhadores mais velhos podem relatar uma melhor autopercepção de qualidade de vida em comparação com os mais jovens, possivelmente devido a aspectos como estabilidade no emprego, renda e moradia consolidadas ao longo da vida laboral (Barreto et al., 2022).

Em síntese, os achados deste estudo indicam que, embora os profissionais da Atenção Primária à Saúde apresentem qualidade de vida global satisfatória, persistem fragilidades importantes relacionadas ao domínio profissional, que envolve aspectos centrais da organização e das relações de trabalho. A ausência de associação significativa entre idade e categoria profissional sugere que fatores estruturais e organizacionais exercem maior influência sobre a qualidade de vida relacionada ao trabalho do que características individuais. Destaca-se, ainda, a desigualdade de gênero observada, com pior percepção de qualidade de vida entre mulheres, refletindo sobrecargas históricas e sociais que extrapolam o ambiente laboral. Esses resultados reforçam a importância de estratégias institucionais voltadas à valorização profissional, melhoria das condições de trabalho e redução das desigualdades, especialmente no âmbito da APS, onde o cuidado longitudinal e o vínculo com o território dependem diretamente do bem-estar de seus trabalhadores.

Este estudo apresenta como limitações a composição de sua amostra, que foi majoritariamente composta por agentes comunitários de saúde, o pequeno número amostral e o uso de formulário autorreferido. Essas limitações podem impactar em dificuldade de generalização dos resultados obtidos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar das limitações inerentes ao delineamento e à composição da amostra, o estudo contribui para ampliar a compreensão

sobre a qualidade de vida no trabalho na atenção básica e aponta a necessidade de novas investigações que aprofundem esses achados em diferentes contextos e realidades.

REFERÊNCIAS

BACARAU, F. R. S. et al. Qualidade de vida de trabalhadores de Unidades Saúde da Família. Revista Saúde e Meio Ambiente – RESMA, v, 5, n.2, p. 127-140, ago/dez. 2017

BARRETO, I. G. et al. Qualidade de vida e fatores associados em servidores de uma universidade pública em trabalho remoto na pandemia de COVID-19. Revista de Brasileira de Medicina do Trabalho, v. 20, n. 1, p. 94-104, 2022. doi: 10.47626/1679-4435-2022-808

CHEREMETA, M. et al. Construção da versão abreviada do QWLQ-78: um instrumento de avaliação da qualidade de vida no trabalho. Revista Brasileira de Qualidade de Vida, v. 3, n.1, jan./jul. 2011. Doi: 10.3895/S2175-08582011000100001

FONTANA, K. C.; LACERDA, J. T.; OLIVEIRA, P. M. O processo de trabalho na Atenção Básica à saúde: avaliação da gestão. Saúde em Debate, v. 40, n. 110, p. 64-80, 2016. doi: 10.1590/0103-1104201611005

GIOVANELLA, L. et al. A contribuição da Atenção Primária à Saúde na rede SUS de enfrentamento à Covid-19. Saúde em Debate, v. 44, n. spe4, p. 161-176, 2020. doi: 10.1590/0103-11042020E410

LOUZADO, J. A. et al. Gender Differences in the Quality of Life of Formal Workers. Int J Environ Res Public Health., v. 18, n. 11, 5951, jun. 2021. doi: 10.3390/ijerph18115951

MAGANHOTO; A. M. S.; BRANDÃO, T. P.; ARAGÃO, A. S. Qualidade de vida no trabalho de profissionais da atenção básica. Rev enferm UPE on line, v. 19, e253285, 2022.

MARTINS, C. K.; CRUZ, J. C.; DELLALIBERA-JOVILLIANO, R. Quality of life in Brazilian medical students: A systematic review and meta-analysis. Trends in psychiatry and psychotherapy, v. 46, e20220497, 2024. doi: 10.47626/2237-6089-2022-0497.

MEDEIROS, M.; PINHEIRO, L.S. Desigualdades de gênero em tempo de trabalho pago e não pago no Brasil, 2013. Soc. Estado., v. 33, n. 1, p. 159-85, 2018. doi: 10.1590/s0102-699220183301007.

MUNIZ, J.O.; VENEROSO C.Z. Diferenciais de participação laboral e rendimento por gênero e classes de renda: Uma investigação sobre o ônus da maternidade no Brasil. Dados rev. Ciênc. Sociais, v. 62, n. 1, e20180252, 2019. doi: 10.1590/001152582019169.

PORTELA, G. Z.. Atenção Primária à Saúde: um ensaio sobre conceitos aplicados aos estudos nacionais. Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 27, n. 2, p. 255–276, abr. 2017. doi: 10.1590/S0103-73312017000200005