

# PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS QUE ATUAM NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (DISTRITOS I, II e III) NO MUNICÍPIO DO RECIFE

Antônio Ferreira de Queiroz Junior<sup>1</sup>; Márcia Maria Vendiciano Barbosa Vasconcelos<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Estudante do Curso de Odontologia- CCS – UFPE; E-mail: antonioaj31@hotmail.com, <sup>2</sup> Márcia Maria Vendiciano Barbosa Vasconcelos<sup>2</sup>/pesquisador do Depto de Ciência e Odontologia Preventiva–CCS – UFPE. E-mail: marciavendiciano@yahoo.com.br.

## RESUMO

**Sumário:** O trabalho teve como objetivo avaliar a qualidade de vida dos Cirurgiões-Dentistas que atuam em Unidades de Saúde da Família (USF) da cidade do Recife, através da percepção deles. **Materiais e métodos:** Estudo observacional transversal realizado, nos anos de 2014 e 2015, nos Distritos Sanitários I, II, III da cidade do Recife-PE. Os dados foram coletados através de questionário contendo o instrumento WHOQOL-Bref da Organização Mundial de Saúde (OMS) e outras questões sobre variáveis demográficas do exercício da profissão. Foi realizada análise descritivas sob a forma de gráficos e tabelas. **Resultados:** A amostra é predominantemente do sexo feminino, com prevalência da faixa etária entre 28 a 66 anos de idade, com mais de 15 anos de exercício da profissão, com pós-graduação e que trabalha exclusivamente na esfera pública. Os domínios Físicos e de Relações sociais apresentaram resultados significantes em relação aos demais domínios apresentando as maiores média de escores. O domínio meio ambiente foi o que apresentou o pior escore de qualidade de vida. **Conclusão:** os resultados puderam oferecer benefícios relacionados à contribuição social e técnico-científica, uma vez que os Cirurgiões-Dentistas participantes da pesquisa puderam avaliar sua qualidade de vida, e, caso haja necessidade de uma reformulação em seus hábitos pessoais e profissionais, pudessem colocá-los em prática.

**Palavras-chave:** Odontólogos; Qualidade de vida; Saúde do trabalhador.

## INTRODUÇÃO

Segundo Correia (2001) <sup>1</sup>, a expressão qualidade de vida, desde os anos sessenta do século XX, tem sido referência de inúmeros discursos acadêmicos, políticos, ideológicos e outros, movidos principalmente pelo interesse da Organização das Nações Unidas, ainda na década de 50, de mensurar os níveis de vida de diversas comunidades mundiais. Ainda hoje, esse conceito tem uma definição imprecisa, não existindo um consenso teórico a seu respeito. No âmbito do setor saúde, tornou-se um lugar-comum, repetir com algumas variantes a seguinte frase: saúde não é doença, saúde é qualidade de vida. Tal afirmativa costuma ser vazia de significado e, frequentemente, revela a dificuldade que os profissionais desta área apresentam de encontrar algum sentido teórico e epistemológico fora do marco referencial do sistema médico que, sem dúvida, domina a reflexão e a prática do campo da saúde pública. (Minayo, 2000). Os esforços atuais para definir qualidade de vida tendem para uma abordagem mais ampla e integradora. Nesse sentido, a Organização Mundial da Saúde (OMS), propondo uma natureza multifatorial, refere-se a esse conceito a partir de cinco dimensões: (1) saúde física, (2) saúde psicológica, (3) nível de independência (em aspectos de mobilidade, atividades diárias, dependência de medicamentos e cuidados médicos e capacidade laboral), (4) relações sociais e (5) meio ambiente. Por conseguinte, a expressão qualidade de vida foi definida pela OMS como “a

percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. O estudo sobre a qualidade de vida vem crescendo gradualmente em diversas áreas da atividade humana. Este estudo tem sido pouco desenvolvido em populações específicas, como é o caso dos profissionais de saúde, e mais particularmente, no caso dos Cirurgiões-Dentistas. Atualmente, são demonstradas situações geradas pelo trabalho que ratificam o comprometimento da qualidade de vida dos Cirurgiões-Dentistas como estresse<sup>7</sup>, ergonomia, satisfação profissional e condições psicossociais. Pelo déficit de estudos acerca do tema, o objetivo da presente pesquisa destinou-se a avaliar a qualidade de vida dos Cirurgiões-Dentistas que atuam em Unidades de Saúde da Família (USF) da cidade do Recife, através da percepção deles.

### MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa refere-se a um estudo observacional do tipo transversal. A população-alvo correspondeu a todos os Cirurgiões-Dentistas das USF de três Distritos Sanitários da cidade do Recife (PE), totalizando, assim, 32 profissionais. Foram excluídos os Cirurgiões-Dentistas que não estavam em atividade no período da coleta de dados (julho de 2014 a março de 2015), ou seja, inativos, de férias ou afastados (licença médica, maternidade, prêmio e por interesse particular). Também não fizeram parte da amostra os profissionais que se recusaram a participar da pesquisa, como também aquelas USF que não possuíam Equipe de Saúde Bucal no período em que a pesquisa estava em vigor. Como instrumento de coleta de dados foi utilizado um formulário, contendo dois momentos. No primeiro, adaptado de Nunes e Freire (2006), constaram os dados demográficos sobre o exercício da profissão e da condição atual de saúde. Já na segunda, foi aplicado o instrumento de qualidade de vida da OMS, na sua versão abreviada: WHOQOL-Bref. O WHOQOL-Bref é um instrumento genérico de qualidade de vida composto de 26 itens pertinentes à avaliação subjetiva do indivíduo em relação aos aspectos que interferem em vida. Por tratar-se de um construto multidimensional, este instrumento de medida da qualidade de vida abrange quatro domínios: *físico* (dor e desconforto, energia e fadiga, sono e repouso, atividades da vida cotidiana, dependência de medicação ou de tratamentos, capacidade de trabalho); *psicológico* (condição afetiva e cognitiva); *relações sociais e os papéis sociais adotados na vida*; e *meio ambiente* (envolvendo entre outros fatores: segurança física e proteção, ambiente no lar, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais). Além dos quatro domínios (distribuídos em 24 das 26 questões), o instrumento apresenta duas questões gerais, sendo que uma se refere à auto percepção da qualidade de vida e a outra sobre satisfação com a saúde. Os dados foram transcritos em planilha eletrônica e analisados estatisticamente, por meio de distribuições absolutas e percentuais através de técnicas de estatística, descritiva e inferencial. O nível de significância utilizado nos testes será de 5% e o nível de confiança nos intervalos será obtido com valor de 95%. Os dados coletados nesta pesquisa (questionários) ficarão armazenados em pastas de arquivo e computador pessoal, sob a responsabilidade do pesquisador principal, no Departamento de Odontologia Preventiva /CCS - Av. Prof. Moraes Rego s/n - Cidade Universitária Recife/PE 50.670.901, pelo período de 5 anos.

### RESULTADOS

O total de questionários respondidos foi de 32, estando todos devidamente consentidos e assinados. A amostra foi predominantemente feminina (87,5%), com idade entre 28 e 40 anos (75%). Em relação à faixa etária, a média encontrada na pesquisa (75% entre 28 e 40 anos de idade e 25% entre 41 e 66 anos de idade) foi relativamente mais alta que a média nacional, pois 57,4% dos Cirurgiões-Dentistas brasileiros com inscrição principal ativa têm

até 40 anos de idade. Todos os Cirurgiões-Dentistas (100%) possuíam pós-graduação e 31% tinha entre 11 e 15 anos de atuação em Odontologia. No quesito pós-graduação (especialização), a porcentagem de Cirurgiões-Dentistas da pesquisa que possuíam foi bem superior a encontrada na média nacional (24,45%) e na média da cidade do Recife (74,29%).<sup>11</sup> A maior parte dos profissionais pesquisados (84,4%) trabalhava exclusivamente na esfera pública e, Além disso, 87,5% dos participantes possuíam uma renda média mensal de 06 a 10 salários mínimos demonstrado na . No quesito Auto-avaliação da saúde, 62,5% dos profissionais entrevistados consideram bom o seu estado de geral saúde. Quanto à estatística descritiva de cada domínio, Levando-se em consideração que as respostas “boa” e “muito boa” equivalem a situações de boa qualidade de vida desses profissionais, os domínios Físicos e de Relações sociais apresentaram resultados significantes em relação aos demais domínios.

## DISCUSSÃO

Podem ser observadas algumas características que vêm acompanhando o ramo odontológico nas últimas décadas, dentre as quais pode-se destacar o grande número de profissionais do sexo feminino (NUNES; FREIRE, 2006; ROVIDA et al., 2013). Morita, Haddad e Araújo (2010) afirmam que mulheres Cirurgiãs-Dentistas com inscrição principal ativa (inscrição concedida aos profissionais possuidores de diploma de Graduação mediante requerimento, mantida no sistema em atividade) são maioria em 25 dos 27 estados do Brasil. Por outro lado, declaram ainda que há quarenta anos atrás a profissão era considerada eminentemente masculina, uma vez que cerca de 90% dos profissionais eram homens, porém, atualmente a profissão tem maioria feminina no país (56,3%), fato que acompanhou o ingresso progressivo das mulheres brasileiras no ensino superior, sobretudo a partir dos anos 1980. Pereira e Botelho (1997) afirmam ainda que essa presença feminina acentuada possa levar a modificações na Odontologia, como por exemplo, em relação às especializações escolhidas e a quantidade de horas trabalhadas. Em relação à faixa etária, a média encontrada na pesquisa (75% entre 28 e 40 anos de idade e 25% entre 41 e 66 anos de idade) foi relativamente mais alta que a média nacional, pois 57,4% dos Cirurgiões-Dentistas brasileiros com inscrição principal ativa têm até 40 anos de idade. No quesito pós-graduação (especialização), a porcentagem de Cirurgiões-Dentistas da pesquisa que possuíam foi bem superior a encontrada na média nacional (24,45%) e na média da cidade do Recife (74,29%), em meados de 2008 (MORITA; HADDAD; ARAÚJO, 2010). O domínio meio ambiente foi o que apresentou o pior escore de qualidade de vida, sendo esse resultado semelhante ao encontrado por Nunes e Freire (2006) e por Saupe et al (2004).

## CONCLUSÕES

Pode-se concluir, que a amostra de Cirurgiões-Dentistas pesquisada é predominantemente do sexo feminino, de 28 a 40 anos, possuindo entre 11 a 15 anos de exercício da profissão, com pós-graduação e que trabalha exclusivamente na esfera pública. Além disso, a amostra em questão (n = 32) teve uma alta qualidade de vida nos domínios (físico e relações sociais), sendo o domínio relações sociais o que apresentou a média de escores mais alta. Devido à falta de estudos sobre qualidade de vida de Cirurgiões-Dentistas e as mudanças ocorridas no mundo do trabalho odontológico, mais pesquisas são necessárias para validar as constatações feitas através dos resultados obtidos. É válido destacar também que os resultados da pesquisa puderam oferecer benefícios relacionados à contribuição social e técnico-científica, uma vez que os Cirurgiões-Dentistas participantes da pesquisa puderam avaliar sua qualidade de vida, e, caso haja necessidade de uma reformulação em seus hábitos pessoais e profissionais, pudessem colocá-los em prática.

## AGRADECIMENTOS

Aos profissionais cirurgiões-dentistas que tiveram disponibilidade em responder ao questionário explicitado; às Coordenações dos Distritos Sanitários I, II e III pelo auxílio nos encontros com os profissionais; e à Professora Márcia Maria Vendiciano Barbosa Vasconcelos e a amiga Elizabeth Louisy Marques Soares da Silva, pelo crédito e confiança em nossa pesquisa.

## REFERÊNCIAS

- CÔRREA, A.J.L.; TOURINHO, H.L. **Qualidade de vida urbana na Amazônia: Os casos de Marapanim e Vila dos Cabanos**. Belém: Unama, 2001. 235 p.
- MINAYO, M.C. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência & Saúde Coletiva**. v.5, n.1, p.7-18, 2000.
- SOUZA R.A.; CARVALHO A.M. Programa de Saúde da Família e qualidade de vida: um olhar da Psicologia. **Estud. Psicol.** Natal, v.8, n.3, p.515-523, dez 2003.
- The Whoqol Group. The development of the World Health Organization quality of life assessment instrument (the WHOQOL). In: Orley J, Kuyken W, editors. **Quality of life assessment: international perspectives**. Heidelberg: Springer Verlag. p.41-60, 1994.
- PINTO-NETO A.M.; CONDE D.M. Qualidade de Vida. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** V.30, n.11, p.5535-6, 2008.
- NUNES M.F.; FREIRE M.C.M. Qualidade de vida de cirurgiões-dentistas que atuam em um serviço público. **Rev. Saúde Pública**. v.40, n.6, p.1019-1026, dez 2006.
- PEREIRA M.F.; BOTELHO T.L. Perfil do cirurgião-dentista no estado de Goiás. **Rev Fac Odontol UFG**. V.1:37-40, 1997.
- LIMA, A.D.F.; FARIAS, F.L.R. O trabalho do cirurgião-dentista e o estresse: considerações teóricas. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 1, n. 18, p.50-54, 2005.
- MICHELIN C.F.; MICHELIN A.L.; LOUREIRO C.A. Estudo epidemiológico dos distúrbios músculo esqueléticos e ergonômicos em Cirurgiões-Dentistas. **Revista da Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo**. Jul./ Dez, v. 5, n.2, p.61-67, jul/dez 2000.
- REZENDE P.; NAKANISHI, F.C.; MACHADO A.C.P.; QUIRINO, M.R.S.; ANBINDER, A.L. Perfil, motivações e expectativas dos graduandos e graduados em Odontologia. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**. V.19, n.2, p.165-72, maio/ago 2007.
- NUNES M.F.; FREIRE M.C.M. Qualidade de vida de cirurgiões-dentistas que atuam em um serviço público. **Rev. Saúde Pública**. v.40, n.6, p.1019-1026, dez 2006.
- MORITA M.C.; HADDAD A.E.; ARAÚJO M.E. **Perfil atual e tendências do cirurgião-dentista brasileiro**. Maringá: Dental Press, 2010. 96p.
- PEREIRA M.F.; BOTELHO T.L. Perfil do cirurgião-dentista no estado de Goiás. **Rev Fac Odontol UFG**. V.1:37-40, 1997.
- SAUPE R.; NIETCHE E.A.; CESTAN M.E.; GIORGI M.D.M.; KRAHI M. Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem. **Rev Latinoam Enfermagem**. V.12, p.636-42, 2004.