Qualidade de vida e envelhecimento dos profissionais de saúde da UFV

Calidad de vida y envejecimiento de los profesionales de la salud de la UFV

Quality of life and aging of health professionals at UFV

Aline Vasconcellos Martins Vaz[1]
Evandro Camargos Teixeira[1]

Recebido em: 14/11/2024; aceito em: 25/09/2026
DOI: https://doi.org/10.20435/inter.v27i1.4759

Resumo: A Divisão de Saúde é uma importante unidade da Universidade Federal de Viçosa (UFV) que oferece serviços de saúde para a comunidade universitária, além de desenvolver atividades de ensino, pesquisa e extensão. Este estudo analisou a associação entre qualidade de vida e envelhecimento dos profissionais de saúde da referida unidade, levando em consideração aspectos relacionados às condições de saúde e de trabalho, relações interpessoais e institucionais, além de planejamento financeiro. A pesquisa, de caráter quantitativo, indicou que a maioria dos profissionais demonstrou otimismo em relação ao futuro graças a ações preventivas adotadas. No entanto, alguns desafios foram destacados, como a prevalência de doenças crônicas e a necessidade de medicação contínua. Ademais, transtornos associados ao estado de saúde mental, como estresse e ansiedade, também foram pontuados, além da ausência de planejamento financeiro adequado para a aposentadoria. Dessa forma, os resultados evidenciam a importância da promoção de ações integradas que garantam melhores condições de saúde e incentivo ao planejamento financeiro, a fim de favorecer um envelhecimento saudável entre esses profissionais.

Palavras-chave: qualidade de vida; envelhecimento; profissionais de saúde; Universidade Federal de Viçosa.

Resumen: La División de Salud es una importante unidad de la Universidad Federal de Viçosa (UFV) que brinda servicios de salud a la comunidad universitaria, además de desarrollar actividades de docencia, investigación y extensión. Este estudio analizó la asociación entre calidad de vida y envejecimiento de los profesionales de salud de dicha unidad, considerando condiciones de salud y trabajo, relaciones interpersonales e institucionales y planificación financiera. Con un enfoque cuantitativo, los resultados muestran que la mayoría manifestó optimismo respecto al futuro gracias a acciones preventivas adoptadas. No obstante, se identificaron desafíos, como la prevalencia de enfermedades crónicas, la necesidad de medicación continua, problemas de salud mental como estrés y ansiedad y la falta de planificación adecuada para la jubilación. Los hallazgos resaltan la importancia de acciones integradas que mejoren las condiciones de salud y fomenten la planificación financiera para un envejecimiento saludable.

Palabras clave: calidad de vida; envejecimiento; profesionales de salud; Universidad Federal de Viçosa.

Abstract: The Health Division is an important unit of the Federal University of Viçosa (UFV) that provides healthcare services to the academic community while also developing teaching, research, and extension activities. This study analyzed the association between quality of life and aging among the unit's healthcare professionals, considering health and working conditions, interpersonal and institutional relationships, and financial planning. Using a quantitative approach, the findings show that most professionals expressed optimism about the future due to preventive actions adopted. However, challenges were identified, including the prevalence of chronic diseases, the need for continuous medication, mental health issues such as stress and anxiety, and insufficient retirement planning. The results highlight the importance of integrated actions to improve health conditions and encourage financial planning in order to promote healthy aging among these professionals.

Keywords: quality of life; aging; health professionals; Federal University of Viçosa.

The authors are responsible for the proofreading and linguistic editing of this article

Este é um artigo publicado em acesso aberto (*Open Access*) sob a licença *Creative Commons Attribution*, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado

1 INTRODUÇÃO

O conceito de qualidade de vida é amplamente discutido em diversas áreas de estudo, considerando o bem-estar físico, emocional, social e econômico. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), cuja definição foi adotada no presente estudo por seu caráter holístico, qualidade

[1] Universidade Federal de Viçosa (UFV), Viçosa, Minas Gerais, Brasil.

de vida é a percepção individual sobre sua posição na vida em relação a suas expectativas e preocupações (Kuyken, 2000).

De acordo com Felce e Perry (1995), a qualidade de vida pode ser mensurada por indicadores objetivos (saúde, educação, renda) e subjetivos (satisfação com a vida). No caso dos profissionais de saúde, a qualidade de vida é especialmente relevante, uma vez que interfere tanto no bem-estar desses trabalhadores quanto na qualidade da assistência prestada à população.

Desse modo, a qualidade de vida desses profissionais é fundamental para garantir a prestação de um atendimento adequado e eficiente à população (Cordeiro, 2019). O profissional que se encontra em condições adequadas de saúde física e mental tem melhores condições para lidar com o estresse e a pressão do trabalho, além de maior disposição para cuidar dos pacientes.

A manutenção da qualidade de vida se torna um desafio à medida que os profissionais da área da saúde vêm sendo impactados pelo avanço do envelhecimento populacional. Nesse sentido, no ano 2000, existiam aproximadamente 605 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, categorizadas como idosas, nos países em desenvolvimento (WHO, 2005). Segundo estimativas recentes da Organização das Nações Unidas (United Nations, 2024), a população idosa global pode alcançar a marca histórica de dois bilhões até 2050. Este cenário denota a necessidade de preparação e adaptação para enfrentar essa mudança demográfica sem precedentes.

O estudo conduzido por Holtzclaw, Arlinghaus e Johnston (2020) aponta a importância das estratégias que promovam a qualidade de vida e o envelhecimento saudável dos profissionais de saúde, incluindo a adoção de hábitos saudáveis e o cuidado com a saúde mental. Além disso, é crucial garantir a formação adequada e a atualização contínua destes profissionais.

No Brasil, os trabalhos realizados por Rodrigues e Brêtas (2015) e Vecchia *et al*. (2005) examinaram a relação entre qualidade de vida dos referidos profissionais e o envelhecimento saudável, enfatizando a importância dos fatores socioeconômicos e do estilo de vida. As condições de saúde mental também são fundamentais, como apontado por Silveira, Ribeiro e Mininel (2023), que ressaltaram a importância do suporte emocional. Outros estudos, como o de Aiken *et al*. (2012), destacaram o papel dos cuidados preventivos e hábitos saudáveis para garantir o envelhecimento saudável dos profissionais de saúde.

A partir dos fatores elencados, o objetivo deste estudo é analisar como a qualidade de vida dos profissionais de saúde da Divisão de Saúde da Universidade Federal de Viçosa (UFV) se associa com o envelhecimento, considerando condições de saúde e de trabalho, relações interpessoais e institucionais, além de planejamento financeiro. O estudo contribui para uma agenda ainda pouco explorada ao analisar essa relação no contexto de uma instituição pública brasileira de ensino superior. Ademais, ressalta-se que a Divisão de Saúde da UFV é uma unidade que oferece serviços de saúde para a comunidade universitária, além de desenvolver atividades de ensino, pesquisa e extensão na área da saúde.

Adicionalmente, os resultados podem orientar a implementação de programas de promoção da saúde voltados a esses profissionais, ao identificar fatores relacionados à qualidade de vida e ao envelhecimento saudável. Além desta introdução, o artigo está organizado em quatro seções. A próxima apresenta evidências empíricas sobre o tema; em seguida, são descritos os procedimentos metodológicos, os resultados e discussão e, por fim, as considerações finais.

2 EVIDÊNCIAS EMPÍRICAS

Pesquisas realizadas em diversos países investigaram a relação entre qualidade de vida e envelhecimento saudável de profissionais da saúde, ressaltando nuances importantes dessa associação. Essas pesquisas, que se ancoram principalmente em abordagens quantitativas como questionários de autodeclaração e análise estatística de dados, fornecem evidências relevantes para a compreensão dessa temática.

No contexto da satisfação com o trabalho e saúde mental, o trabalho de Guerreiro, Barroso e Rodrigues (2016) para Portugal utilizou questionários para sublinhar a importância desses fatores para a qualidade de vida e o envelhecimento saudável. Os autores verificaram que o tempo dedicado ao lazer, a alimentação adequada, as atividades físicas e a prevenção do tabagismo e etilismo podem ser estratégias eficazes para mitigar os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde em seu processo de envelhecimento.

Considerando a Espanha, Gómez-Urquiza *et al*. (2016) destacaram a influência dos fatores psicológicos na qualidade de vida dos profissionais de saúde, por meio de escalas de avaliação psicológica. Os autores ressaltaram a necessidade de um ambiente de trabalho gratificante e o apoio aos cuidados com a saúde mental para fomentar o bem-estar dos profissionais da saúde. Eles demonstraram ainda que a autoestima está positivamente relacionada à qualidade de vida dos enfermeiros e que fatores psicológicos e emocionais desempenham papel importante na qualidade de vida e envelhecimento saudável dos profissionais de saúde.

Similarmente, Elhadi *et al*. (2022) enfatizaram a importância do estado de saúde mental dos médicos sudaneses como um fator vital para a qualidade de vida e envelhecimento saudável. Por sua vez, Prins *et al*. (2017), no contexto holandês, investigaram a associação entre os níveis de estresse e o envelhecimento entre profissionais da saúde, utilizando questionários de autodeclaração. Os resultados revelaram que estes profissionais experimentam elevados níveis de estresse, o que impactou negativamente a qualidade de vida e as perspectivas de envelhecimento saudável, bem como do estado de saúde geral, incluindo doenças crônicas e problemas de saúde mental.

No que se refere ao nível de remuneração e condições de trabalho, Baltazar-Gómez *et al*. (2022) e Li e Xie (2020) conduziram análises que identificaram a existência de relação positiva entre esses fatores, a qualidade de vida e o envelhecimento saudável dos profissionais da saúde mexicanos e chineses, respectivamente. Estes estudos sublinharam a importância de políticas de remuneração justa e a necessidade de melhoria das condições de trabalho como formas de elevar a probabilidade de que o envelhecimento dos profissionais seja saudável.

Além disso, os estudos realizados por Siegrist e Li (2016) na Alemanha, além de Kivimaki *et al*. (2015) para a Inglaterra, examinaram diferentes aspectos da qualidade de vida e do envelhecimento saudável. Essas pesquisas levaram em consideração a influência do equilíbrio entre a vida profissional e pessoal, do apoio social e da satisfação no trabalho na qualidade de vida dos profissionais de saúde, sublinhando a importância desses fatores para o envelhecimento saudável. Holtzclaw, Arlinghaus e Johnston (2020), por sua vez, considerando os Estados Unidos, reiteraram a relevância do equilíbrio entre a vida pessoal e profissional, destacando a necessidade de melhoria da satisfação no trabalho e o ambiente de trabalho para promoção do envelhecimento saudável dos profissionais de saúde.

No Brasil, estudos similares foram conduzidos, como o de Rodrigues e Brêtas (2015), que pesquisaram a relação entre qualidade de vida e envelhecimento saudável, considerando

enfermeiros em diferentes estágios da vida. Os resultados indicaram que existe associação positiva entre qualidade de vida e envelhecimento saudável desses profissionais, ressaltando a importância de condições adequadas de trabalho e de vida para a promoção do envelhecimento saudável.

Ademais, o estudo realizado por Silveira, Ribeiro e Mininel (2023) investigou a relação entre qualidade de vida e satisfação no trabalho, levando em conta enfermeiros de diferentes hospitais universitários. Os resultados apontaram que a satisfação no trabalho está positivamente relacionada à qualidade de vida e envelhecimento saudável dos profissionais da saúde. De modo similar, Baggio e Formaggio (2007) avaliaram a qualidade de vida e o envelhecimento saudável de médicos e enfermeiros em diferentes contextos de trabalho e regiões do país, concluindo que a satisfação no trabalho, o apoio social e a carga horária são fatores relacionados à qualidade de vida desses profissionais, bem como ao seu envelhecimento saudável.

Além disso, o trabalho de Guerreiro, Barroso e Rodrigues (2016) salientou a importância do gerenciamento dos níveis de estresse, como já discutido na literatura internacional, como forma de melhoria da qualidade de vida e estímulo ao envelhecimento saudável entre os profissionais da saúde.

Complementarmente, alguns estudos sugeriram que as adversidades enfrentadas pelos profissionais da saúde podem ser reduzidas com estratégias de bem-estar pessoal, como lazer, alimentação adequada, prática de atividades físicas e prevenção ao tabagismo e etilismo. Estas estratégias, juntamente com um ambiente de trabalho favorável, como já discutido, além do apoio psicológico e remuneração justa, poderiam contribuir significativamente para melhorar a qualidade de vida e promover o envelhecimento saudável dos profissionais da saúde (Baltazar-Gomez *et al*., 2022).

No geral, os estudos apresentados refletem um esforço contínuo de compreensão dos fatores que influenciam a qualidade de vida e o envelhecimento saudável dos profissionais de saúde.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa descritiva e de abordagem quantitativa. O objetivo principal foi coletar dados sobre as percepções dos profissionais de saúde da Divisão de Saúde da Universidade Federal de Viçosa em relação à sua qualidade de vida e envelhecimento, a partir da aplicação de um questionário estruturado. A escolha dessa abordagem se deve à possibilidade de analisar de maneira objetiva e sistemática as percepções dos profissionais, gerando informações estatísticas descritivas sobre as percepções dos participantes em relação às dimensões investigadas (Bardin, 2011).

Conforme descrito por Field (2018), a análise descritiva quantitativa é uma abordagem estatística que busca ilustrar e sintetizar as propriedades numéricas dos dados coletados. Esta técnica é empregada para entender as peculiaridades de um fenômeno, evidenciando sua frequência, dispersão e correlações com outras variáveis.

Neste estudo, a pesquisa descritiva foi utilizada para explorar a relação entre a qualidade de vida e o envelhecimento dos profissionais de saúde a partir de algumas características socioeconômicas, além de fatores laborais. À vista disso, a pesquisa descritiva permite aos pesquisadores uma melhor compreensão das percepções dos profissionais de saúde em relação à sua qualidade de vida e envelhecimento, bem como identifica os fatores que podem influenciar essas percepções (Field, 2018).

A amostra contempla profissionais de diferentes áreas da saúde, sendo composta por todos os membros do quadro de funcionários efetivos nomeados para atuar na Divisão de Saúde da Universidade Federal de Viçosa (DSA/UFV), com vínculo ativo no momento da coleta de dados e que concordaram em participar do estudo. Dessa forma, a amostra, de conveniência, foi composta por 33 profissionais, incluindo médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, entre outros; que atuam em diferentes setores da DSA/UFV de modo a contemplar diferentes áreas da saúde existentes na instituição.

A Divisão de Saúde da UFV está vinculada à Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários e oferece atendimento em diferentes áreas da saúde à comunidade universitária, além de desenvolver ações de ensino, pesquisa e extensão, contando também com estrutura de apoio diagnóstico e assistencial. Além disso, a Divisão de Saúde desenvolve atividades de ensino, pesquisa e extensão junto à população universitária, incluindo campanhas, projetos educativos e capacitações (Página web da Divisão de Saúde da UFV).

Dada a natureza da amostra, é importante destacar que os resultados obtidos a partir desta pesquisa podem não ser generalizáveis para todos os profissionais de saúde que atuam em outras instituições ou regiões. No entanto, acredita-se que as informações coletadas possam fornecer *insights* importantes sobre as percepções dos profissionais de saúde em relação à sua qualidade de vida e envelhecimento, contribuindo para a compreensão dessas questões e para o desenvolvimento de políticas e estratégias voltadas à promoção da saúde e bem-estar dos profissionais.

Para alcançar os objetivos da pesquisa, o instrumento utilizado para a coleta de dados foi um questionário eletrônico, composto por perguntas fechadas relacionadas aos seguintes fatores: saúde física e mental, satisfação no trabalho e qualidade de vida em geral. O questionário foi enviado por e-mail aos profissionais de saúde e preenchido a partir de um formulário no *Google Forms*, aplicado de forma voluntária e anônima. O questionário elaborado teve como base os instrumentos WHOQOL-100 e WHOQOL-BREF (WHO, 1996) e adaptado para atender aos objetivos específicos da pesquisa, garantindo, assim, maior consistência e confiabilidade na coleta de dados.

A utilização de questionários eletrônicos como instrumento de coleta de dados apresenta diversas vantagens, tais como a praticidade na aplicação, a facilidade de acesso aos participantes, a redução de custos e a possibilidade de alcançar um maior número de respondentes em um curto período (Babbie, 2013). Outrossim, os questionários eletrônicos permitem maior flexibilidade na elaboração das perguntas, possibilitando a inclusão de questões adaptadas especificamente aos objetivos da pesquisa e ao público-alvo (Cooper; Schindler, 2014).

As perguntas do questionário tiveram como período de referência o intervalo entre 19 de março de 2020 e março de 2022, de modo que as respostas dos participantes se referem a esse recorte temporal. Os dados coletados por meio do questionário eletrônico foram armazenados em banco de dados seguro e de acesso restrito aos pesquisadores, garantindo a confidencialidade das informações e a proteção dos direitos dos participantes.

Previamente ao início da coleta de dados, todos os participantes que concordaram em participar do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A coleta de dados foi realizada por meio do envio por e-mail do link do questionário eletrônico para os profissionais de saúde que compõem a amostra. O e-mail contou com informações sobre o objetivo da pesquisa, a relevância do estudo e o caráter voluntário e anônimo da participação.

Após a conclusão do período de coleta de dados, foi realizada a compilação e a organização das respostas em um banco de dados, preservando o anonimato dos participantes e garantindo a confidencialidade das informações coletadas. A depuração dos dados, que consiste na verificação e correção de possíveis inconsistências e erros nos dados coletados, foi realizada antes da análise estatística, a fim de garantir a qualidade e a validade dos resultados obtidos.

Por fim, foi realizada a interpretação e discussão dos resultados, relacionando-os com a literatura científica existente e contextualizando-os no âmbito da qualidade de vida e envelhecimento dos profissionais de saúde. Por se tratar de uma pesquisa envolvendo seres humanos, este estudo seguiu as diretrizes éticas estabelecidas pela Resolução n° 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2013), sendo submetido à aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFV (CEP-UFV), sob parecer nº 6.312.136.

Adicionalmente, os participantes foram informados sobre a possibilidade de retirar-se do estudo a qualquer momento, sem qualquer prejuízo ou consequência negativa. Essas informações foram disponibilizadas por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que foi assinado pelos participantes antes de responderem ao questionário.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo foi realizado com 33 profissionais de saúde da Divisão de Saúde da UFV, cuja média de idade é de 41,64 anos. A amostra abrange todos os profissionais da saúde da DSA, sendo 73,53% mulheres e 26,47% homens, conforme a Tabela 1. Quanto ao estado civil, observou-se que a maioria (72,73%) é casada, seguida por solteiros (12,12%), indivíduos em união estável (6,06%) e separados (9,09%).

Tabela 1 – Características sociodemográficas dos profissionais da saúde da DSA/UFV

Fatores socioeconômicos	**Percentual (%)**
Média de idade	41,64
Estado civil	
Solteiro(a)	12,12
Casado(a)	72,73
União Estável	6,06
Separado(a)	9,09
Cargo Exercido	
Técnico de Enfermagem	21,21
Fisioterapeuta	3,03
Médico(a)	30,30
Enfermeiro	6,06
Odontologista	6,06
Fonoaudiólogo	3,03
Nutricionista	3,03
Auxiliar de Enfermagem	3,03
Técnico em Radiologia	6,06
Bioquímico	6,06
Técnico em Análises Clínicas	6,06
Assistente de Laboratório	6,06

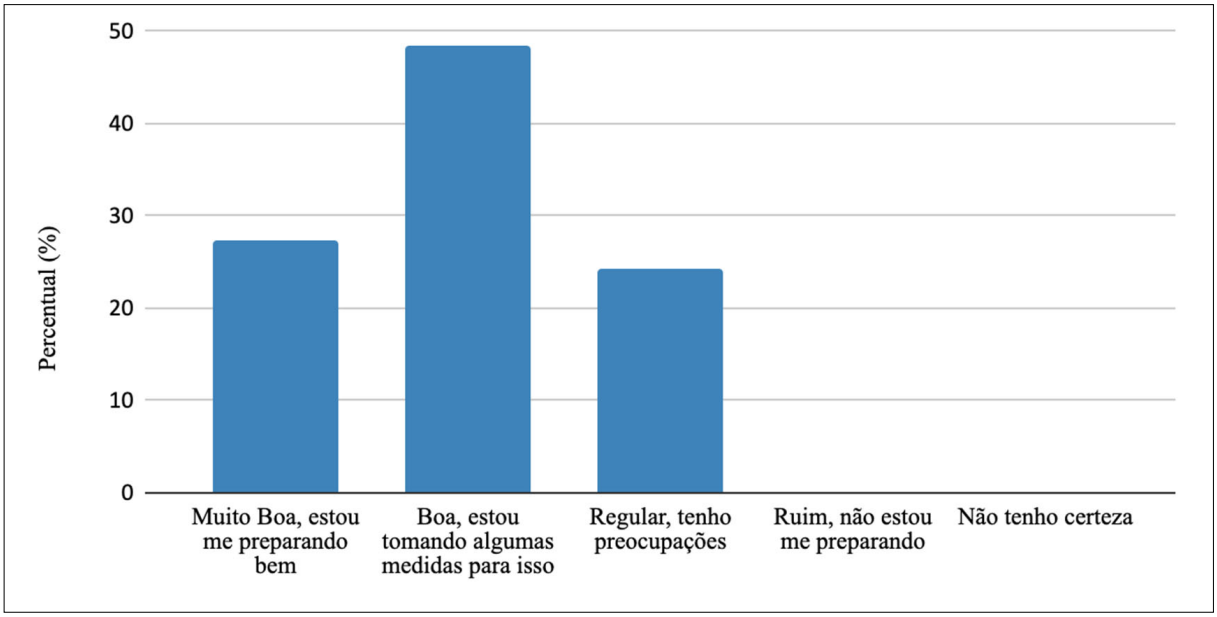
Fonte: elaboração própria.

A diversidade de funções exercidas na Divisão de Saúde da UFV se caracterizou da seguinte maneira: médicos (30,30%) e técnicos de enfermagem (21,21%) formam os maiores grupos. Outras especialidades incluem fisioterapeuta (3,03%), enfermeiros (6,06%), odontologistas (6,06%), fonoaudiólogo (3,03%), nutricionista (3,03%), auxiliar de enfermagem (3,03%), técnicos em radiologia (6,06%), bioquímicos (6,06%), técnicos em análises clínicas (6,06%) e assistentes em laboratório (6,06%), cada um representando entre 3,03% e 6,06% da amostra. A ampla gama de especializações destaca a natureza interdisciplinar da equipe de saúde, crucial para oferecer um atendimento abrangente e eficaz à comunidade universitária.

O perfil sociodemográfico apresentado fornece uma evidência importante a respeito da composição da equipe da Divisão de Saúde da UFV, estabelecendo uma base para a compreensão das dinâmicas de trabalho e o ambiente em que estão inseridas as práticas de saúde realizadas. Cavassani, Cavassani e Biazin (2006) apontam que características demográficas e familiares influenciam significativamente a percepção em termos de condições de vida e qualidade de vida. Como pode ser observado, o perfil profissional é predominantemente formado por mulheres casadas, distribuídas em diferentes funções.

Com relação à autodeclaração sobre as expectativas em relação à qualidade de vida ao envelhecer, conforme a Figura 1, associação fundamental considerada no presente estudo, também revelou tendência otimista entre os profissionais da DSA/UFV. Uma parcela significativa, representando 48,5% do total da amostra, acredita que terá uma qualidade de vida "boa", atribuindo essa expectativa às medidas que estão tomando para garantir um envelhecimento saudável. Além disso, 27,3% dos entrevistados esperam uma qualidade de vida "muito boa" ao envelhecer, indicando um nível elevado de confiança nas ações preventivas que estão implementando. No entanto, 24,2% dos participantes projetam uma qualidade de vida "regular", o que sugere a presença de incertezas e desafios percebidos em relação ao envelhecimento.

Figura 1 – Projeção da qualidade de vida ao envelhecer autorreportada pelos profissionais da DSA/UFV



Fonte: elaboração própria.

A seguir, são destacados fatores relacionados às condições de saúde e de trabalho, relações interpessoais e institucionais, além de planejamento financeiro que ajudam a compreender o que foi apontado na referida figura, complementando esse resultado. Nesse sentido, os aspectos relacionados ao estado de saúde destacam tanto fatores positivos quanto desafios enfrentados pelo conjunto de profissionais. A autoavaliação do estado de saúde revelou que parcela significativa dos profissionais (36,36%) convive com doenças crônicas, o que pode impactar diretamente sua qualidade de vida atual e futura. A necessidade de medicação contínua, relatada por 30,30% dos participantes, também sugeriu que parte considerável do grupo lida com condições de saúde que exigem atenção constante, o que pode influenciar suas percepções de bem-estar e a capacidade de manter uma qualidade de vida elevada com o passar do tempo.

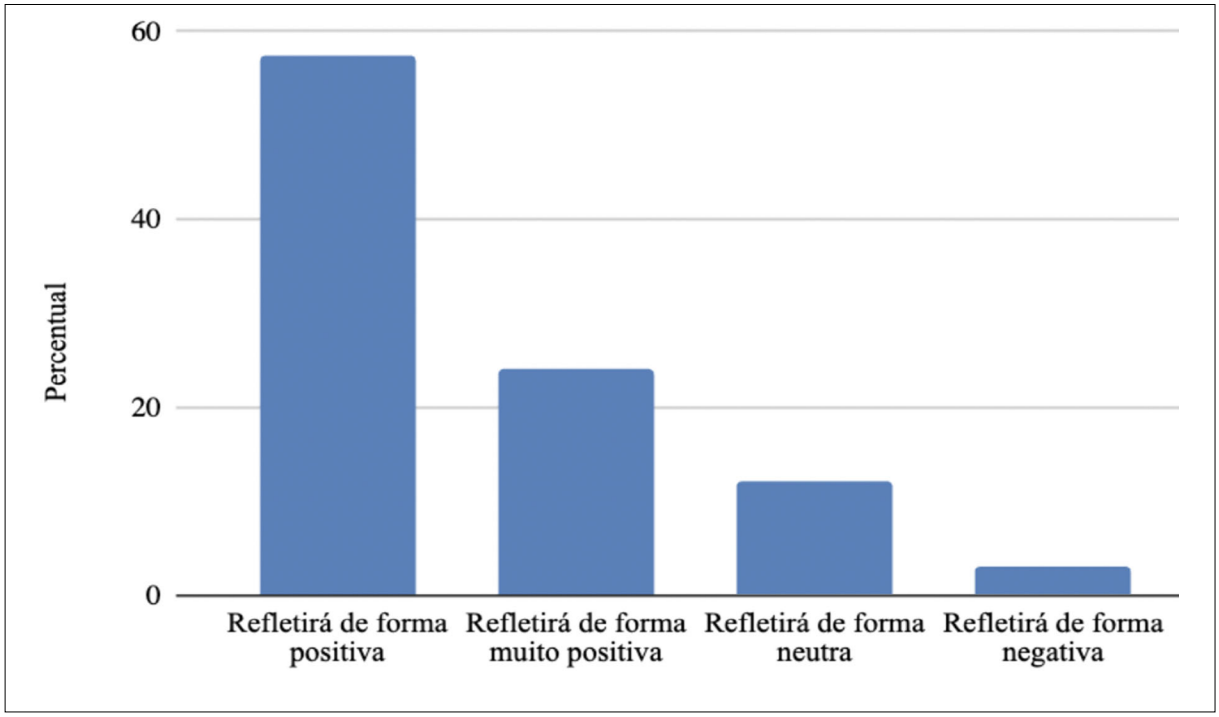
No que se refere à disposição diária, 64,64% dos profissionais relataram sentir-se geralmente dispostos, o que pode refletir positivamente no ambiente de trabalho e na qualidade do atendimento prestado. No entanto, o fato de que parcela considerável dos profissionais se sente apenas moderadamente disposto ou indisposto (36,36%) pode indicar a necessidade de intervenções que incrementem o bem-estar físico e mental.

A qualidade do sono, um indicador crucial de bem-estar, apontou que a maioria dos profissionais considera seu sono de qualidade “boa” (42,42%) ou “média” (30,30%), enquanto uma minoria enfrenta problemas significativos com o sono. Essa questão, associada à presença de sintomas de adoecimento mental, como ansiedade e estresse, relatados por uma parcela significativa dos profissionais, pode interferir na qualidade de vida atual e afetar negativamente as projeções para o futuro (Mota *et al*., 2021).

Quando se analisam as práticas relacionadas às condições de saúde, como alimentação e atividade física, observa-se que a maioria dos profissionais se esforça para manter hábitos saudáveis, com 51,52% classificando sua alimentação como "boa" e 54,54% praticando atividades físicas regularmente. No entanto, ainda há espaço para melhorias, especialmente em relação à qualidade do sono e à gestão do estresse, que são fatores que impactam diretamente o nível de bem-estar geral e a qualidade de vida.

À vista disso, a Figura 2 aponta que a maioria dos profissionais da DSA/UFV (84,87%) acredita que seus hábitos de vida atuais terão impacto positivo ou muito positivo no seu estado de saúde e qualidade de vida futura, refletindo uma postura proativa em relação ao autocuidado. Esse otimismo é consistente com o que foi verificado na Figura 1, em que também há indicativos da existência de uma percepção positiva da qualidade de vida atual e projeções otimistas para o envelhecimento.

Figura 2 – Projeção do impacto dos hábitos de vida atuais na velhice, autorreportada pelos profissionais da DSA/UFV



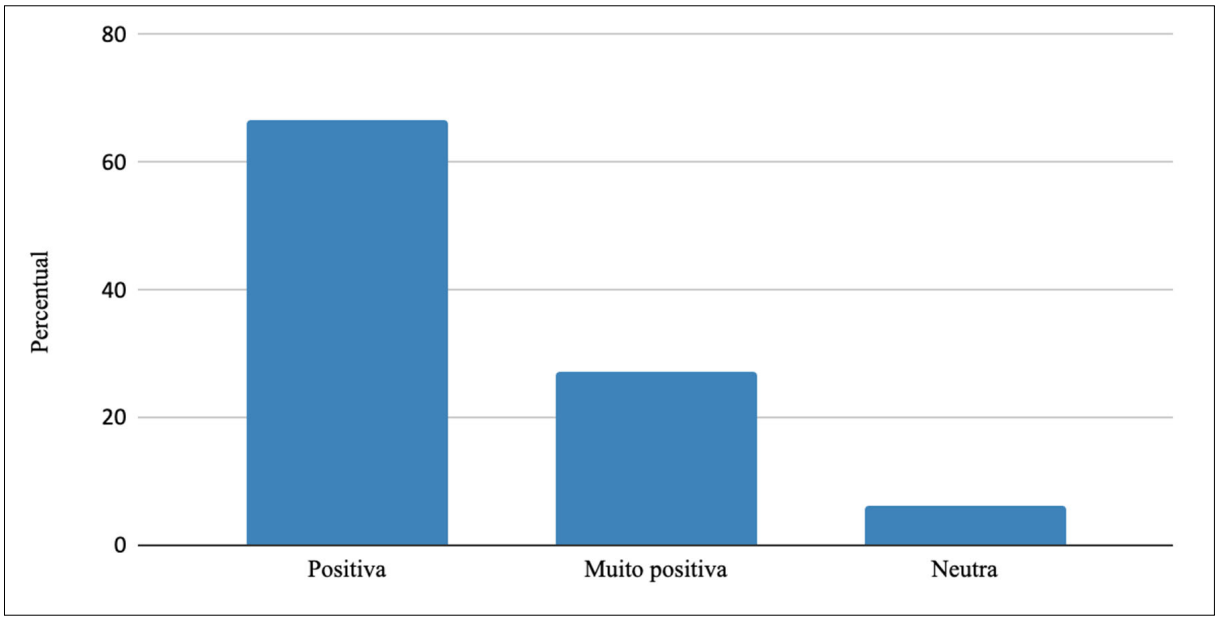
Fonte: elaboração própria.

Por outro lado, 12,1% dos profissionais apresentaram uma percepção "neutra", o que pode refletir incerteza sobre os efeitos de seus comportamentos de saúde, sugerindo a necessidade de maior conscientização sobre práticas saudáveis. Por sua vez, apenas 3,03% acreditam que seus hábitos atuais terão impacto negativo. Essa coerência entre hábitos saudáveis e projeções positivas destaca a importância da manutenção desses comportamentos, embora a presença de doenças crônicas e problemas de saúde mental apontem a existência de fatores que necessitam de maior atenção para garantir que essas expectativas otimistas se concretizem.

A análise integrada dos resultados sugere que, apesar do otimismo predominante, é crucial promover a conscientização contínua sobre a importância de hábitos saudáveis. A abordagem holística na promoção da saúde entre os profissionais da DSA/UFV deve enfatizar tanto o presente quanto a preparação para o envelhecimento (Baltazar-Gomes *et al.*, 2022).

Por sua vez, a Figura 3 revela um forte otimismo quanto à manutenção da independência nas atividades diárias no período da velhice por parte dos profissionais. A maioria deles tem uma perspectiva "positiva" (66,66%) ou "muito positiva" (27,27%) sobre a preservação da autonomia, enquanto apenas 6,06% demonstraram neutralidade. Esse otimismo está relacionado à confiança nos hábitos de vida atuais com a crença de que poderão manter a autossuficiência mesmo diante dos desafios relacionados ao envelhecimento.

Figura 3 – Perspectiva de independência para realizar atividades na velhice, autorreportada pelos profissionais da DSA/UFV



Fonte: elaboração própria.

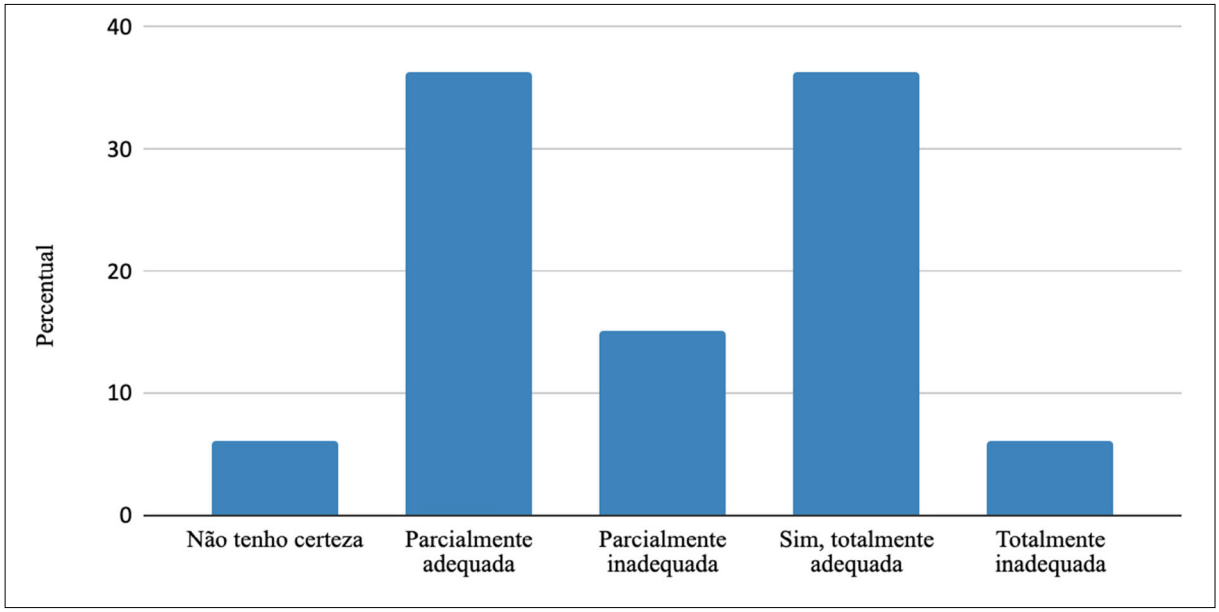
Uma parcela significativa (27,27%) dos profissionais da DSA/UFV demonstra confiança "muito positiva" na preservação da independência na velhice, sugerindo engajamento em práticas preventivas de saúde, como exercícios e controle do estresse. Essa confiança é especialmente importante para profissionais de saúde, que enfrentam elevados níveis de estresse. Assim, no geral, pode-se concluir que os profissionais de saúde apresentam confiança no envelhecimento saudável, mas deve-se destacar a necessidade de atenção contínua às práticas de saúde física e mental, como apontado por Rodrigues e Brêtas (2015).

Já a Figura 4 revelou percepções discrepantes a respeito da adequação das moradias para enfrentar limitações físicas ao envelhecer. Enquanto 36,36% acreditam que suas moradias são "totalmente adequadas", outros 36,36% consideram-nas "parcialmente adequadas", destacando a necessidade de futuras adaptações para garantir acessibilidade e bem-estar na velhice.

Além disso, 15,15% dos participantes classificaram suas moradias como "parcialmente inadequadas" e 6,06% como "totalmente inadequadas", com outros 6,06% incertos. No geral, embora exista otimismo quanto à manutenção da independência na velhice, as respostas sugerem que muitos precisarão adaptar suas moradias para garantir um envelhecimento seguro e confortável. Essas percepções ressaltam a importância de um planejamento mais amplo, que considere tanto hábitos saudáveis quanto fatores ambientais.

Ademais, as relações interpessoais e institucionais, que incluem redes de apoio social e condições de vida, são essenciais para a manutenção da qualidade de vida dos profissionais de saúde. A Tabela 2 aponta que aproximadamente 48,48% dos profissionais da DSA/UFV estão "satisfeitos" e 21,21% "muito satisfeitos" com o apoio social de amigos, fator crucial para o envelhecimento saudável, conforme Siegrist e Li (2016). Contudo, 27,27% relataram apoio "regular" e 3,03% estão "insatisfeitos", indicando que para alguns profissionais as relações interpessoais podem ser insuficientes, potencialmente afetando sua percepção de bem-estar e qualidade de vida.

Figura 4 – Adequação da moradia atual para o envelhecimento, autorreportada pelos profissionais da DSA/UFV



Fonte: elaboração própria.

Tabela 2 – Relações interpessoais e institucionais dos profissionais de saúde da DSA/UFV

Aspecto Avaliado	Muito Satisfeito (%)	Satisfeito (%)	Regular (%)	Insatisfeito (%)	Muito Insatisfeito (%)
Apoio de Amigos	21,21	48,48	27,27	3,03	0,00
Apoio Familiar	42,42	45,45	9,10	3,03	0,00
Segurança Física	27,27	51,52	21,21	0,00	0

Fonte: elaboração própria.

O apoio familiar foi avaliado de forma positiva: 42,42% dos profissionais declararam-se “muito satisfeitos” e 45,45%, “satisfeitos”, refletindo uma rede de suporte sólida, essencial para a resiliência emocional e qualidade de vida. A maioria dos profissionais é casada, o que corrobora esse resultado, dado o suporte familiar, conforme verificado por Vecchia *et al*. (2005). Em termos de segurança física, 51,52% a consideram "boa" e 27,27% "muito boa", enquanto 21,21% apontam como "regular", indicando a necessidade de melhorias.

Em relação à opção religiosa, conforme a Tabela 3, 60,61% dos profissionais são católicos, 12,12% evangélicos, 18,18% têm outras crenças e 9,09% não possuem religião, o que demonstra diversidade e a importância da espiritualidade como fonte de suporte emocional, indo ao encontro dos resultados encontrados por Shek (2021). A análise conjunta das Tabelas 2 e 3 revela que embora a maioria dos profissionais esteja satisfeita, ainda há fatores a serem aprimorados para garantir um envelhecimento saudável e com maior qualidade de vida.

Tabela 3 – Opção religiosa dos profissionais de saúde da DSA/UFV

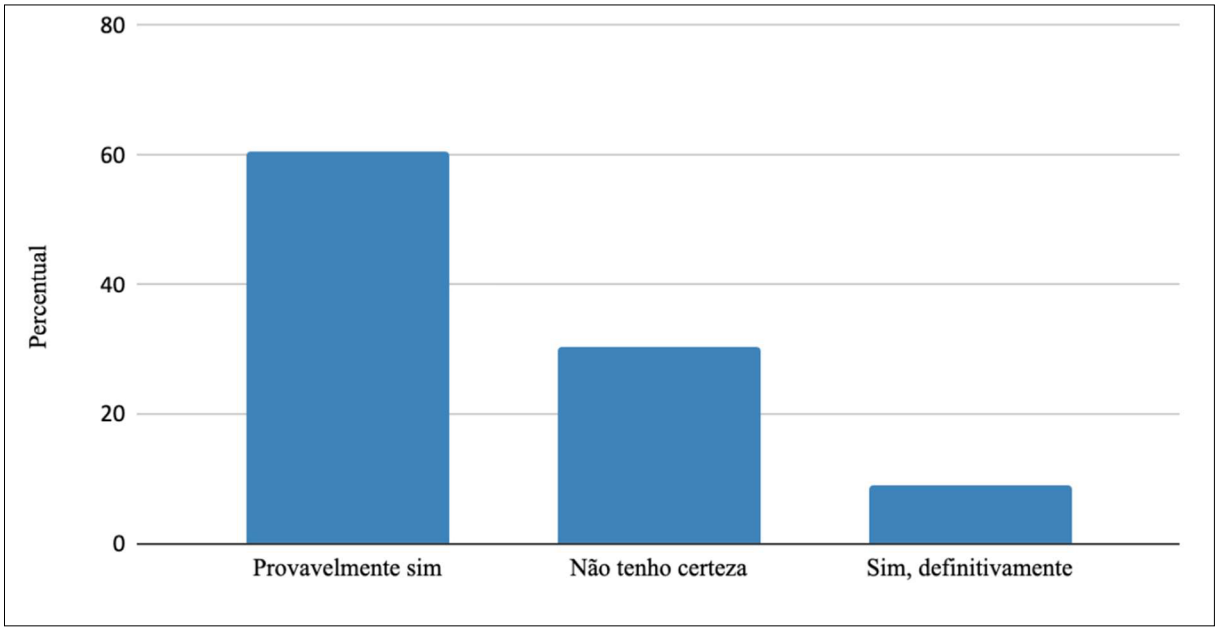
Religião	Percentual (%)
Católica	60,61
Evangélica	12,12
Outras crenças	18,18
Sem religião	9,09

Fonte: elaboração própria.

Além disso, a Tabela 3 destacou a diversidade religiosa entre os profissionais da DSA/UFV, com a maioria seguindo crenças tradicionais e uma pequena parte sem religião. Essa pluralidade reflete as diferentes formas encontradas pelos profissionais para encontrar suporte emocional, demonstrando que enquanto a religião é uma importante fonte de resiliência para muitos, outros buscam apoio em práticas seculares ou outras crenças. A religião e a espiritualidade, como revelado, influenciam diretamente o bem-estar e as percepções de suporte social desses profissionais, sendo cruciais na superação de desafios e na manutenção da qualidade de vida.

Nesse sentido, a Figura 5 revelou que 60,61% dos profissionais esperam receber suporte familiar na velhice, demonstrando otimismo moderado em relação à capacidade de suas famílias de oferecer assistência. Uma pequena parcela (9,09%) apontou confiança plena nesse suporte, o que sugere que embora haja otimismo, ainda existem algumas incertezas sobre a disponibilidade familiar em momentos futuros de necessidade.

Figura 5 – Expectativa de suporte familiar na velhice, autorreportada pelos profissionais da DSA/UFV



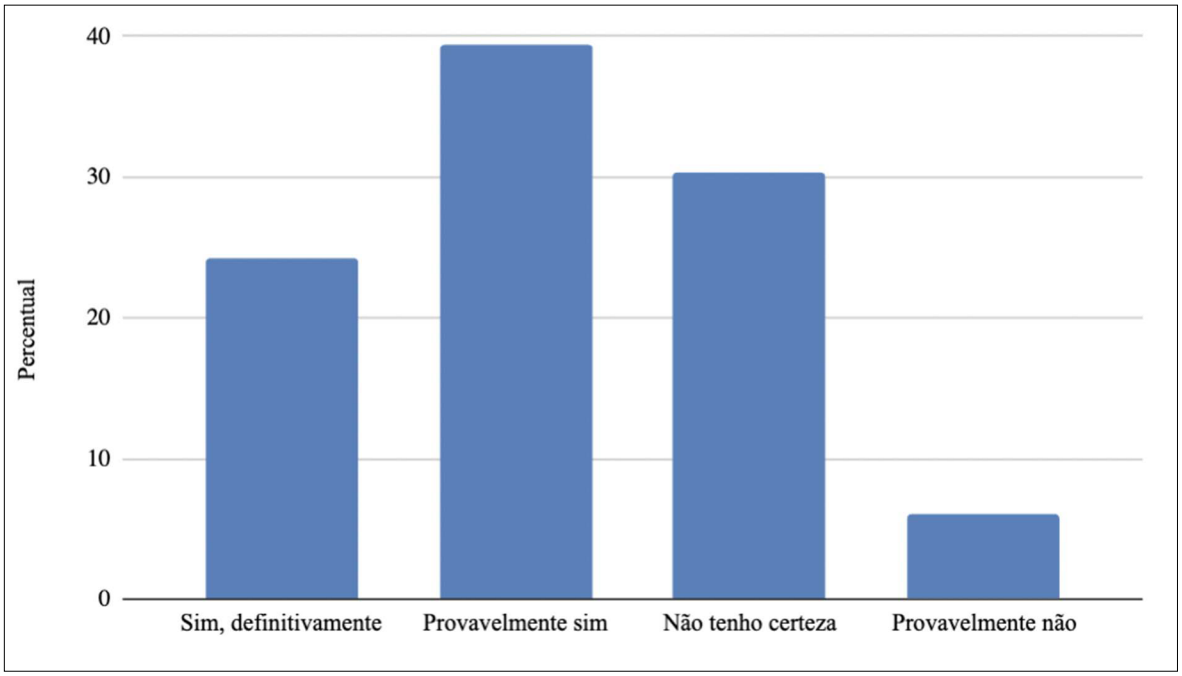
Fonte: elaboração própria.

Além disso, por meio da referida figura é possível verificar que 30,30% dos respondentes expressaram incerteza sobre o suporte familiar na velhice, o que pode refletir a complexidade das relações familiares e a falta de planejamento em relação ao envelhecimento. Essa incerteza destaca a importância de que se discuta abertamente as expectativas de cuidado familiar, um

componente fundamental do capital social, que impacta diretamente na qualidade de vida, especialmente em fases avançadas da vida.

Por sua vez, a Figura 6 apresenta os planos para manutenção da vida social ativa na terceira idade, em que uma parte significativa dos entrevistados (24,24%) afirmou ter planos definidos, demonstrando proatividade e consciência sobre a importância das conexões sociais, essenciais para o bem-estar na terceira idade. A maioria (39,39%) demonstrou inclinação positiva, mas sem planos concretos, refletindo otimismo moderado, embora com algumas incertezas. Já 30,30% indicaram "não ter certeza", sugerindo que ainda não consideraram seriamente o planejamento social para o futuro. Por sua vez, apenas 6,06% responderam "provavelmente não".

Figura 6 – Existência de plano ou estratégia para manter a vida social ativa ao envelhecer, autorreportada pelos profissionais da DSA/UFV



Fonte: elaboração própria.

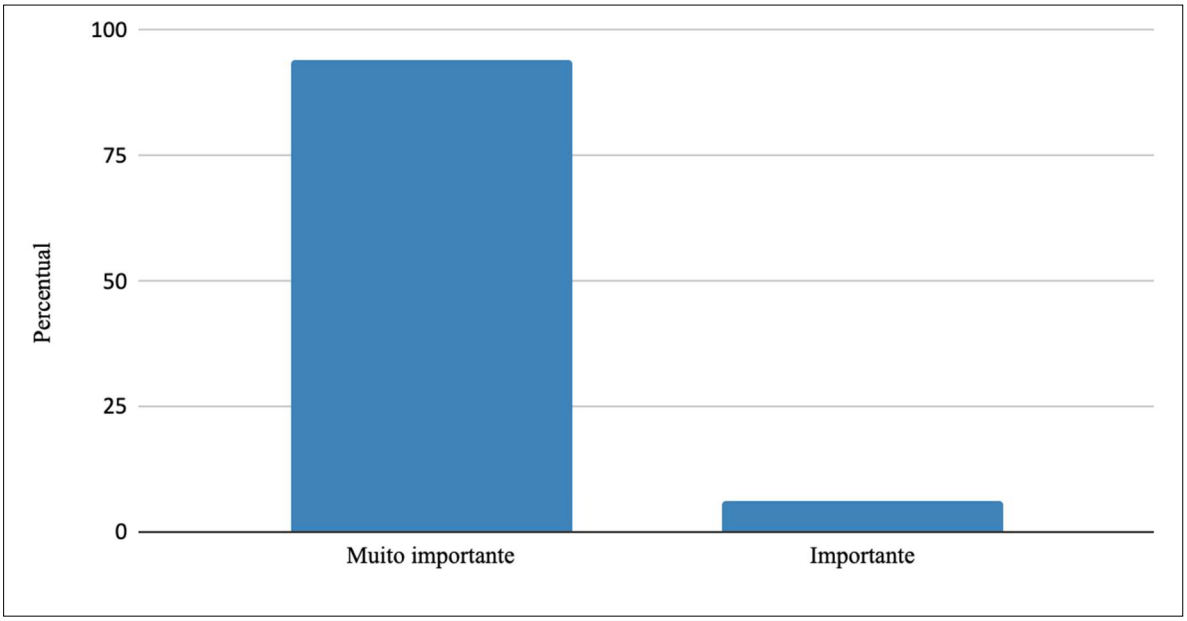
Em síntese, embora a maioria dos profissionais tenha consciência sobre a relevância das conexões sociais, há variações na preparação para manter essas redes. O apoio social, indicado pela satisfação com amigos e familiares, reflete um ambiente social robusto, que é fundamental para o envelhecimento saudável e a resiliência, especialmente em profissões estressantes, como as da área da saúde.

Outrossim, um ambiente de trabalho que possibilite a existência de condições satisfatórias de saúde física e mental dos profissionais é fundamental para sustentar a qualidade de vida atual e futura, especialmente em um contexto em que o envelhecimento ativo e saudável é uma preocupação crescente, como discutido no estudo de Prins *et al*. (2009).

Assim, a Figura 7 apontou que 93,94% dos profissionais da DSA/UFV consideram "muito importante" manter uma boa qualidade de vida para o desempenho no trabalho, enquanto os demais, 6,06%, classificam essa importância como "importante". Esse resultado reflete a percepção unânime sobre a relevância da boa qualidade de vida para a atuação profissional

e se alinha com o impacto que o ambiente de trabalho tem no equilíbrio entre vida pessoal e profissional, influenciando o envelhecimento e o bem-estar dos profissionais da saúde.

Figura 7 – Percepção pelos profissionais da DSA/UFV da importância de manter uma boa qualidade de vida para a atuação profissional



Fonte: elaboração própria.

Esses achados apontam que a maioria dos profissionais da DSA/UFV valoriza a qualidade de vida para um bom desempenho no trabalho, conforme indicam 93,94% dos participantes que consideram essa questão "muito importante". A literatura suporta essa percepção, destacando o equilíbrio entre vida pessoal e profissional como crucial para o estado de saúde mental e físico (Siegrist; Li, 2016).

A maioria dos profissionais também relatou uma qualidade de vida "boa" ou "muito boa", refletindo um ambiente de trabalho que apoia o bem-estar. No entanto, 27,27% dos profissionais enfrentam dificuldades em manter esse equilíbrio, o que sugere a necessidade de estratégias contínuas para melhorar essa questão e prevenir o desgaste físico e mental.

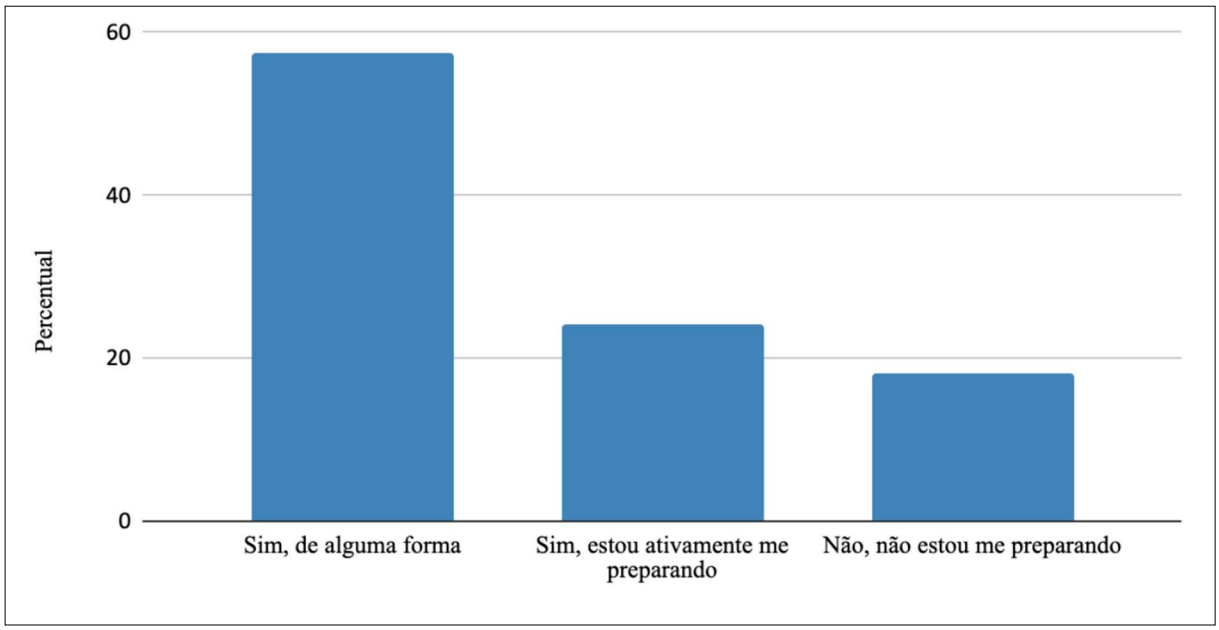
Ademais, a segurança financeira é um pilar essencial para garantir a qualidade de vida sustentável, especialmente à medida que os profissionais de saúde se aproximam da aposentadoria. A preparação financeira adequada pode influenciar diretamente o bem-estar durante a velhice, proporcionando tranquilidade e a capacidade de manter um estilo de vida confortável. Assim, a Figura 8 analisa o planejamento financeiro para a aposentadoria por parte dos profissionais da saúde da DSA/UFV.

Verifica-se que 57,58% dos profissionais estão se preparando de alguma forma, através de economias ou investimentos, refletindo uma conscientização da importância da segurança financeira futura. Outros 24,24% estão ativamente engajados em um planejamento financeiro mais estratégico, provavelmente maximizando contribuições para fundos de aposentadoria ou buscando aconselhamento especializado.

No entanto, 18,18% dos profissionais relataram que não estão se preparando financeiramente, o que pode levar a desafios na velhice, como a dependência de sistemas de

seguridade social ou a necessidade de continuar trabalhando além da idade desejada. Nesse sentido, a falta de planejamento pode impactar negativamente a qualidade de vida e o bem-estar futuro desses profissionais.

Figura 8 – Preparação financeira para a aposentadoria, autorreportada pelos profissionais da DSA/UFV

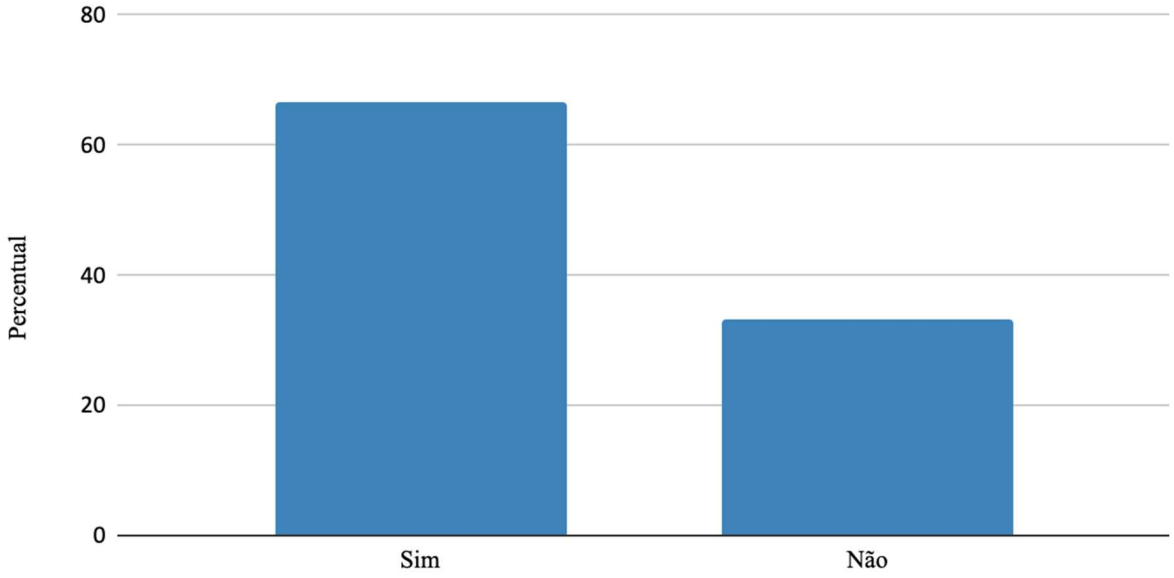


Fonte: elaboração própria.

No geral, os resultados da Figura 8 destacaram que embora a maioria dos profissionais esteja se preparando financeiramente, a existência de uma parcela significativa que não está se planejando é uma questão preocupante. Dessa forma, a promoção de uma cultura de planejamento financeiro, com foco em educação e recursos, é essencial para garantir que todos os profissionais possam assegurar uma velhice financeiramente estável.

Outrossim, a análise dos resultados sobre a capacidade de poupar dos profissionais da DSA/UFV, por meio da Figura 9, revelou que 66,67% conseguem economizar parte de sua renda para manter o padrão de vida após a aposentadoria, refletindo uma conscientização significativa sobre a importância da segurança financeira no longo prazo. Esse comportamento prudente indica um planejamento financeiro familiar que favorece o bem-estar futuro.

Figura 9 – Capacidade de poupar para a aposentadoria, autorreportada pelos profissionais da DSA/



Fonte: elaboração própria.

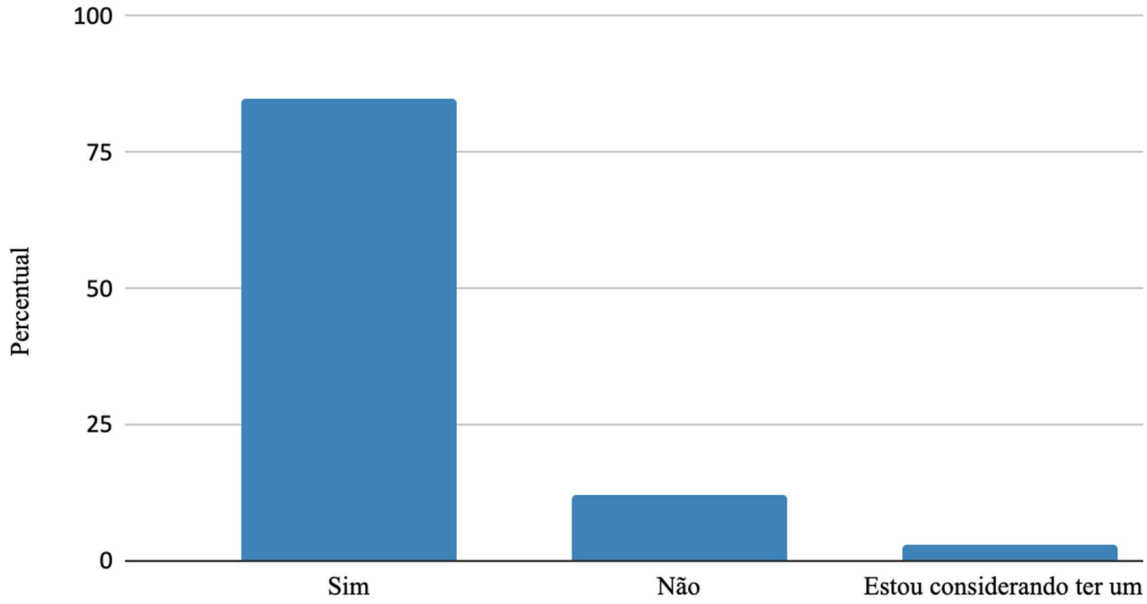
Por outro lado, 33,33% dos profissionais relataram dificuldades em poupar, o que pode representar desafios para manter a qualidade de vida na aposentadoria. Fatores como renda limitada, dívidas ou falta de conhecimento financeiro podem ser responsáveis por essa incapacidade. Segundo Macedo Jr. (2014), a escassez de poupança pode resultar em dependência de formas alternativas de suporte financeiro, o que comprometeria as expectativas otimistas sobre o envelhecimento.

Ademais, a importância da educação financeira, conforme Tyson (2019), é fundamental para capacitar os profissionais a gerenciarem suas finanças e adotar práticas de poupança e investimento. Indivíduos que começam a poupar com antecedência tendem a ter menos problemas financeiros a se aproximarem da aposentadoria.

No geral, os resultados da Figura 9 indicam que embora a maioria dos profissionais esteja preparada financeiramente, uma parcela significativa ainda enfrenta dificuldades para poupar, tornando essencial a implementação de programas de educação financeira. Além disso, a posse de um plano de previdência privada, com 84,85% dos profissionais afirmando possuí-lo, reflete uma conscientização clara sobre a necessidade de complementação da previdência social com estratégias privadas, garantindo uma aposentadoria mais segura e confortável.

Adicionalmente, conforme a Figura 10, 12,12% dos profissionais não possuem um plano de previdência privada, o que pode ser resultado de limitações financeiras, falta de conhecimento sobre opções de investimento ou confiança no sistema de previdência pública. Além disso, 3,03% dos profissionais ainda consideram a possibilidade de adquirir um plano, o que sugere uma conscientização crescente sobre a importância dessa prática.

Figura 10 – Informação sobre a adesão a algum plano de previdência privada, autorreportada pelos profissionais da DSA/UFV

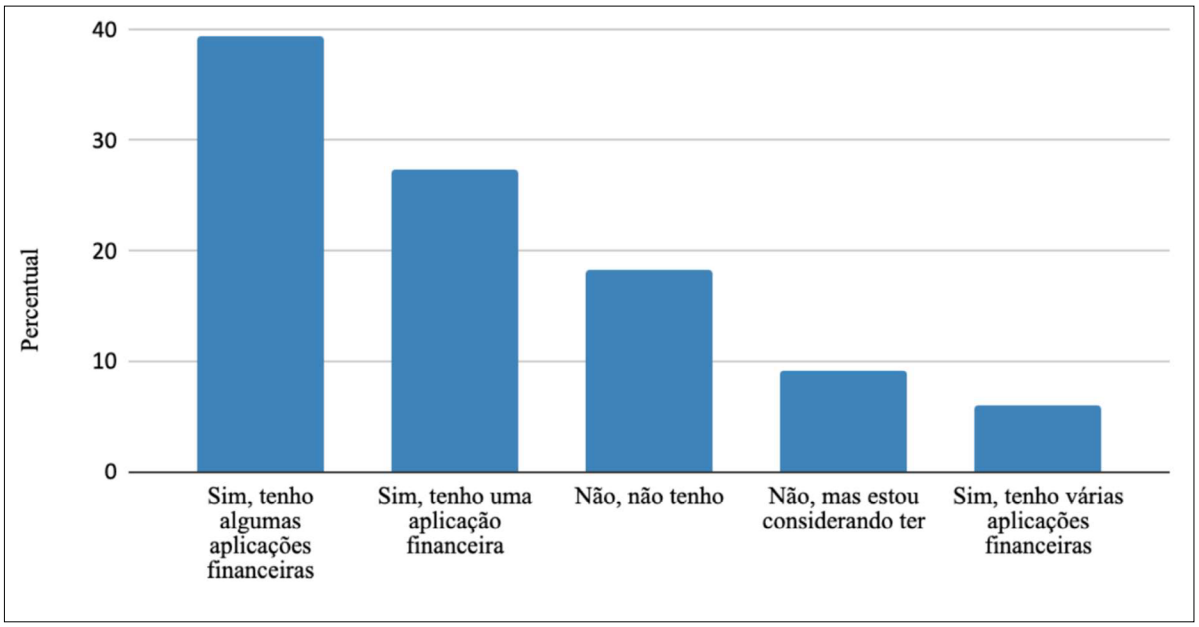


Fonte: elaboração própria.

Nesse sentido, a falta de um plano de previdência privada pode comprometer a manutenção da qualidade de vida futura, especialmente entre aqueles com expectativas otimistas sobre o envelhecimento, que são maioria, como apontado na Figura 1. Esse resultado reforça a importância da promoção de uma cultura de planejamento financeiro entre os profissionais da DSA/UFV. De acordo com Macedo Jr. (2013), a educação financeira é crucial para capacitar os indivíduos a tomarem decisões consistentes e se prepararem adequadamente para a aposentadoria.

Considerando ainda a importância do planejamento financeiro para o período pós-aposentadoria, as aplicações financeiras aparecem como uma estratégia essencial para diversificar as fontes de renda e garantir segurança no longo prazo. A Figura 11 revela que 39,39% dos profissionais da saúde possuem aplicações financeiras, 27,27% têm pelo menos uma aplicação e 9,09% estão considerando investir. Esse resultado reforça a existência de conscientização crescente por parte dos profissionais da saúde a respeito da importância do planejamento financeiro, reforçando a necessidade de estratégias de diversificação e preparação para o futuro.

Figura 11 – Informação sobre a existência de aplicações financeiras (como ações, fundos de investimento, poupança), autorreportada pelos profissionais da DSA/UFV



Fonte: elaboração própria.

A análise atesta ainda que 6,06% dos profissionais da DSA/UFV possuem várias aplicações financeiras, o que sugere um nível avançado de conhecimento e envolvimento em investimentos, utilizando diferentes veículos como ações e fundos de investimento para maximizar retornos e minimizar riscos. Esses profissionais estão se preparando não apenas para a segurança financeira, mas também para manter um padrão de vida elevado na aposentadoria.

Em contrapartida, 18,18% dos respondentes não possuem nenhum tipo de aplicação financeira, o que pode refletir falta de recursos, desconhecimento ou aversão ao risco. A ausência de investimentos pode comprometer sua capacidade de garantir uma aposentadoria confortável, especialmente em um cenário onde a dependência única e exclusiva da previdência social pode ser insuficiente. Esse resultado ressalta a necessidade de um planejamento financeiro mais robusto, conforme discutido por Macedo Jr. (2013), e indica que essa parcela dos profissionais pode enfrentar desafios financeiros futuros, o que pode impactar negativamente sua qualidade de vida.

No geral, a análise da Figura 11 suscita a discussão sobre a importância da promoção da educação financeira, como sugerido por Baltazar-Gomez *et al*. (2022). Nesse sentido, seria essencial capacitar os profissionais sobre conhecimentos básicos de educação financeira para que eles tomem decisões mais assertivas e desenvolvam estratégias financeiras adequadas para garantir uma aposentadoria confortável.

Segundo Tyson (2019), o planejamento financeiro prudente não apenas assegura uma aposentadoria mais segura, mas também reduz a dependência de sistemas de seguridade social, que podem ser inadequados. A educação financeira contínua e o incentivo ao investimento são, portanto, cruciais para que os profissionais enfrentem desafios econômicos com mais segurança, garantindo uma velhice financeiramente estável e uma qualidade de vida elevada.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo analisou a percepção de qualidade de vida e sua relação com o envelhecimento entre os profissionais de saúde da DSA/UFV por meio de uma abordagem quantitativa. A maioria dos profissionais de saúde avalia sua qualidade de vida de maneira positiva, projetando um envelhecimento saudável, associado a ações preventivas. No entanto, alguns expressam preocupações, evidenciando desafios futuros.

Os resultados apontam otimismo quanto ao impacto dos hábitos de vida atuais, sendo que a maior parte dos profissionais acredita que suas práticas contribuirão para condições de saúde adequadas na velhice. No entanto, questões críticas, como doenças crônicas e medicação contínua, sugerem que ainda há fatores que demandam maior atenção. Além disso, as condições de saúde mental emergem como uma preocupação importante, sendo que muitos relataram ansiedade, estresse e insônia, reforçando a necessidade de intervenções específicas.

No que se refere ao planejamento financeiro para a aposentadoria, muitos profissionais têm se organizado; entretanto, a ausência de um planejamento estruturado por parte de alguns pode comprometer a manutenção do padrão de vida na velhice. Esse resultado evidencia a importância de ampliar o acesso à educação financeira entre os profissionais de saúde, a fim de promover maior segurança econômica no processo de envelhecimento.

Por sua vez, as conexões sociais também são valorizadas, sendo que a maioria expressa satisfação com o apoio social e familiar, embora haja incertezas em relação a esse suporte na velhice. À vista disso, a preservação das conexões sociais é vista como fundamental para o bem-estar e a resiliência emocional no processo de envelhecimento. Ademais, os profissionais da saúde valorizam a qualidade de vida para o desempenho no trabalho, destacando a importância de ações preventivas para manter as condições de saúde física e mental. Esse reconhecimento reforça a necessidade de uma abordagem integrada que aborde tanto a promoção de hábitos saudáveis quanto o manejo adequado de condições crônicas.

No entanto, o estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas. A primeira refere-se ao tamanho reduzido da amostra e ao fato de ela estar restrita aos profissionais de saúde de uma única unidade da UFV, o que limita a extrapolação dos resultados para outros contextos institucionais. Além disso, as informações analisadas são autorrelatadas, estando sujeitas a vieses de percepção e desejabilidade social. Adicionalmente, por se tratar de investigação descritiva e transversal, os resultados não permitem estabelecer relações de causalidade, mas apenas identificar percepções e associações no grupo analisado.

Em síntese, as evidências apresentadas sublinham a importância de ações institucionais e políticas voltadas à promoção do bem-estar holístico dos profissionais da DSA/UFV, abordando tanto a saúde física e mental quanto as questões financeiras. A preparação adequada para o envelhecimento é essencial para que esses profissionais possam enfrentar essa fase com dignidade e qualidade de vida, garantindo a eficácia contínua do sistema de saúde em que atuam. Por fim, estudos futuros podem ampliar a investigação para outras instituições e categorias profissionais, com amostras maiores, a fim de aprofundar a compreensão dos fatores associados à qualidade de vida e ao envelhecimento de trabalhadores da saúde.

REFERÊNCIAS

AIKEN, L. H. *et al*. Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *BMJ*, [*S. l.*], v. 344, e1717, 2012. DOI: https://doi.org/10.1136/bmj.e1717

BABBIE, E. R. *The practice of social research*. 13. ed. Boston: Cengage Learning, 2013.

BAGGIO, M. A.; FORMAGGIO, F. M. Profissional de enfermagem: compreendendo o autocuidado. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 28, n. 2, p. 236-241, 2007. Disponível em: https://seer.ufrgs.br/index.php/rgenf/article/view/3168. Acesso em: 15 jun. 2024.

BALTAZAR-GÓMEZ, D. Y.; ROSAS-GONZÁLEZ, E.; GARCÍA-RODRÍGUEZ, I.; IBARRA-GUTIÉRREZ, J.; PIREZ-LINDORO, M. Á. Relación entre cultura organizacional, satisfacción laboral y desempeño en trabajadores de salud en Querétaro, México. *Sanus Revista de Enfermaría*, Sonora, v. 7, n. 18, e295, dic. 2022. DOI: https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.295

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições, 2011.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União*: Brasília, DF, 13 jun. 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 15 jun. 2024.

CAVASSANI, A. P.; CAVASSANI, E. B.; BIAZIN, C. C. Qualidade de vida no trabalho: fatores que influenciam as organizações. *In*: SIMPÓSIO DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO (SIMEP), 13., 2006, Bauru. *Anais* [...]. Bauru: UNESP, 2006. Disponível em: https://simpep.feb.unesp.br/anais/anais_13/artigos/784.pdf. Acesso em: 15 jun. 2024.

COOPER, D.; SCHINDLER, P. *Business research methods*. 12. ed. New York: McGraw-Hill Education, 2014.

CORDEIRO, M. N. S. *Cuidando de mim para cuidar do outro*: percepção do profissional de enfermagem sobre a relação entre o trabalho e a saúde. 2019 (Mestrado em Educação para a Saúde) – Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra (ESTeSC), Coimbra, 2019. Disponível em: https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/28024/1/Disserta%c3%a7%c3%a3o_Maria%20Nascimento_Corrigida.pdf. Acesso em: 15 jun. 2024.

ELHADI, Y. A. M.; AHMED, A.; SALIH, E. B.; ABDELHAMED, O. S.; AHMED, M. H. H.; DABBAH, N. A. A cross-sectional survey of burnout in a sample of resident physicians in Sudan. *PloS One*, [*S. l.*], v. 17, n. 3, e0265098, 2022. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0265098

FELCE, D.; PERRY, J. Quality of life: its definition and measurement. *Research in Developmental Disabilities*, [*S. l.*], v. 16, n. 1, p. 51–74, 1995. DOI: https://doi.org/10.1016/0891-4222(94)00028-8

FIELD, A. *Discovering statistics using SPSS Statistics*. 5. ed. London: Sage, 2018.

GÓMEZ-URQUIZA, J. L. ; VARGAS, C.; FUENTE, E.; FERNANEZ-CASTILLO, R.; FUENTE, G. A. C. Age as a risk factor for burnout syndrome in nursing professionals: a meta-analytic study. *Research in Nursing & Health*, [*S. l.*], v. 40, n. 2, p. 99-110, 2016. DOI: https://doi.org/10.1002/nur.21774

GUERREIRO, M. D. H.; BARROSO, A. M. M.; RODRIGUES, E. A. A. Organizações saudáveis e qualidade do trabalho na Europa: Desafios para organizações e profissões no setor público de saúde. *Organizações & Sociedade*, Salvador, v. 23, n. 78, p. 573-593, 2016. DOI: https://doi.org/10.1590/1984-92307845

HOLTZCLAW, L. H.; ARLINGHAUS, K. R.; JOHNSTON, C. A. The Health of Health Care Professionals. *American journal of lifestyle medicine*, [*S. l.*], v. 15, n. 2, p. 130–132, 2020. DOI: https://doi.org/10.1177/1559827620977065

KIVIMAKI, M. *et al*. Long working hours and risk of coronary heart disease and stroke: a systematic review and meta-analysis of published and unpublished data for 603,838 individuals. *The Lancet*, [*S. l.*], v. 386, n. 10005, p. 1739-1746, 2015. DOI: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)60295-1

KUYKEN, W. (The WHOQOL Group). The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Social Science & Medicine*, [*S. l.*], v. 41, n. 10, p. 1403-1409, 2000. Disponível em: https://doi.org/10.1016/0277-9536(95)00112-k

LI, W. W.; XIE, G. Personality and job satisfaction among Chinese health practitioners: the mediating role of professional quality of life. *Health Psychology Open*, [*S. l.*], v. 7, n. 2, p. 1-10, 2020. DOI: https://doi.org/10.1177/2055102920965053

MACEDO JUNIOR, J. S. *A árvore do dinheiro*: guia para cultivar a sua independência financeira. Florianópolis: Editora Insular, 2013.

MOTA, I. A.; SOBRINHO, G. D. O.; MORAIS, I. P. S.; DANTAS, T. F. Impact of COVID-19 on eating habits, physical activity and sleep in Brazilian healthcare professionals. *Arquivos de Neuro-psiquiatria*, São Paulo, v. 79, n. 5, p. 429-436, may, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/0004-282X-ANP-2020-0482

PRINS, J. T.; HEIJDEN, V.; HOEKSTRA-WEEBERS, E. H. M.; BAKKER, A. N.; WIEL, V.; JACOBS, B.; GAZENDAM-DONOFRIO, S. M. Burnout, engagement and resident physicians' self-reported errors. *Psychology, Health & Medicine*, [*S. l.*], v. 14, n. 6, p. 948-955, 2009. DOI: https://doi.org/10.1080/13548500903311554

RODRIGUES, M. R.; BRÊTAS, A. C. P. O envelhecimento no trabalho na perspectiva de trabalhadores da área de enfermagem. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 343–360, maio 2015. DOI: https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00034

SHEK, D. T. L. COVID-19 and quality of life: twelve reflections. *Applied Research in Quality of Life*, [*S. l.*], v. 16, p. 1–11, 2021. DOI: https://doi.org/10.1007/s11482-020-09898-9

SIEGRIST, J.; LI, J. Associations of extrinsic and intrinsic components of work stress with health: a systematic review of evidence on the effort-reward imbalance model. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, [*S. l.*], v. 13, n. 4, p. 432, 2016. DOI: https://doi.org/10.3390/ijerph13040432

SILVEIRA, R. C. P.; RIBEIRO, I. K. S.; MININEL, V. A. Bem-estar no trabalho e a qualidade de vida: a realidade da equipe de enfermagem hospitalar. *Revista de Enfermagem UFPE Online*, Recife, v. 17, n. 1, 2023. DOI: https://doi.org/10.5205/1981-8963.2023.252898

TYSON, E. *Personal finance for dummies*. 9. ed. Hoboken: John Wiley & Sons, 2019.

UNITED NATIONS. *World Population Ageing 2023*: Challenges and opportunities of population ageing in the least developed countries. [UN DESA/POP/2023/TR/NO. 5]. New York: United Nations, 2024. Disponível em: https://www.un.org/development/desa/pd/content/World-Population-Prospects-2022. Acesso em: 15 jun. 2024.

VECCHIA, R. D.; RUIZ, T.; BOCCHI, S. C. M.; CORRENTE, J. E. Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, v. 8, n. 3, p. 246-252, set. 2005. DOI: https://doi.org/10.1590/S1415-790X2005000300006

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Envelhecimento ativo*: uma política de saúde. Tradução: Suzana Gontijo. Brasília, DF: OPAS, 2005. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf. Acesso em: 15 jun. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *The World Health Report 1996*: fighting disease, fostering development. Geneva: WHO, 1996. Disponível em: https://iris.who.int/handle/10665/178481. Acesso em: 15 jun. 2024.

Sobre os autores:

Aline Vasconcellos Martins Vaz: Doutoranda em Economia Doméstica e mestra em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Viçosa (UFV). Médica da Divisão de Saúde da UFV. **E-mail:** alinemvasconcellos@gmail.com, **ORCID:** https://orcid.org/0000-0002-2979-9704

Evandro Camargos Teixeira: Doutor em Economia Aplicada pela Escola Superior de Agricultura Luiz de Queiroz da Universidade de São Paulo (ESALQ/USP). Mestre em Desenvolvimento Econômico pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Graduado em Ciências Econômicas pela Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Professor associado III do Departamento de Economia da Universidade Federal de Viçosa (UFV). **E-mail:** evandro.teixeira@ufv.br, **ORCID:** https://orcid.org/0000-0002-6470-2103

Editores avaliadores do artigo: Marco Aurélio de Almeida Soares e Arlinda Cantero Dorsa

Editores avaliadores do artigo: Marco Aurélio de Almeida Soares e Arlinda Cantero Dorsa
Editores-chefes responsáveis pelo artigo: Arlinda Cantero Dorsa e George Henrique de Moura Cunha

Disponibilidade de dados

Todo o conjunto de dados que dá suporte aos resultados deste estudo foi publicado no próprio artigo.