



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA**



**INSTITUTO DE GEOGRAFIA
PROGRAMA DE PÓS- GRADUAÇÃO SAÚDE AMBIENTAL SAÚDE DO
TRABALHADOR (PPGSAT)**

JULIANA SOBREIRA DA CRUZ

**ASPECTOS DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO APÓS INFECÇÃO POR
COVID-19: UM ESTUDO COM O TQWL-42**

UBERLÂNDIA

2023

JULIANA SOBREIRA DA CRUZ

**ASPECTOS DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO APÓS INFECÇÃO POR
COVID-19: UM ESTUDO COM O TQWL-42**

Trabalho equivalente a Dissertação apresentado ao Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador da Universidade Federal de Uberlândia, Instituto de Geografia (PPGSAT/UFU), como requisito parcial para obtenção do Título de Mestre.

Linha de pesquisa: Saúde do Trabalhador

Orientador: Prof. Dr. João Carlos de Oliveira

Coorientadora: Ma. Thays Peres Brandão

UBERLÂNDIA

2023

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da UFU, MG, Brasil.

C957a
2023 Cruz, Juliana Sobreira da, 1983-
Aspectos da qualidade de vida no trabalho após infecção por Covid-19 [recurso eletrônico] : um estudo com o TQWL-42/ Juliana Sobreira da Cruz. - 2023.

Orientador: João Carlos de Oliveira.

Coorientadora: Thays Peres Brandão.

Dissertação (Mestrado Profissional) - Universidade Federal de Uberlândia, Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador.

Modo de acesso: Internet.

Disponível em: <http://doi.org/10.14393/ufu.di.2023.8109>

Inclui bibliografia.

Inclui ilustrações.

1. Família - Saúde e higiene. I. Oliveira, João Carlos de, 1960-, (Orient.). II. Brandão, Thays Peres, 1990-, (Coorient.). III. Universidade Federal de Uberlândia. Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. IV. Título.

CDU: 613.9

André Carlos Francisco
Bibliotecário - CRB-6/3408

JULIANA SOBREIRA DA CRUZ

ASPECTOS DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO APÓS INFECÇÃO POR
COVID-19: UM ESTUDO COM O TQWL-42

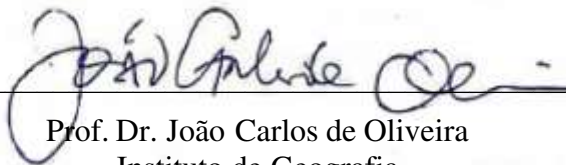
Trabalho equivalente à Dissertação, apresentada ao Instituto de Geografia, Programa de Pós-Graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador (PPGSAT) da Universidade Federal de Uberlândia como requisito parcial para obtenção do título de mestre.

Área de concentração: Saúde do Trabalhador

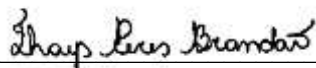
Uberlândia, 04 de dezembro de 2023

Resultado: Aprovada

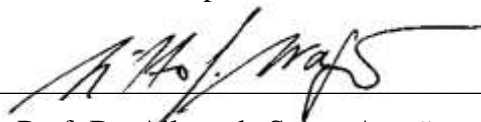
BANCA EXAMINADORA



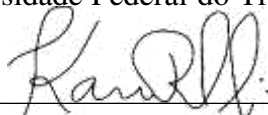
Prof. Dr. João Carlos de Oliveira
Instituto de Geografia
Universidade Federal de Uberlândia



Profª. Ma. Thays Peres Brandão
Prefeitura Municipal de Serra do Salitre



Prof. Dr. Ailton de Souza Aragão
Instituto de Ciências da Saúde
Universidade Federal do Triângulo Mineiro



Profª. Dra. Karine Rezende de Oliveira
Instituto de Ciências Naturais do Pontal (ICENP, Campos Pontal) da
Universidade Federal de Uberlândia



UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
 Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Saúde Ambiental e Saúde do
 Trabalhador
 Av. João Naves de Ávila, 2121, Bloco 3E, Sala 128 - Bairro Santa Monica, Uberlândia-MG, CEP 38400-902
 Telefone: 34-3239-4591 - www.ppgat.ig.ufu.br



ATA

Programa de Pós-Graduação em:	Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador				
Defesa de:	Dissertação de Mestrado Profissional PPGSAT				
Data:	04/12/2023	Hora de início:	14h:00	Hora de encerramento:	15h:50
Matrícula do Discente:	12212GST013				
Nome do Discente:	JULIANA SOBREIRA DA CRUZ				
Título do Trabalho:	ASPECTOS DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO APOS INFECÇÃO POR COVID-19: UM ESTUDO COM O TQWL-42				
Área de concentração:	Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador				
Linha de pesquisa:	Saúde do Trabalhador				
Projeto de Pesquisa de vinculação:	Não				

Reuniu-se em web conferência pela plataforma <https://meet.google.com/uvo-qopn-xyi>, em conformidade com a PORTARIA Nº 36, DE 19 DE MARÇO DE 2020 da COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR - CAPES, pela Universidade Federal de Uberlândia, a Banca Examinadora, designada pelo Colegiado do Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador, assim composta: Professores(as) Doutores(as): Prof. Dr. Ailton de Souza Aragão da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Instituto Ciências da Saúde; Profa. Dra. Karine Rezende de Oliveira da Universidade Federal de Uberlândia, Instituto de Ciências Exatas do Pontal (INCEP/UFU); Prof. Dr. João Carlos de Oliveira da Universidade Federal de Uberlândia- Escola Técnica de Saúde (ESTES/UFU), orientador da candidata.

Iniciando os trabalhos o presidente da mesa, Dr. João Carlos de Oliveira apresentou a Comissão Examinadora a candidata, agradeceu a presença do público e concedeu a Discente a palavra para a exposição do seu trabalho. A duração da apresentação da Discente e o tempo de arguição e resposta foram conforme as normas do Programa.

A seguir o senhor presidente concedeu a palavra, pela ordem sucessivamente, aos(às) examinadores(as), que passaram a arguir a candidata. Ultimada a arguição, que se desenvolveu dentro dos termos regimentais, a Banca, em sessão secreta, atribuiu o resultado final, considerando a candidata:

APROVADA

Esta defesa faz parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre

O competente diploma será expedido após cumprimento dos demais requisitos, conforme as normas do Programa, a legislação pertinente e a regulamentação interna da UFU.

Nada mais havendo a tratar foram encerrados os trabalhos. Foi lavrada a presente ata que após lida e achada conforme foi assinada pela Banca Examinadora.



Documento assinado eletronicamente por **Karine Rezende De Oliveira, Professor(a) do Magistério Superior**, em 13/12/2023, às 23:27, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ailton de Souza Aragao, Usuário Externo**, em 15/12/2023, às 10:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **João Carlos de Oliveira, Professor(a) do Ensino Básico, Técnico e Tecnológico**, em 15/12/2023, às 11:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://www.sei.ufu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **5042620** e o código CRC **62A96E0D**.

Dedico este trabalho ao meu esposo Sérgio, a meu filho Nicolas, a minha filha Lavínia aos meus colegas de trabalho que me influenciaram bastante para o meu progresso. Ao meu orientador João Carlos de Oliveira e coorientadora Thays Peres Brandão e a todos os trabalhadores que participaram da nossa pesquisa.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por toda oportunidade dada, ao meu esposo Sérgio e meu filho Nicolas pela paciência, pela ausência e pela compreensão, a espiritualidade maior que sempre me amparou em todos os setores da minha vida em todas as situações. Agradeço por ter em meu caminho pessoas maravilhosas que auxiliaram nesta trajetória, que foram meus braços extras quando eu me sentia perdida e ansiosa.

Ao meu esposo, que fez de tudo para amenizar meu cansaço, que foi compreensivo nos dias em que eu ficava mais de 5 horas seguidas em frente ao Notebook até aos finais de semana, não tenho palavras para descrever tanto companheirismo. Ao meu filho Nicolas de apenas 15 anos que foi um vencedor, esteve hospitalizado por ter sofrido um AVC hemorrágico em junho deste ano, e com muita fé e esperança, Deus o abençoou e nos deu sua vida de volta, nesse tempo de internação dele consegui me qualificar, eu tinha todos os motivos para pedir dilação de prazo, mas meu filho estava se recuperando e eu só tinha que agradecer a Deus por todas as bênçãos que estávamos recebendo, não poderia desistir de algo que tanto comentei com ele que iria acontecer, pois um dos ensinamentos que sempre lhe passei é lutar pelos seus sonhos, nunca desistir de seus objetivos, então, segui com o coração sangrando mas tudo foi para ele e por ele. À minha filha Lavínia que estava gestando nesta época e que recebeu toda a carga de desespero e emoção que passei nesses dias, que tive que ter muito alto controle por ela, para que nada pudesse atingi-la, tive que tentar equilibrar minhas emoções, meu sofrimento e o medo, procurando ter forças somente na fé que não perdi e nenhum momento. Vocês são tudo de mais valioso que tenho na vida, e sem vocês não teria chegado até aqui.

Agradeço a minha família, a minha mãe que não está mais aqui neste plano, mas sei que vive e torce por mim de onde estiver. Agradeço a todas as pessoas que sempre acreditaram no meu potencial, amigos que são meu ponto de equilíbrio além da minha família, que mostrou que o mestrado nunca foi um bicho de sete cabeças, mas como tudo na vida, para se alcançar um objetivo exige dedicação e determinação, e foi isso que eu fiz, que apesar de todo o anseio e medo pude superar meus monstros internos.

Com a gravidez por incrível que pareça foi mais fácil em relação ao meu emprego, fiquei fora da assistência hospitalar e pude ter mais tempo e tranquilidade para dar andamento aos meus trabalhos, dedicar com mais tranquilidade aos estudos. Está sendo um ano incrível de

muitas realizações pessoais, tudo que planejei aconteceu e está acontecendo, muito grata por tudo que a espiritualidade me propôs.

Agradeço ao meu Orientador João Carlos, que com sua sensibilidade me ensinou e orientou no que foi possível. Ensina humanização, empatia, e acima de tudo o mais importante a sua simplicidade única e acolhedora. Obrigada por ser tão importante e me estender a mão e me apoiar em minhas ideias, por corrigir meus erros como um bom pai faria pela sua filha. Gratidão pela caminhada juntos.

Agradeço a minha Coorientadora Thays e amiga por sempre me salvar das minhas negações e medos, sempre trazendo luz em suas palavras de ânimo, sempre altruísta e positiva em minha vida, e que temos muitas coisas em comum, que este ano tivemos o prazer de compartilharmos e realizamos o mesmo sonho, o da maternidade, o qual para ela, o seu primeiro filho, o Leo, e a minha segunda gestação de uma mocinha tão esperada a Lavínia, meu docinho.

Agradeço também à Universidade Federal de Uberlândia, pela oportunidade de progressão de carreira, ao Programa (PPSGAT) o qual me deu a oportunidade de realizar esse sonho tão esperado, fui aluna especial do Programa em 2021 e agradeço demais pela oportunidade de espaço e conhecimento que me proporcionaram. Agradeço aos professores/as que me acolheram e disponibilizaram as vagas para que eu pudesse fazer de certa forma parte da turma, e foi ali que meus medos foram reduzidos, por estar ao meu redor pessoas tão especiais, que mesmo de forma on-line e com muito sacrifício pude participar de forma íntegra e com uma vontade imensa de ser aluna regular. Enfim, consegui minha vaga tão esperada e em 2022 realizei esse grande sonho. Obrigada a cada um que pode fazer do meu caminho mais leve, com menos pedras, e mais fluidez. Agradecida a todos que participaram da minha pesquisa e com sua contribuição fizeram com que esse sonho se realizasse. Meu muito obrigada!

*O importante não é por quanto tempo
viverás, mas que qualidade de vida terás.
(Sêneca)*

RESUMO

Introdução - A infecção por COVID-19 trouxe vários impactos que atingiram a saúde do trabalhador e a Qualidade de Vida no Trabalho. Em virtude disso, levando em consideração que o trabalhador deve ser o foco, pois ele fica mais vulnerável e suscetível às doenças, a Qualidade de Vida dos Trabalhadores/as deve ser prioridade de organizações empresariais e do Estado. Sendo que para esta pesquisa, urge como questão norteadora: quais os principais fatores que influem na Qualidade de Vida no Trabalho após a infecção por COVID-19? **Objetivo**- Buscamos analisar os aspectos que influenciam a Qualidade de Vida no Trabalho após infecção por COVID-19. **Método** - Estudo de abordagem quanti-qualitativa e de caráter descritivo, realizado com trabalhadores/as que ficaram internados por COVID-19 nos anos de 2020, 2021 e 2022, retornaram ao trabalho e são residentes no Brasil. A pesquisa ocorreu em duas etapas: a primeira foi a aplicação *online* do questionário *Total Quality of Work Life* (TQWL-42), analisado por meio de escores que vão de 0 a 100. A segunda etapa constitui-se da aplicação *online* de um questionário, contendo quatro questões dissertativas a fim de apresentar os principais aspectos como transtornos físicos, cognitivos e/ou psiquiátricos que levam a recuperação prolongada e possível comprometimento da Qualidade de Vida no Trabalho. **Resultados** - Este estudo originou dois artigos que compreenderam de maneira singular a QVT dos trabalhadores/as após a infecção por COVID-19, o instrumento permitiu conhecer melhor a QVT desses profissionais. Escores esses que ilustram a relevância da Qualidade de Vida no Trabalho após infecção por COVID-19, instigando uma reflexão mais profunda sobre a sua Qualidade de Vida as quais se comunicaram com os Aspectos do TQWL-42, e conjuntamente mostraram que embora existam problemas que interferem na QVT como *capacidade de trabalho, significância da tarefa; autonomia; condições de trabalho; variedade da tarefa e identidade da tarefa* se apresenta, paradoxalmente, de maneira satisfatória. **Conclusão** - Ao associar as narrativas dos trabalhadores acerca da QVT aos Aspectos mensurados no questionário TQWL-42 demonstrou-se que a QVT fora classificada como 'boa'. O instrumento validado expôs que a autoavaliação da QVT pode resultar em importantes aspectos que avaliam a vida dos trabalhadores em geral, sem pretender esgotar a totalidade dos fatores e variáveis que compõem a QVT. A análise das respostas do questionário dissertativo, demonstra que os participantes relatam algumas limitações, porém, se dizem capazes de realizar suas atividades laborais, e pelo fato de se acostumarem com a situação, não quer dizer que apresentem uma boa Qualidade de Vida, e muito provavelmente irá comprometer à sua Qualidade de Vida no Trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do trabalhador. Qualidade de vida. Pandemia.

ABSTRACT

Introduction - The COVID-19 infection brought several impacts that affected worker health and Quality of Life at Work. As a result, taking into account that the worker must be the focus, as he is more vulnerable and susceptible to diseases, the Quality of Life of Workers must be a priority for business organizations and the State. For this research, the guiding question is urgent: what are the main factors that influence Quality of Life at Work after COVID-19 infection? **Objective**- We seek to analyze the aspects that influence Quality of Life at Work after COVID-19 infection. **Method** - Study with a quantitative-qualitative and descriptive approach, carried out with workers who were hospitalized due to COVID-19 in the years 2020, 2021 and 2022, returned to work and are residents of the Brazilian nation. The research took place in two stages: the first was the online application of the Total Quality of Work Life (TQWL-42) questionnaire, analyzed using scores ranging from 0 to 100. The second stage consisted of the online application of a questionnaire, containing four essay questions in order to present the main aspects such as physical, cognitive and/or psychiatric disorders that lead to prolonged recovery and possible impairment of Quality of Life at Work. **Results** - This study originated two articles that uniquely understood the QWL of workers after COVID-19 infection, the instrument allowed us to better understand the QWL of these professionals. These scores illustrate the relevance of Quality of Life at Work after COVID-19 infection, instigating a deeper reflection on your Quality of Life, which communicated with the Aspects of TQWL-42, and jointly showed that although there are problems that interfere with QWL such as work capacity, task significance; autonomy; work conditions; Task variety and task identity are, paradoxically, satisfactory. **Conclusion** - By associating workers' narratives about QWL with the Aspects measured in the TQWL-42 questionnaire, it was demonstrated that QWL was classified as 'good'. The validated instrument showed that self-assessment of QWL can result in important aspects that evaluate workers' lives in general, without intending to exhaust all the factors and variables that make up QWL. The analysis of the answers to the essay questionnaire shows that the participants report some limitations, however, they say they are capable of carrying out their work activities, and the fact that they have become accustomed to the situation does not mean that they have a good Quality of Life, and very It will probably compromise your Quality of Life at Work.

KEYWORDS: Workers' health. Quality of life. Pandemic.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	14
2 OBJETIVOS	16
2.1 Objetivo Geral	16
2.2 Objetivos Específicos	16
3 METODOLOGIA	17
3.1 Tipo de Estudo.....	17
3.2 Desafios da Pesquisa de Campo e estratégias de superação.....	17
3.3 Local de Pesquisa, População e Coleta de Dados	17
3.4 Instrumentos de Coleta de Dados	18
3.5 Análise dos Dados.....	19
3.6 Aspectos Éticos	19
4 RESULTADOS	20
4.1 Produto 1 – Artigo publicado à Revista Recima21	21
4.2 Produto 2 – Artigo.....	36
4.3 Produto 3 – Disseminação	54
CONCLUSÃO.....	55
REFERÊNCIAS.....	56
ANEXOS.....	64
ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA.....	64
ANEXO B – COMPROVANTE DA CARTA DE ACEITE E APROVAÇÃO DO	
ARTIGO 1	65
ANEXO C- CONVITE PARA O PARTICIPANTE	66
ANEXO D – QUESTIONÁRIO TOTAL QUALITY OF WORK LIFE (TQWL42) ..	67
APÊNDICES	70
APÊNDICE A: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	70
APÊNDICE B: QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRAFICO.....	71
APÊNDICE C - QUESTIONÁRIO DISSERTATIVO	72

APRESENTAÇÃO

Esta pesquisa foi realizada a fim de obter o título de Mestrado Profissional no Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador do Instituto de Geografia da Universidade Federal de Uberlândia. (PPSGAT). O programa tem como opção apresentar produtos diferentes para a finalização do curso. Sendo assim, optei pela produção de dois artigos científicos para conclusão do Mestrado.

A pesquisa intitulada como “Aspectos da Qualidade de Vida no/do Trabalho após infecção por COVID-19: um estudo com o TQWL-42” aborda a COVID-19, demonstrando vários aspectos importantes como fatores físicos, cognitivos e mentais que influem na Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) após infecção por COVID-19. Os resultados dos produtos desta dissertação permitiram a ampliação dos conhecimentos, desenvolvimento do senso crítico e compreensão dos meandros que abarcam os Aspectos da Qualidade de Vida no Trabalho após infecção por COVID-19.

Foi apresentado em agosto 2022, qualificado em junho de 2023 e tem sua defesa final em dezembro de 2023. Como fruto dessa pesquisa, se desdobrou dois artigos científicos oriundos do resultado da pesquisa.

Neste âmbito, este estudo se justifica de maneira pessoal, pois a atuação como técnica em enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), de um hospital público, referência no Estado de Minas Gerais, permitiu a identificação das inúmeras consequências provocadas pela COVID-19, o que tem instigado a estudar como os sobreviventes desta patologia têm convivido com as sequelas pós-COVID-19 no ambiente de trabalho.

Essa pesquisa apresenta justificativa social, pois cada vez mais esta abordagem apresenta maior visibilidade no âmbito das organizações e espaço nas discussões no meio acadêmico, empresarial e serviço público que evidenciam a preocupação social com a QVT.

Em relação aos benefícios que a pesquisa oferece, abarcam-se melhorias para a saúde do trabalhador após a COVID-19 pois, a identificação dos aspectos físicos, cognitivos e mentais após a doença proporcionará o conhecimento da sociedade e gestão das organizações que poderão otimizar a QVT.

1 INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, um surto de pneumonia, causado por uma nova cepa do coronavírus, recebeu o nome de Síndrome Respiratória aguda grave (SARS-CoV-2) foi registrada em Wuhan na China. Devido à sua alta transmissibilidade, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a situação uma pandemia em março de 2020. Em 20 de junho de 2022, mais de 540 milhões de pessoas foram infectadas e mais de 6 milhões morreram (Global Change Data Lab, 2022; Organização Mundial da Saúde, 2022).

Para os sobreviventes desta doença, a COVID-19 é apenas o começo de um caminho incerto e desconhecido para a recuperação. De fato, de acordo com o conhecimento atual, a fase aguda da infecção por SARS-CoV-2 depende da extensão e gravidade da invasão. Os vírus existem em muitos tipos diferentes de células e órgãos. Ainda não há descrição clara do quadro clínico típico dos efeitos da COVID-19 (Brazão; Nóbrega, 2021).

Já se sabe que a COVID-19 pode afetar diversos órgãos e sistemas do corpo humano. O vírus SARS-CoV-2 infecta principalmente células nas áreas respiratória, neurológica, psicológica, vascular e cutânea, mas pode se espalhar por todo o corpo e danificar outros órgãos (Lima, 2020).

A COVID-19 prolongada, também conhecida como síndrome pós-COVID-19, é uma condição clínica, na qual os pacientes apresentam uma série de sintomas e complicações de longo prazo que persistem além do período inicial da infecção pelo coronavírus ou aparecem após a cura da doença (Willi et al., 2021). As evidências dos efeitos a longo prazo da COVID-19 e a forma como essa doença afeta a população infectada continua sendo uma preocupação. Esses sintomas persistentes podem impactar a atividade laboral e colocar em risco a saúde do trabalhador (Xiong et al., 2021).

A pandemia da COVID-19 está mudando o cotidiano dos assalariados e impactando sua Qualidade de Vida no Trabalho, pois diversos fatores contribuem para o aumento da morbidade relacionada aos problemas de trabalho. Além disso, o cenário pandêmico gerou perdas na convivência, nas relações interpessoais, na comunicação e na produtividade e levou ao aumento das doenças trabalhistas (Cardoso, 2023).

Como mostra Ferreira (2012) a Qualidade de Vida no Trabalho nasce do conceito original de Qualidade de Vida, expresso por meio de representações globais (contexto organizacional) e específicas (contexto de trabalho) construídas pelos funcionários, enfatizando suas experiências no trabalho, na consciência institucional e coletiva, no potencial de carreira, nas características pessoais.

De acordo com os preceitos de R. Walton (1973) para que haja QVT são necessárias condições de trabalho adequadas, reconhecimentos com compensações justas e adequadas, gestão de competências, oportunidades de crescimento, integração social.

Vale ressaltar que a Qualidade de Vida no Trabalho do Trabalhador está relacionada com a satisfação do ambiente de trabalho e fora dele, juntamente com os contextos sociais e com sua saúde física e mental. Por isso, sabendo das inúmeras consequências pós-COVID-19, se faz necessário aprofundar o conhecimento da QVT após a infecção pelo vírus.

A COVID- 19 deve ser observada não apenas durante sua fase de infecção, quando o indivíduo está sob o efeito dos sintomas, mas também com uma visão futura, no período pós-infeccioso (Jesus; Carvalho; Gomes, 2022).

Neste sentido, o cuidado com a saúde dos trabalhadores é fundamental para garantir a QVT. A pandemia da COVID-19 trouxe à tona a necessidade de se investir em medidas de proteção à saúde dos trabalhadores, incluindo a disponibilização de equipamentos de proteção individual (EPIs), essas adoções de medidas, podem ser vistas como uma questão estratégica para as organizações, que podem obter benefícios tanto do ponto de vista econômico quanto social. Deste modo, o objetivo desse estudo é apresentar as perspectivas das esferas Biológico Fisiológico, Ambiente/ Organizacional, Econômica/Política, Sociológica//Relacional e Psicológica/Comportamental que estabelecem a Qualidade de Vida no Trabalho destes profissionais e apresentar os principais aspectos como transtornos físicos, cognitivos e/ou psiquiátricos que levam a recuperação prolongada e possível comprometimento da Qualidade de vida no trabalho.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar os aspectos que influenciam a Qualidade de Vida no Trabalho após a infecção por COVID-19, de potenciais trabalhadores que ficaram internados e retornaram ao trabalho e residiam no Brasil nos anos de 2020, 2021 e 2022.

2.2 Objetivos Específicos

- Delinear o perfil sociodemográfico de trabalhadores que foram infectados pela COVID-19;
- Apresentar os principais aspectos como transtornos físicos, cognitivos e/ou psiquiátricos que levam a recuperação prolongada e possível comprometimento da qualidade de vida no trabalho;
- Avaliar se após a infecção por COVID-19 houve alterações na QVT e quais foram.

3 METODOLOGIA

Os métodos, na ciência, são os recursos essenciais que direcionam, inicialmente, o pensamento conjunto, evidenciando, de maneira ordenada como o cientista deve conduzir a pesquisa, buscando atingir os objetivos (Gomides, 2002).

3.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo quantitativo e qualitativo descritivo exploratório, bibliográfico e de campo quanto aos procedimentos (Romanowski; Neris, 2019).

A abordagem quantitativa apresenta o perfil sociodemográfico dos trabalhadores/as que foram hospitalizados após a COVID-19 e aspectos e esferas que influem na QVT. A qualitativa busca avaliar se após a infecção por COVID-19 há alterações na QVT. A pesquisa descritiva e exploratória objetiva levantar e compreender as informações acerca da temática. Os procedimentos bibliográficos e de campo permitem ampliar o conhecimento científico através da literatura e do contato com os sujeitos de pesquisa.

3.2 Desafios da Pesquisa de Campo e estratégias de superação

O grande desafio foi atingir um número maior de participantes, usamos uma metodologia popularmente chamada de “bola de neve” a qual foi aplicada por meio da plataforma digital WhatsApp®. Após o aceite, foi enviado o *link*, desenvolvido na plataforma *Google Forms*® contendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o instrumento de coleta de dados, aos participantes iniciais.

Na finalização do preenchimento do formulário foi solicitado que o participante convidasse e enviasse o *link* para pessoas que tiveram COVID-19, ficaram internadas e eram trabalhadores, assim iniciando a segunda etapa da pesquisa pelos participantes iniciais, a captação dos participantes também foi atingida por meio da divulgação da pesquisa em redes sociais e grupos de WhatsApp®.

3.3 Local de Pesquisa, População e Coleta de Dados

O local de estudo foi composto por trabalhadores/as que tiveram COVID-19, que ficaram internados e retornaram ao trabalho e que são residentes no Brasil. A pesquisa se iniciou na região do Triângulo Mineiro e Alto Paranaíba e se estendendo para os brasileiros.

A seleção dos participantes foi através da metodologia de Bola de Neve, ferramenta não probabilística, sendo assim não foi possível determinar o cálculo amostral de seleção dos participantes (Vinuto, 2014).

Na literatura o método “bola de neve” pode ser identificado por “*chain referral sampling*” ou “*snowball sampling*”. Nessa forma de estudo o pesquisador começa por uma amostra pré-definida por conveniência (n= 20 indivíduos), no qual os pesquisadores deverão enviar o questionário, de maneira *online*, pois são participantes que fazem parte do núcleo social dos cientistas.

Para a primeira remessa de sujeitos, com público pré determinado (que está caracterizado abaixo) os indivíduos devem responder ao questionário e convidar outras pessoas para a pesquisa, desenvolvendo com isso diversas momentos de acordo com a metodologia empregada (Etikan; Alkassim; Abubakar, 2016).

Para apontar os aspectos da Qualidade de Vida no Trabalho foi utilizado o questionário (TQWL-42), um instrumento que trata de forma global a QVT (Pedroso et al., 2015). Na primeira parte, o instrumento abarcou questões sociodemográficas e no segundo momento 42 questões que são subdivididas nas esferas: 1) Biológica/Fisiológica, 2) Psicológica/Comportamental, 3) Sociológica/Relacional, 4) Econômica/Política, 5) Ambiental/Organizacional. Cada esfera abrange quatro aspectos que são abordados por duas questões, visando diagnosticar o nível que a variável se relaciona com a vida do trabalhador e quão satisfeito o trabalhador está com esse aspecto.

Para demonstrar se após infecção da COVID-19 houve alterações na QVT foi aplicado um questionário dissertativo, desenvolvido pelos autores desta pesquisa, baseado nos estudos de Maganhoto, Aragão e Brandão (2022) com intuito de apresentar os principais aspectos como transtornos físicos, cognitivos e/ou psiquiátricos que levam a recuperação prolongada e possível comprometimento da Qualidade de Vida no Trabalho.

3.4 Instrumentos de Coleta de Dados

Utilizou-se dois instrumentos. O *Total Quality of Work Life*, que aborda em sua primeira parte questões sociodemográficas e foi selecionado por tratar de forma global – sem priorizar um aspecto específico – a Qualidade de Vida no/do Trabalho, que fora inspirado no

World Health Organization Quality of Life (WHOQOL) – cujas propriedades psicométricas são mundialmente aceitas (Pedroso et al., 2015)

Para demonstrar se após infecção da COVID-19 houve alterações na QVT foi aplicado um questionário com 4 questões. Este instrumento foi desenvolvido pelos autores desta pesquisa baseado no estudo de Maganhoto, Aragão e Brandão (2022).

3.5 Análise dos Dados

Para a análise do TQWL-42 utilizou-se a escala elaborada por Timossi et al., 2009) e cujas médias dos escores dos Aspectos e Esferas são convertidos, no *software* Microsoft Excel®, em uma escala de 0 a 100, em que o intervalo de 0-25 indica muito insatisfatório; 25-50 insatisfatório; 51-75 satisfatório e 76-100 muito satisfatório.

Já na análise dos dados qualitativos, obtidos por meio do questionário ocorreu por meio da análise temática de conteúdo proposta por L. Bardin (2016) a qual consistiu nas etapas de pré análise que abarcou uma leitura flutuante e organização do material, a exploração que versou na categorização das narrativas, apontando os elementos constitutivos de uma analogia significativa e o tratamento dos dados com e inferência e interpretação na qual há a significação das mensagens

3.6 Aspectos Éticos

O estudo compreendeu todas as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, enquadradas na Resolução 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (Conselho Nacional de Saúde, 2012, 2016), sob o Parecer nº 5.727.369 e certificado de Apresentação para Apreciação Ética em Pesquisa (CAAE) sob o nº 64013922.2.0000.5152. Sendo que todos os participantes Consentiram de forma virtual na plataforma Google Forms®.

4 RESULTADOS

Seguindo a Resolução número 03/2016, artigo 11 §1 do Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador da Universidade Federal de Uberlândia (Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador, 2016), apresentamos os resultados desta pesquisa na modalidade de dois artigos, sendo o primeiro publicado na Revista Multidisciplinar Recima 21 e o segundo em periódico a ser definido junto aos membros da banca.

O primeiro artigo buscou diagnosticar quais foram as esferas do questionário *Total Quality of Work Life* que influenciaram na Qualidade de Vida no Trabalho após a infecção por COVID-19. E o segundo artigo objetiva apresentar os principais aspectos como transtornos físicos, cognitivos e/ou psiquiátricos de trabalhadores que residem na nação brasileira em diversos estados, e que apresentaram a recuperação prolongada e possível comprometimento da Qualidade de Vida no Trabalho após pandemia.

4.1 Produto 1 – Artigo publicado à Revista Recima21

TRABALHADORES QUE RETORNARAM AS SUAS ATIVIDADES LABORAIS APÓS INFEÇÃO POR COVID-19: UMA AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

WORKERS WHO RETURNED TO WORK ACTIVITIES AFTER COVID-19 INFECTION: AN ASSESSMENT OF QUALITY OF LIFE AT WORK

TRABAJADORES QUE REGRESARON A SUS ACTIVIDADES LABORALES TRAS LA INFECCIÓN POR COVID-19: UNA EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA LABORAL

RESUMO

As relações das pessoas com o trabalho têm um impacto significativo na saúde e na qualidade de vida, sendo um tema que tem sido amplamente estudado e abordado por diversos autores. A Qualidade de Vida no Trabalho parte de um conceito inicial de qualidade de vida, assim, a pandemia da COVID-19, tornou ainda mais evidente a importância de cuidar da saúde dos trabalhadores diante da pandemia por COVID-19. Esta pesquisa buscou diagnosticar quais foram as esferas do questionário *Total Quality of Work Life* que influenciaram na Qualidade de Vida no Trabalho após a infecção por COVID-19, com o objetivo de apresentar as perspectivas acerca dessas esferas. Trata-se de uma pesquisa quantitativa realizada com 46 trabalhadores residentes na nação brasileira, em que foi aplicado o questionário e considerado por meio de escores que vão de 0 a 100. Resultou numa autoavaliação da Qualidade de Vida no Trabalho (escore 53,0) classificada como “satisfatório, com tendência para neutro/insatisfatório”, coadunando ao resultado geral, o qual confirmou um escore de (52,7) também classificado como “satisfatório com tendência neutro/insatisfatório”. Esse escore “estimula” conflitos na compreensão dos trabalhadores sobre a própria qualidade de vida no trabalho: aspectos insatisfatórios (Serviços de Assistência Social e Benefícios Extras) e aspectos satisfatórios (identidade da tarefa e importância da tarefa). O instrumento permitiu conhecer melhor a Qualidade de Vida no Trabalho desses profissionais. Escores esses que ilustram a relevância da Qualidade de Vida no Trabalho na promoção da saúde desses trabalhadores, instigando uma reflexão mais profunda sobre a sua qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do trabalhador. Qualidade de vida. Pandemia.

ABSTRACT

People's relationships with work have a significant impact on health and quality of life, a topic that has been widely studied and addressed by several authors. The Quality of Life at Work starts

¹ O artigo poderá ser acessado a partir desse link: <https://doi.org/10.47820/recima21.v4i6.3280>. Data da publicação 07/06/2023.

from an initial concept of quality of life, thus, the COVID-19 pandemic made even more evident the importance of taking care of the health of workers in the face of the COVID-19 pandemic. This research sought to diagnose which spheres of the Total Quality of Work Life questionnaire influenced the Quality of Life at Work after the COVID-19 infection, with the aim of presenting perspectives on these spheres. This is a quantitative survey carried out with 46 workers residing in the Brazilian nation, in which the questionnaire was applied and considered through scores ranging from 0 to 100. It resulted in a self-assessment of Quality of Life at Work (score 53.0) classified as “satisfactory, with a tendency towards neutral/unsatisfactory”, in line with the general result, which confirmed a score of (52.7) also classified as “satisfactory with a tendency towards neutral/unsatisfactory”. This score “stimulates” conflicts in workers' understanding of their own quality of life at work: unsatisfactory aspects (Social Assistance Services and Extra Benefits) and satisfactory aspects (task identity and task importance). The instrument made it possible to better understand the Quality of WorkLife of these professionals. These scores illustrate the importance of Quality of Life at Work in promoting the health of these workers, prompting a deeper reflection on their quality of life.

KEYWORDS: worker's health. Quality of life. Pandemic.

RESUMEN

Las relaciones de las personas con el trabajo tienen un impacto significativo en la salud y la calidad de vida, tema que ha sido ampliamente estudiado y abordado por varios autores. La Calidad de Vida en el Trabajo parte de un concepto inicial de calidad de vida, así, la pandemia del COVID-19 hizo aún más evidente la importancia de cuidar la salud de los trabajadores ante la pandemia del COVID-19. Esta investigación buscó diagnosticar qué esferas del cuestionario de Calidad de Vida Total en el Trabajo influyeron en la Calidad de Vida en el Trabajo después de la infección por COVID -19, con el objetivo de presentar perspectivas sobre esas esferas. Se trata de una encuesta cuantitativa realizada con 46 trabajadores residentes en la nación brasileña, en la que se aplicó y consideró el cuestionario a través de puntuaciones que van de 0 a 100. Resultó en una autoevaluación de Calidad de Vida en el Trabajo (puntuación 53,0) clasificada como “satisfactorio, con tendencia a neutral/insatisfactorio”, en línea con el resultado general, que confirmó una puntuación de (52,7) también clasificado como “satisfactorio con tendencia a neutral/insatisfactorio”. Este puntaje “estimula” conflictos en la comprensión de los trabajadores sobre su propia calidad de vida en el trabajo: aspectos insatisfactorios (Servicios de Asistencia Social y Beneficios Extra) y aspectos satisfactorios (identidad de la tarea e importancia de la tarea). El instrumento permitió comprender mejor la Calidad de Vida Laboral de estos profesionales. Esos puntajes ilustran la importancia de la Calidad de Vida en el Trabajo en la promoción de la salud de estos trabajadores, incitando a una reflexión más profunda sobre su calidad de vida.

PALABRAS CLAVE: Salud del trabajador. Calidad de vida. Pandemia.

INTRODUÇÃO

Este trabalho representa uma parte do Mestrado Profissional em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador do Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental (PPSGAT) e Saúde do Trabalhador do Instituto de Geografia (IG) da Universidade Federal de Uberlândia (UFU), em que se propôs pesquisar “Aspectos da qualidade de vida no trabalho após infecção por COVID-19: um estudo com o TQWL-42”.

A preocupação com Qualidade de Vida tem sido crescente nas áreas das ciências humanas e biológicas, com uma valorização de parâmetros mais amplos do que apenas a controlar sintomas ou aumentar as perspectivas de vida. A Qualidade de vida é tratada como sinônimo de saúde por muitos autores, mas para outros é um conceito mais abrangente que considera vários aspectos, incluindo as condições de saúde, mas não se limitando por elas (Fleck *et al.*, 2008).

A Qualidade de Vida engloba vários tipos de definições em vários setores da vida do indivíduo, como por exemplo: biológico, médico e social, dentre outros. Dessa forma, não há uma definição única ou simples para o termo. Conforme demonstra Ferreira (2012) a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), nascida do conceito original de qualidade de vida, é expressa através das representações globais (contexto organizacional) e específicas (contexto de trabalho) construídas pelos trabalhadores, com ênfase nas experiências de bem-estar laborais, nas percepções institucionais e coletivas, no potencial profissional, respeitando as características individuais.

De acordo com os preceitos de R. Walton (1973) para que haja QVT são necessárias condições de trabalho adequadas, reconhecimentos com compensações justas e adequadas, gestão de competências, oportunidades de crescimento, integração social. Para Walton (1973), o descontentamento com a vida no trabalho independente da ocupação, afeta grande parte dos profissionais.

A atenção à QVT deve ser vista como um campo de promoção da saúde. Embora a QVT possa ser vislumbrada como uma ferramenta administrativa para melhorar o desempenho e a satisfação dos funcionários, suas principais implicações são para o bem-estar e a saúde dos trabalhadores (Ferreira; Brusique, 2014).

Segundo Claudino *et al.* (2021) o mundo inteiro enfrentou atualmente uma grave crise, que afetou não apenas a economia, mas também a saúde devido à alta incidência de transmissibilidade que foi o coronavírus (COVID-19).

Em dezembro de 2019, foi registrado na cidade de Wuhan na China, um surto de pneumonia causado por uma nova cepa do coronavírus, que recebeu o nome de Síndrome Respiratória Aguda Grave do Coronavírus (SARS-CoV-2). Por ter um alto nível de

transmissibilidade, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, em março de 2020, o contexto como uma pandemia. Até 20 de junho de 2022, mais de 540 milhões de pessoas foram infectadas e registraram-se mais de 6 milhões de óbitos (Global Change Data Lab, 2022; Organização Mundial da Saúde, 2022).

Conforme Lima (2020) a COVID-19 pode afetar vários órgãos e sistemas do corpo humano. O vírus SARS-CoV-2 infecta principalmente as células do trato respiratório, neurológico, psicológico, vasculares, cutâneas, mas pode se disseminar pelo corpo e causar danos em outros órgãos. Collantes *et al.* (2021) identificaram, em seu estudo de revisão sistemática, que os principais sintomas apresentados no pós-Covid-19 foram dor de cabeça, vertigem, náuseas, confusão mental, dores generalizadas, alterações vasculares e algumas consequências graves, como hemorragia intracerebral aguda, trombozes, encefalopatias e síndrome de *Guillain-Barré*.

O vírus pode se manifestar de forma leve à grave, dependendo do desenvolvimento do vírus e da resposta imunológica no organismo do infectado. De acordo com o *National Institute for Health and Care Excellence* (2022), a virose é considerada uma doença sistêmica que pode atingir vários órgãos, podendo evoluir para graves complicações, inclusive levando ao óbito. Embora, em grande parte dos casos, os sintomas cessem em até 14 dias, muitas pessoas têm relatado a persistência de alguns deles como sequelas a longo prazo conhecida como “covid longa” ou “síndrome pós- Covid-19” (National Institute for Health and Care Excellence, 2022).

Além disso, pandemia da COVID-19 impactou fortemente a economia mundial, e muitas empresas tiveram de adotar novas estratégias para garantir sua sobrevivência e continuidade das operações. O teletrabalho, também conhecido como *Home Office*, foi uma das principais estratégias adotadas pelas empresas para enfrentar a crise. Modalidade laboral legalizada, no Brasil, pelo artigo 75-b da Constituição das Leis Trabalhistas (CLT), e por meio desta tornou-se possível a implementação do *Home Office* (Brasil, 1943), que é amparado pela Medida Provisória nº 927 de 2020², cujos diversos trabalhadores tiveram de realizar suas atividades laborais de casa, mesmo que, a maioria, não dispusesse de estrutura adequada para isso (Brasil, 2020).

Também conhecida como Síndrome Pós-Covid, a COVID-19 longa é uma condição clínica em que os pacientes apresentam vários sintomas e complicações de longo prazo, que

² Vigência encerrada. A Medida Provisória 927, editada em 22 de março, que permitia a flexibilização das medidas trabalhistas adotadas pelos empregadores para preservação do emprego e da renda durante o enfrentamento do estado de calamidade pública decorrente a pandemia do coronavírus, perdeu a validade no último dia 19/07/2020.

vão além do período inicial da infecção pelo coronavírus ou que surgem após a cura da doença (Willi *et al.*, 2021). Apesar de evidências dos efeitos de longo prazo da COVID-19, a forma como essas doenças afetam as populações infectadas continua sendo uma preocupação. Estes sintomas persistentes, afetam a atividade laboral e podem colocar em risco a saúde dos trabalhadores (Xiong *et al.*, 2021).

Neste sentido, o cuidado com a saúde dos trabalhadores é fundamental para garantir a QVT. A pandemia da COVID-19 trouxe à tona a necessidade de se investir em medidas de proteção à saúde dos trabalhadores, incluindo a disponibilização de equipamentos de proteção individual (EPIs), essas adoções de medidas, podem ser vistas como uma questão estratégica para as organizações, que podem obter benefícios tanto do ponto de vista econômico quanto social. Deste modo, o objetivo desse estudo é apresentar as perspectivas das esferas Biológico Fisiológico, Ambiente/ Organizacional, Econômica/Política, Sociológica/Relacional e Psicológica/Comportamental que estabelecem a Qualidade de Vida no Trabalho destes profissionais.

METODOLOGIA

O estudo refere-se a uma pesquisa quantitativa, descritiva quanto aos objetivos; bibliográfica e de campo quanto aos procedimentos (Romanowski; Neris, 2019). Abrangeu as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa com Seres Humanos, enquadradas nas Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, sob o Parecer nº 5.727.369 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética em Pesquisa (CAAE) sob o nº 64013922.2.0000.5152 (Conselho Nacional de Saúde, 2012, 2016).

O campo de pesquisa foi composto por trabalhadores/as residentes na nação brasileira que tiveram COVID-19, ficaram hospitalizados e retornaram ao trabalho. A pesquisa se iniciou na região do Triângulo Mineiro e Alto Paranaíba e se estendeu para a nação brasileira. Quanto aos participantes, foram incluídos na pesquisa todos os trabalhadores formais/informais que ficaram hospitalizados por SARS- CoV-2, confirmados nos anos de 2020, 2021 e 2022, na faixa etária acima de 18 anos.

A pesquisa se dividiu em duas ondas. Na primeira, a pesquisadora fez contato com participantes que faziam parte do seu nicho social, tiveram COVID-19, ficaram hospitalizados e eram trabalhadores. Os convites de participação à pesquisa foram encaminhados por meio da plataforma digital WhatsApp®. Após o aceite, a pesquisadora enviou o *link*, desenvolvido na plataforma Google Forms®, contendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

e o instrumento de coleta de dados aos participantes que consentiram a participar. Iniciando a segunda onda da pesquisa, a captação foi também por meio de redes sociais e grupos de WhatsApp® pelos próprios participantes iniciais. A seleção dos participantes foi através da metodologia de Bola de Neve, ferramenta não probabilística, não sendo possível determinar o cálculo amostral de seleção dos participantes (Vinuto, 2014).

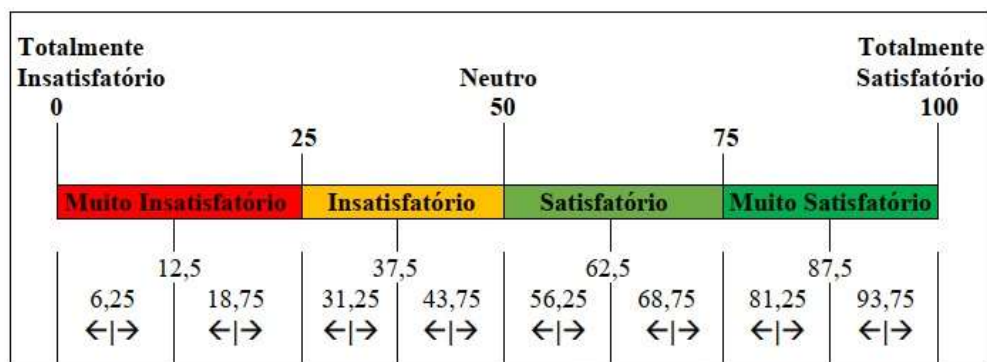
Na literatura, o método “Bola de Neve” pode ser identificado por “*chain referral sampling*” ou “*snowball sampling*”. Nessa forma de estudo, a pesquisa começou por uma amostra pré-definida por conveniência (n= 20 indivíduos), no qual os pesquisadores enviaram o questionário, de maneira *online*, pois eram participantes que fazem parte do núcleo dos pesquisadores.

O instrumento de coleta de dados utilizado foi o Total *Quality of Work Life* (TQWL-42), selecionado por tratar de forma global – sem alteração a um aspecto específico – a Qualidade de Vida no Trabalho, inspirado no *World Health Organization Quality* (WHOQOL) - cujas propriedades são reconhecidas mundialmente. Este instrumento foi criado e validado no Brasil por Pedroso *et al.* (2015).

Inicialmente, o instrumento permite a obtenção de informações sociodemográficas. Num segundo momento, 42 questões fechadas são subdivididas em cinco esferas: 1 - Biológica/Fisiológica, 2 - Psicológica/Comportamental, 3 - Sociológica/Relacional, 4 - Econômica/Política, 5 -Ambiental/Organizacional. Toda esfera é formada por quatro aspectos, que possuem duas questões que abordam a vida do trabalhador e outra que busca avaliar o nível de satisfação do funcionário com relação a variável. Às esferas, ainda são adicionadas duas questões que tratam da autoavaliação de QVT sob o ponto de vista do respondente, totalizando 42 questões (Pedroso; Pilatti, 2012).

Para análise da classificação da QVT, utilizou-se a escala elaborada por Timossi *et al.* (2009) cuja médias dos escores dos Aspectos e Esferas são convertidos, no *software* Excel®, em uma escala de 0 a 100.

Pontuações abaixo e acima desse ponto médio (entre 25 e 75) caracterizam-se como insatisfeito e satisfeito, respectivamente. Pontuações fora da faixa de 25 a 75 mostram tendências correspondentes à insatisfação geral e à satisfação geral (Figura 1).

Figura 1 - Classificação da QVT

Fonte: Timossi *et al.* (2009, p. 400).

As setas indicam as direções das tendências resultantes, ou seja, dos aspectos e das esferas. Os valores compreendidos dentro de cada seção mostram uma classificação mais próxima desta. Seguindo este raciocínio, o Quadro 1 mostra as possíveis classificações da QVT.

Quadro 1 - Escala e níveis de satisfação da Qualidade de Vida no Trabalho, 2009

INTERVALO	RESULTADO	TENDÊNCIA
0 a 6,25	Muito insatisfatório	Tendência para totalmente insatisfatório
6,26 a 18,75		Tendência neutra
18,76 a 25,00		Tendência para insatisfatório
25,01 a 31,25	Insatisfatório	Tendência para muito insatisfatório
31,26 a 43,75		Tendência neutra
43,76 a 50,00		Tendência para neutro/satisfatório
50,01 a 56,25	Satisfatório	Tendência para neutro/insatisfatório
56,26 a 68,75		Tendência neutra
68,76 a 75,00		Tendência para muito satisfatório
75,01 a 81,25	Muito satisfatório	Tendência para satisfatório
81,26 a 93,75		Tendência neutra
93,76 a 100		Tendência para totalmente satisfatório

Fonte: Timossi *et al.* (2009, p. 400).

Os cálculos do questionário de QVT, que permitiram os escores e estatística descritiva dos resultados, foram realizados por meio da tabulação dos escores das respostas de cada participante que foram lançados no *software* disponibilizado. Para tal, utilizou-se a ferramenta, disponibilizada no Microsoft Office Excel®, criada no *software* SPSS®. Os cálculos dos

escores foram elaborados por meio de planilha previamente criada por Pedroso *et al.* (2014), no qual se desenvolveu a sintaxe do TQWL-42, embasada nos cinco passos os previstos na sintaxe e disponibilizada pelo grupo WHOQOL. Estes passos se constituem em:

- I. verificar se as 42 perguntas foram preenchidas com respostas entre 1 e 5;
- II. converter as questões invertidas (RECODE A11 A41 B11 C21 D31 D41 E31 (1=5) (2=4) (3=3) (4=2) (5=1));
- III. calcular os escores das esferas e aspectos;
- IV. converter os escores para uma escala de 0 a 100;
- V. excluir respondentes com itens não respondidos com mais de 20% de todos os itens.

Tais etapas possuem suas fórmulas específicas no programa e que, conforme as respostas, são lançadas, de acordo com os aspectos e esferas os dados gerados.

RESULTADOS

O estudo totalizou 46 participantes residentes em Uberlândia e região e alguns estados brasileiros. Foram excluídos do estudo participantes que não responderam corretamente ao questionário, que não ficaram hospitalizados por Covid -19, que não eram trabalhadores formais/informais e menores de 18 anos. Ao final da pesquisa, constou 121 acessos à plataforma, porém somente 46 trabalhadores se encaixaram no perfil da pesquisa.

Os dados descritivos, perfis sociodemográficos dos participantes, apresentaram uma predominância de homens 23 (50%), 21 (45,7%) mulheres e 2 bissexuais (opção sexual) (4,3%). Em relação ao estado civil, 32 participantes (69%) se declaram casados, 6 (13%) solteiros, 6 (13,1%) divorciados e 2 (4%) viúvos. Os participantes atuam em um leque de profissões diferentes, sendo 16 (34,8%) servidores públicos, 10 (21,7%), Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), 5 (10,9%) microempreendedor/a, 4 (8,7%) autônomo/a formal, 3 (6,5%) empresário/a, 3 (6,5%) autônomo/a informal, 2 (4,3%) estatutário, 1 (2,2%) do lar. A Tabela 1 apresenta os dados sociodemográficos dos participantes da pesquisa. (Tabela 1).

Tabela 1 - Dados sociodemográficos dos trabalhadores da pesquisa. Uberlândia e regiões, Estados brasileiros. 2023.

Resultados	n (46)	%
Profissão		
Analista Ambiental	01	2,2
Agente Político	01	2,2
Auxiliar Administrativo	02	4,3
Assistente Social	01	2,2
Auxiliar de Enfermagem	01	2,2
Beneficiário do Loas	01	2,2
Corretor de Imóveis	01	2,2
Doula	01	2,2
Do lar	01	2,2
Designer Gráfico	01	2,2
Empresário/a	03	6,5
Enfermeiro/a	05	10,8
Estagiária de Enfermagem	01	2,2
Manipulador Químico	01	2,2
Médico	01	2,2
Microempreendedor/a	05	10,9
Oficial Administrativo	01	2,2
Pastor	01	2,2
Professor/a	08	17,4
Serviços Gerais	06	13,0
Tanatopraxista	01	2,2
Técnico/a de Enfermagem	02	4,3
Faixa Etária		
≤ 30 Anos	02	4,0
30 a 40 Anos	09	20,0
40 a 50 Anos	18	39,0
> 50 Anos	17	37,0
Escolaridade		
Médio Completo	06	13,0
Médio Incompleto	01	2,2
Fundamental Completo	03	6,5
Fundamental Incompleto	05	10,9
Superior Completo	04	8,7
Superior Incompleto	12	10,9
Pós-Graduação Completa	12	26,1
Pós-Graduação Incompleta	03	8,7
Mestrado Completo	02	4,3
Mestrado Incompleto	01	2,2
Doutorado Completo	04	8,7

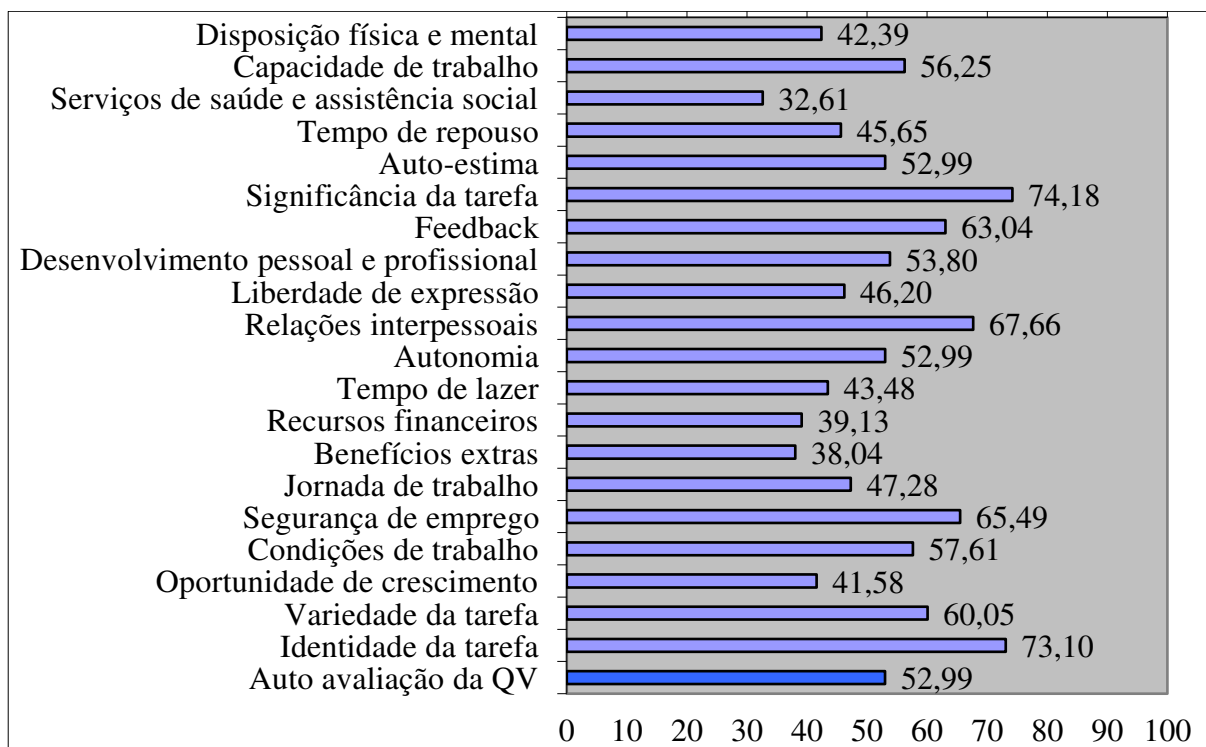
Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

Optou-se em considerar a dona do lar como parte da pesquisa apesar de não se enquadrar na concepção de trabalho, porém valorizando a importância das tarefas domésticas para a economia e o bem-estar da família. A Organização Internacional do Trabalho (OIT) observa que o trabalho doméstico é um setor importante da economia informal em muitos países e é predominantemente empregue por mulheres. A pandemia destacou a importância de reconhecer e valorizar o trabalho doméstico, incluindo salários justos e condições de trabalho decentes para os trabalhadores domésticos (Organização Internacional do Trabalho, 2022).

Muito progresso precisa ser feito na coleta de dados epidemiológicos sobre a COVID-19 no Brasil. Variáveis descritivas como ocupação, cor/raça, sexo/gênero, entre outras, auxiliam na compreensão das dimensões sociais da pandemia e auxiliam no desenho de políticas públicas para minimizar seus danos (Pizzinga, 2021).

Para os desempenhos dos aspectos e seus respectivos escores, de acordo com a estatística descritiva dos resultados, foram realizados por meio de tabulação através das respostas dos participantes. (Gráfico 1).

Gráfico 1 - Aspectos e escore dos questionários TQWL-42 respondidos pelos trabalhadores. Uberlândia e regiões, Estados brasileiros 2023.

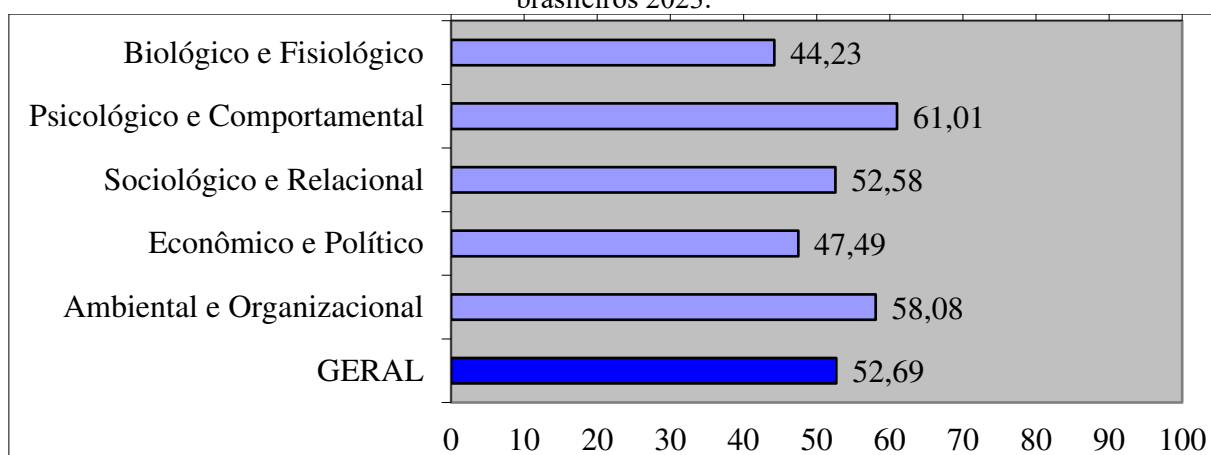


Fonte: Elaborado pela sintaxe do TQWL-42 a partir dos dados da pesquisa. 2023.

O aspecto que apresentou a pior pontuação foi *Serviços de Saúde Social* que significa ausência de serviços de assistência à saúde com escore (33,0) que mostra a importância de ressaltar a fragilidade das estratégias públicas aos trabalhadores. Em contrapartida, o aspecto que apresentou a melhor pontuação foi *Significância da tarefa* que representa compreender o valor e a importância que atribuem ao seu trabalho com escore (74,0).

O Gráfico 2 apresenta a pontuação das esferas e o resultado geral da avaliação de QVT dos trabalhadores que participaram do estudo.

Gráfico 2 - Pontuações das esferas e do resultado Geral da pesquisa. Uberlândia e regiões, Estados brasileiros 2023.



Fonte: Elaborado pela sintaxe do TQWL-42 a partir dos dados da pesquisa. 2023.

As esferas que tiveram melhores desempenhos foram a *Psicológico/Comportamental* e *Ambiente/organizacional*, que se classificam como satisfatório com tendência para neutro e as piores foram a *Biológico/Fisiológico* e *Econômico/Político* a qual foram classificadas como insatisfatório com tendência para neutro/satisfatório. A *Sociológico/Relacional* foi a única a ser classificada em satisfatório com tendência para neutro/ insatisfatório.

DISCUSSÃO

O trabalho é uma atividade fundamental na vida do ser humano, pois permite que ele se realize, produza, se desenvolva e contribua para a sociedade. No entanto, o ambiente de trabalho pode desencadear problemas emocionais e psicológicos que atingem a Qualidade de Vida e o bem-estar dos trabalhadores, gerando sofrimento e adoecimento (Soares, 2008).

Conforme Conte (2003) a QVT é entendida como um programa que visa apoiar e atender às necessidades dos trabalhadores no desempenho de suas atividades na empresa e fora do

trabalho a começar pelo fato de os indivíduos serem mais produtivos devido à autossatisfação, inclusive no próprio trabalho, permitindo que seus funcionários façam as melhorias necessárias e obtenham consistentemente ganhos de produtividade.

Como afirma Brandão *et al.* (2021) o Brasil tem duas políticas públicas: Política Nacional de Segurança e Saúde Ocupacional (PNSST), criada em 2011, e a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora (PNSTT), criada em 2012. Ambas se referem à Segurança e Saúde do Trabalhador em sua integralidade e evocam a interdisciplinaridade. Contudo, de acordo com Costa *et al.* (2013) cada profissional ou organização tem seu próprio *modus operandi* e objetivos específicos, o que pode levar a uma compreensão subjetiva das questões relacionadas ao trabalho.

As consequências da COVID-19 podem ter um impacto direto na saúde dos trabalhadores, com sintomas de longo prazo observados como múltiplos e variados por alterações neurológicas, respiratórias e psicológicas. Podendo estar relacionadas ao meio laboral, visto que se observamos a Esfera *Biológico/Fisiológico* com escore (44,0), onde se mostra “insatisfatório com tendência para neutro/satisfatório” podemos perceber que esse impacto acomete a maioria da população que se encontra em idade produtiva e que foi infectada por COVID-19 (Dai *et al.*, 2020).

No entanto, neste estudo, observamos que o Aspecto *Condições de Trabalho* apresentou escore (58,0), logo, classificado como “satisfatório com tendência para neutro”. Os piores escores avaliados foram nos Aspectos *Serviços de Saúde e assistência Social* escore (33,0), Benefícios Extras escore (38,0) e Recursos Financeiros escore (39,0), conforme Gráfico 1. Ambos apresentaram escores classificados como “insatisfatórios com tendência para neutro” que contradizem com o aspecto Condições de trabalho, fator que é visto como um dos principais pilares na análise do contexto de trabalho e, caso tais condições sejam consideradas inadequadas, pode levar a quadros de cansaço no ambiente de trabalho (Ferreira, 2015).

Portanto, percebemos que esses profissionais não reconhecem a importância do seu trabalho e se encontram realizados frente às avaliações de seus serviços. Porém, não são estimulados a aperfeiçoar conhecimento como probabilidade de crescimento pessoal e/ou profissional. Os aspectos *Oportunidade de Crescimento* escore (42,0) e *Benefícios Extras* escore (38,0), mostraram-se insatisfatórios. Esses escores se justificam pela ausência de um plano de carreira, que desmotiva o desenvolvimento pessoal e profissional, como exposto por Pedroso *et al.* (2014). Estes autores aplicaram um instrumento piloto em 26 profissionais de uma multinacional, ficando claro que o reconhecimento dos trabalhadores faz com que eles se sintam valorizados pelo seu trabalho. Concordando, assim, com os resultados da pesquisa, já

que os aspectos *Benefícios Extras* (38,0) e *Serviços de Saúde* escore (33,0,) classificaram-se como insatisfatório com tendência a neutro.

Ao relacionarmos as esferas “mais satisfatórias” às “mais insatisfatórias” com os respectivos “Aspectos” que integram essa classificação, observa-se uma contradição, como negação dos aspectos entre si, mas que evocam uma relação de complementaridades. Situação visualizada ao compararmos o aspecto “mais insatisfatório” (*Serviços de Saúde e Assistência Social*), com o “mais satisfatório” (*Identidade da tarefa*). Nessa relação, a pandemia desnuda a naturalização das desigualdades estruturais na sociedade brasileira. Com os sistemas públicos de saúde sobrecarregados e com pouco investimento em suas estruturas, acabam priorizando serviços de saúde ineficientes, principalmente para os mais vulneráveis (Quinzani, 2020). Situação observada nas respectivas esferas: *Biológica/Fisiológico e Econômico e Político*.

A pandemia da COVID-19 e o retorno das atividades, começou a exigir a normalização da vida diária a qual ainda estamos em busca. Este é um momento crítico face ao risco de uma nova vaga de pandemias, com forte apoio político e sanitário para apoiar uma ações de vários setores públicos e privados, assente numa visão sistêmica que englobe diferentes setores onde precisamos de uma liderança saudável, vida, trabalho e vida social (Bavel *et al.*, 2020). De acordo com Dai *et al.* (2020) uma pesquisa avaliando os profissionais de saúde descobriu que 39% sofriam de estresse mental, especialmente aqueles que trabalhavam demais em Wuhan. Com relação ao histórico de exposição ao COVID-19, os fatores de mau prognóstico incluíram participação em cuidados de linha de frente que vai de encontro com o presente estudo, o qual os trabalhadores da saúde passaram por momentos de stress colocando suas vidas em risco e de seus familiares pela grande transmissibilidade do vírus.

Cenário que contradiz com o estudo de Camarini *et al.* (2022) que, por meio do TQWL-42, avaliou a QVT de docentes da educação básica de escolas estaduais, municipais e particulares, segundo a avaliação a esfera *Psicológica/Comportamental*, se apresentou satisfatório com tendência para neutro satisfatório, apresentando um escore de (65,63). A qual se aproximou deste estudo ao demonstrar como a melhor Esfera a *Psicológica/Comportamental* com escore de (61,0) em relação aos profissionais da educação desta pesquisa.

Neste sentido, constata-se que a saúde e educação são áreas fundamentais para o bom andamento social, desempenham papéis essenciais na sociedade, intencionalmente desvalorizadas em termos de reconhecimento e remuneração. Essa desvalorização pode ter um impacto significativo na (QVT) dos profissionais nessas áreas.

A autoavaliação da QVT escore (53,0) foi classificada como “satisfatório com tendência neutro/insatisfatório”. O resultado geral do estudo obteve escore de (52,5) sendo

classificado como “satisfatório com tendência neutra/insatisfatório”, ambos com a mesma classificação. Percebe que são as contradições quando analisamos a QVT e nesse contexto de pós pandemia, ficam evidentes os olhares conforme a experiência do adoecimento: ora como um processo social, ora como um descuido individual. Resultado que nos chama atenção referente à compreensão que os profissionais possuem acerca da sua QVT, com Aspectos que são insatisfatórios, como *Tempo de Repouso* e *Oportunidade de Crescimento*, com os satisfatórios como a *Identidade de Tarefa* e *Significância da tarefa*, que fica aliado à uma representação positiva que responde: “Aquilo que eu faço é importante”.

Já na esfera *Econômico/Político*, com escore de (48,0), que se apresenta “insatisfatório com tendência para neutro/satisfatório”, percebemos que as desigualdades sociais ultrapassam aspectos como segurança de emprego, benefícios extras, recursos financeiros e relações interpessoais que analisam a evolução e contenção da COVID-19 no contexto brasileiro. Conforme Vommaro (2021), em sociedades desiguais, as crises surgem, afetam e são tratadas de forma desigual.

O resultado geral da QVT classificado com “satisfatória” do presente estudo foi ao encontro do trabalho de Camarini *et al.* (2022), que mostrou a similaridade entre o resultado geral com escore (57,76). Observa-se, nesse estudo comparado, os docentes apresentaram uma avaliação das esferas tendendo para insatisfatória com pontuação muito baixa. No entanto, ressalta-se a importância de novos estudos, a fim de entender as nuances do contexto exposto nesta pesquisa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A QVT pode possuir diversos tipos de conceitos e revela, por meio das muitas influências cotidianas, os elementos da subjetividade dos participantes construídas em intensa relação com o meio onde vivem. O instrumento validado expôs que a autoavaliação da QVT pode resultar em importantes aspectos que avaliam a vida dos trabalhadores em geral, sem pretender esgotar a totalidade dos fatores e variáveis que compõem a QVT. Como revela o estudo, é urgente construir um processo de comunicação consistente entre os trabalhadores em campo, implementando, por exemplo, pausas, oportunidades de crescimento, condições e jornadas de trabalho que permitam pausas de qualidade e atividades de lazer. Além de promover a saúde aumentando o número de trabalhadores ou reavaliando os horários de trabalho.

Surge a necessidade de um olhar mais detalhado sobre os fatores que influenciam a Qualidade de Vida no Trabalho. Após a COVID-19, com o retorno, as atividades presenciais

exigem muitas habilidades físicas, intelectuais, sentimentais e emocionais de diversas categorias profissionais que podem levar a essas classes de trabalhadores tanto formais/informais. O estudo mostrou que o aspecto *Serviços de Saúde Social*, que significa acesso de serviços de assistência à saúde se mostrou insatisfatório enquanto o aspecto que apresentou a melhor pontuação foi *Significância da tarefa* que apresenta compreender o valor e a importância que atribuem ao seu trabalho.

A melhoria nos indicadores da autoavaliação da QVT pode ser estimulada, quando alinhado aos gestores das políticas públicas de saúde, no entendimento dos municípios que apesar de saberem sobre a importância e relevância da atuação dos profissionais para a sociedade, ainda se esbarram em uma política pobre na maioria dos municípios de modo que, quando compreendidos e colocados em prática possam ter um impacto significativo em vários aspectos da QVT. Como reconhecimento e valorização, recursos adequados, ambiente de trabalho saudável, participação e envolvimento. A existência de um alinhamento entre profissionais e gestores de políticas públicas de saúde é crucial para melhorar a QVT podendo ter um impacto positivo nesses segmentos.

Procedimentos de manutenção devem ser revistos e constantemente atualizado à luz de novas publicações. O acompanhamento multidisciplinar será essencial para garantir e recuperar a qualidade de a vida desse público.

4.2 Produto 2 – Artigo³

OS IMPACTOS DA INTERNAÇÃO POR COVID-19 NA QUALIDADE DE VIDA NO/DO TRABALHO DE TRABALHADORES/AS BRASILEIROS/AS

RESUMO

O estudo objetiva analisar os principais aspectos como transtornos físicos, cognitivos e/ou psiquiátricos de trabalhadores/as brasileiros/as em diversos Estados, e que apresentaram a recuperação prolongada e possível comprometimento da Qualidade de Vida no Trabalho após pandemia da COVID-19. Metodologicamente trata-se de um estudo quanti-qualitativo, com a amostra de 46 trabalhadores/as que ficaram internados e retornaram ao trabalho e são residentes no Brasil nos anos de 2020, 2021 e 2022. A pesquisa foi realizada em duas etapas, na primeira utilizou-se o *Total Qualify of Work Life* (TQWL-42), em que fora aplicado o questionário que resultou numa autoavaliação da Qualidade de Vida no Trabalho classificada como “satisfatório”. Na segunda etapa foi utilizado, um instrumento com quatro perguntas dissertativas de modo aprofundar o conhecimento sobre os efeitos de possíveis sequelas/sintomas persistentes e o impacto que causou na Qualidade de Vida no Trabalho. Em virtude disso, tornou-se extremamente importante compreender os fatores que levaram ao desenvolvimento destes sintomas e patologias, que podem estar relacionados ao tempo de internação hospitalar. Sendo esses sintomas persistentes que podem afetar a atividade laboral e colocar em risco a saúde do trabalhador. A pesquisa demonstrou que a maioria dos participantes apresentou alguns tipos de sintomas persistentes pós-COVID-19 como problemas respiratórios, cardíacos, dores de cabeça, perda de audição, olfato e sequelas mais graves como paraplegia e Acidente Vascular Cerebral. Observa-se que o tempo de internação hospitalar interferiram nos tipos de sequelas (sintomas persistentes) que apresentaram quando comparados a um tempo menor de hospitalização.

PALAVRAS- CHAVE: COVID-19; Sequelas; Qualidade de vida; Saúde do trabalhador.

ABSTRACT

The study aims to analyze the main aspects such as physical, cognitive and/or psychiatric disorders of Brazilian workers in different states, who presented prolonged recovery and possible impairment of Quality of Life at Work after the pandemic COVID-19. Methodologically, this is a quantitative-qualitative study, with a sample of 46 workers who were hospitalized and returned to work and are resident in Brazil in the years 2020, 2021 and 2022. The research was carried out in two stages. The first stage used the Total Qualify of Work Life (TQWL-42) questionnaire, which resulted in a self-assessment of Quality of Work Life classified as "satisfactory". In the second stage, an instrument with four essay questions was used to gain a deeper understanding of the effects of possible persistent sequelae/symptoms and the impact they had on Quality of Work Life. As a result, it became extremely important to understand the factors that led to the development of these symptoms and pathologies, which may be related to the length of hospital stay. These persistent symptoms can affect work activity and put workers' health at risk. The research showed that most of the participants had some kind

³ Aguarda-se sugestões da banca para correções necessárias e escolha da revista a ser publicada.

of persistent post-COVID-19 symptoms, such as respiratory problems, heart problems, headaches, loss of hearing and sense of smell, and more serious sequelae like paralysis.

KEYWORDS: COVID-19; sequels; Quality of life; Worker's health

INTRODUÇÃO⁴

A pandemia da COVID-19 pegou toda a população de surpresa em 2020, jogando todo o sistema de saúde no caos, causando sobrecarga hospitalar e esgotamento da equipe médica, causando mortes e trazendo sérios problemas de saúde que acompanham o paciente, e sintomas causados por esta doença são inúmeras, assim como as sequelas após a internação. (Cavalcante *et al.*, 2022).

A COVID-19 está mudando o cotidiano dos assalariados e impactando sua Qualidade de Vida no Trabalho, pois diversos fatores contribuem para o aumento da morbidade relacionada aos problemas de trabalho. Além disso, o cenário pandêmico gerou perdas na convivência nas relações interpessoais, na comunicação e na produtividade e levou ao aumento das doenças trabalhistas (Cardoso, 2023).

Sabendo que a qualidade de vida no trabalho nasce do conceito original de qualidade de vida, expresso por meio de representações globais (contexto organizacional) e específicas (contexto de trabalho) construídas pelos funcionários, enfatizando suas experiências no trabalho, na consciência institucional e coletiva, no potencial de carreira, nas características pessoais (Ferreira, 2012)

Qualidade de Vida inclui vários tipos de definições em diferentes áreas da vida de um indivíduo, tais como: biológicos, médicos e sociais, entre outros. Portanto, não existe uma definição única ou simples do termo (Carvalho *et al.*, 2021).

A COVID-19 prolongada, também conhecida como síndrome pós-Covid-19, é uma condição clínica na qual os pacientes apresentam uma série de sintomas e complicações que perduram a longo prazo que persistem além do período inicial da infecção pelo coronavírus ou aparecem após a cura da doença (Willi *et al.*, 2021). As evidências dos efeitos a longo prazo da COVID-19 e a forma como essa doença afeta a população infectada continua sendo uma preocupação. Esses sintomas persistentes podem impactar a atividade laboral e colocar em risco a saúde do trabalhador (Xiong *et al.*, 2021).

⁴ Este trabalho representa uma parte do Mestrado Profissional em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador do Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador (PPGSAT) do Instituto de Geografia (IG) da Universidade Federal de Uberlândia (UFU), em que se propôs pesquisar “Aspectos da Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) após infecção por COVID-19: um estudo com o tqwl-42”.

Para os sobreviventes desta doença, a COVID-19 é apenas o começo de um caminho incerto e desconhecido para a recuperação. De fato, de acordo com o conhecimento atual, a fase aguda da infecção depende da extensão e gravidade da invasão. Os vírus existem em diferentes tipos de células e órgãos. Ainda não há descrição clara do quadro clínico típico dos efeitos da COVID-19 (Brazão; Nóbrega, 2021).

A COVID-19 deve ser observada não apenas durante sua fase de infecção, quando o indivíduo está sob o efeito dos sintomas, mas também com uma visão futura, no período pós-infeccioso (Jesus; Carvalho; Gomes, 2022).

A infecção por COVID-19 está associada também à persistência dos sintomas e, por ser uma síndrome relativamente nova e pouco compreendida, falta conhecimento sobre a reversibilidade dos danos a longo prazo (Pires *et al.*, 2022)

Frente ao exposto, este manuscrito objetiva apresentar os principais aspectos como transtornos físicos, cognitivos e/ou psiquiátricos relacionados à COVID-19 que levam à recuperação prolongada e possível comprometimento da qualidade de vida no trabalho.

METODOLOGIA

A pesquisa refere-se a uma pesquisa quantitativa, descritiva quanto aos objetivos; bibliográfica e de campo quanto aos procedimentos (Romanowski; Neris, 2019). Abrangeu as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa com Seres Humanos, enquadradas nas Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (Conselho Nacional de Saúde, 2012, 2016), sob o Parecer nº 5.727.369 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética em Pesquisa (CAAE) sob o nº 64013922.2.0000.5152. Prezando pelo sigilo e anonimato, os participantes foram caracterizados com números de 1 a 46.

A pesquisa foi composta por 46 trabalhadores/as que ficaram hospitalizados por COVID-19, nos anos de 2020, 2021 e 2022 e retornaram ao trabalho e que são residentes no Brasil, na faixa etária acima de 18 anos e que são trabalhadores/as formais e informais. A pesquisa se iniciou na região do Triângulo Mineiro e Alto Paranaíba e se estendeu para regiões do Brasil.

A pesquisa se dividiu em duas etapas, sendo que na primeira inicialmente a pesquisadora fez contato com participantes que faziam parte do seu núcleo social particular e que tiveram COVID-19, ficaram hospitalizados e eram trabalhadores, e os convidou a participarem da pesquisa, por meio da plataforma digital WhatsApp®. Após o aceite enviou o *link*, desenvolvido na plataforma Google Forms®, contendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

(TCLE) e o instrumento de coleta de dados foi enviado aos participantes que consentiram em participar. Iniciando a segunda etapa da pesquisa, a captação foi também por meio de redes sociais e grupos de WhatsApp® pelos próprios participantes iniciais, que após responderem enviavam para outros participantes de seu núcleo, que estiveram internados por COVID-19.

A seleção dos participantes foi por meio da metodologia de Bola de Neve,” pode ser identificado na literatura por “*chain referral sampling*” ou “*snowball sampling*”, ferramenta não probabilística, iniciada com (n=20 indivíduos), no qual os pesquisadores enviaram o questionário, de maneira *online*. Sendo assim não é possível determinar o cálculo amostral de seleção dos participantes (Vinuto, 2014).

O instrumento de coleta de dados utilizado foi o Total *Quality of Work Life* (TQWL-42). Selecionado por tratar de forma global – sem alteração a um aspecto específico – a Qualidade de Vida no trabalho, inspirado no WHOQOL⁵ – cujas propriedades são reconhecidas mundialmente. Este instrumento foi criado e validado no Brasil por Pedroso e Pilatti (Pedroso; Pilatti, 2012). A coleta de dados teve início após a aprovação do Comitê de Ética da Universidade Federal de Uberlândia (CEP/UFU) e entre seu início e fim teve duração aproximada de 60 dias.

Na segunda etapa, para demonstrar se após infecção da COVID-19 houve alterações na QVT e se houve sequelas ou sintomas persistentes, foi aplicado um questionário contendo 4 perguntas desenvolvidas pelos autores desta pesquisa. A análise qualitativa ocorreu por meio da Análise de Conteúdo Temática proposta por L. Bardin (2016), após as transcrições na íntegra, realizadas pela pesquisadora, as respostas foram organizadas no *software* Microsoft Office Excel®, em uma tabela, de acordo com as perguntas, os participantes e a similaridade das respostas. E seguiram-se os passos de pré-análise, exploração e tratamento dos dados com codificação e inferência ancorada no referencial teórico sobre Qualidade de vida no trabalho após infecção por COVID-19.

RESULTADOS

Os resultados da Etapa 2 consideraram (100%) dos profissionais, sendo que 46 pessoas que participaram de ambas as etapas da pesquisa. Com os dados descritivos expostos e apresentando o número de participantes, sexo biológico, raça/cor, dados como o tempo de internação, ano de internação, cidade residente dos participantes e profissões (Quadro 2).

⁵ World Health Organisation Quality of Life

Tabela 2 - Dados descritivos e epidemiológicos dos participantes de acordo com o local de residência. Uberlândia e regiões, Estados brasileiros. 2023.

Estado	MG1	MG2	GO	SP	DF	BA	RS	SC
Variáveis	N (27)	N (6)	N (4)	N (3)	N (2)	N (1)	N (2)	N (1)
Opção Sexual								
Homem cis	17	2	2	1	0	0	1	1
Mulher cis	10	3	2	1	2	1	1	0
Bissexual	0	1	0	1	0	0	0	0
Estado Civil								
Casado/a	19	4	2	2	2		1	1
Solteiro/a	4	1	1			1		
Divorciado/a	3		1	1			1	
Viúvo/a	1	1						
Escolaridade								
Pós-graduação	11	3	3	1	2	1	1	
EF incompleto	4	1						
EF completo	1	1		1				
EM incompleto	1							
EM completo	5		1					
ES incompleto	4						1	
ES completo	1	1		1				1
Cor								
Preto	15	3	2	0	1	1	0	0
Branca	12	3	2	3	1	0	2	1
Ano de internação								
2020	6	0	1	1	0	1	1	0
2021	18	5	1	2	2	0	1	1
2022	3	1	2	0	0	0	0	0
Tempo de internação (dias)								
Mais de 60				1				1
51 a 60	1			1				
41 a 50								
31 a 40					1			
16 a 30	5	1					1	
11 a 15	7	2	1			1		
01 a 10	14	3	3	1	1		1	
Profissão								
Agente político			1					
Analista Ambiental	1							
Auxiliar administrativo	1						1	
Auxiliar/Técnico de enfermagem	3							
Beneficiário Loas	1							
Camelô				1				
Corretor	1							
Designer gráfico	1							
Doula			1					

Estado	Variáveis	MG1 N (27)	MG2 N (6)	GO N (4)	SP N (3)	DF N (2)	BA N (1)	RS N (2)	SC N (1)
Empresário		4						1	
Enfermeiro/a		3			1		1		
Estagiário de enfermagem		1							
Manipulador químico		1							
Minerador			1						
Médico		1							
Motorista		2							
Pastor									1
Professor/a		1	4	1	1	2			
Serviços Gerais		6							
Tanatopraxista				1					

Legenda: MG-Minas Gerais; GO-Goiás; SP-São Paulo; DF-Distrito Federal; BA-Bahia; RS-Rio Grande do Sul; SC-Santa Catarina; EF-Ensino Fundamental; EM-Ensino Médio; ES-Ensino Superior

Fonte: Elaborado pelos autores da pesquisa, 2023

Os municípios que participaram do estudo conforme estado foram: MG1 – Uberlândia; MG2- Patrocínio, Ituiutaba; Coromandel; Patos de Minas; Presidente; Prudente; Uberaba; GO - Catalão; Iporá; Rio Verde; Valparaíso de Goiás; SP - Bragança Paulista; Taubaté; DF – Brasília; BA – Salvador; RS - Nova Prata; Rio Grande; SC – Camboriú.

Percebe-se um público majoritariamente 23 (50,0%) do sexo biológico masculino, da etnia negra, a região com maior predomínio de participantes 33 (69%) foi Minas Gerais, com prevalência 30 (68%) de internações no ano de 2021, revelando uma representatividade em diversas categorias profissionais, número significativo 11 (21,7%) de profissionais da área da saúde e 08 (17,4%) professores e serviços gerais 06 (13%), o que permite maior amplitude dos olhares acerca da qualidade de vida no trabalho.

Os resultados qualitativos, obtidos por meio do questionário, informação adquirida por meio digital dentro da plataforma Google Forms®, apresentaram a perspectiva de demonstrar os principais aspectos como transtornos físicos, cognitivos e ou psiquiátricos que levaram a recuperação prolongada e possível comprometimento da qualidade de vida no trabalho, relacionando o tempo de internação com os tipos de comprometimentos. Por meio dessas etapas emergiram-se as categorias: A – Sequelas/sintomas persistentes Pós-COVID-19; B- Qualidade de Vida no Trabalho após COVID-19; C- Classificação da Qualidade de Vida no Trabalho; D- Ações que podem melhorar a Qualidade de Vida no Trabalho.

A - Sequelas/sintomas persistentes após a COVID-19

As sequelas e sintomas persistentes após a COVID-19 se apresentaram em vários participantes, demonstrando que a COVID-19 impactou sobremaneira os afetados. No quadro

2, são apresentados os dados como tempo de internação e comprometimento relacionados com os participantes da categoria A, apresentada logo abaixo.

Quadro 2 - Dados descritivos da internação dos participantes e comprometimentos referente a categoria A, 2023.

Nº DO PARTICIPANTE	TEMPO DE INTERNAÇÃO (DIAS)	TIPOS DE COMPROMETIMENTOS
45	72 dias	Encurtamento muscular na perna direita. (decorrência ao tempo de internação?)
43	60 dias	Fiquei paraplégico. (Síndrome ligada a COVID-19? Hipótese: <i>Guillain-Barré</i>)
36	25 dias	Tive 3 Acidentes vasculares cerebral (AVCs), lesão na traqueia afetando minha voz (fenda nas cordas vocais e granulomas).
21	15 dias	Perda de memória recente, perda de força muscular, baixa testosterona e perda de potencial cardiovascular.
01	15 dias	Cansaço excessivo, esquecimento e concentração
38	15 dias	Cansaço
31	12 dias	A audição ficou diminuída, a memória prejudicada, quadro depressivo, acredito que relacionado à pandemia como um todo”.
44	10 dias	Precisei fazer mudanças significativas com a convivência com colegas de trabalho.
29	08 dias	Maior stress.

Fonte: Elaborado pelos autores da pesquisa, 2023.

Os/as trabalhadores/es foram questionados se apresentaram alguma sequela (sintomas persistentes) ou complicações após a COVID-19, dos 46 participantes, 9 (19,8%) disseram não apresentar alguma sequela.

Demonstra alguns paradoxos aos que responderam que não apresentaram sintomas persistentes quando responderam a segunda pergunta. A sua Qualidade de Vida no Trabalho após a COVID-19 foi afetada? Se sim, como ela foi afetada? Os mesmos que disseram não para a primeira pergunta, responderam que sim na segunda pergunta.

“*Sim, um pouco de cansaço*” (PARTICIPANTE 38).

“Sim, maior stress” (PARTICIPANTE 29).

“Convivência com os colegas de trabalho. Precisei fazer mudanças significativas” (PARTICIPANTE 44).

Neste sentido, os participantes dizem não apresentar sequelas (sintomas persistentes), mas por outro lado sentem que sua Qualidade de Vida no Trabalho foi prejudicada de alguma forma, indicando maior estresse, cansaço e até dificuldade de convivência com os colegas. Isso explica a precarização que a pandemia causou no local de trabalho dessas pessoas. O estresse e o cansaço são fatores que não beneficiam a QVT e conseqüentemente a Qualidade de Vida, nos revelando que mesmo sem sequelas ou sintomas causado pela COVID-19, esses participantes apresentaram dificuldades de retorno ao seu trabalho.

Em relação aos resultados da primeira pesquisa, sobre o questionário TQWL-42 Aspecto “Capacidade de trabalho”, que consiste em realizar o que é proposto e “Serviços de Assistência Social” que significa ausência de serviços de assistência de saúde e apresentaram escore de 56,0 e 74,0 respectivamente. E escore de 44,0, considerado insatisfatório com tendência a neutro/satisfatório, na esfera Biológico/Fisiológico, significa que existe uma insatisfação nesse aspecto o qual é um grande limitante para seu dia a dia, principalmente se tratando de atividades laborais.

Para tanto, observa-se um certo paradoxo. Embora os dois primeiros escores se mostrem satisfatórios, a “Capacidade de trabalho” apresentou escore com tendência a insatisfatório, impactando na potencialidade do desenvolvimento do trabalho, eles são sensíveis ao cotidiano de quem esteve internado por COVID-19 que precisou de uma internação de curta a longa duração, essas sequelas acabaram impossibilitando o retorno ao trabalho e a dificuldade de assistência de saúde que, na época pandêmica os sistemas público e particular se encontravam superlotados.

B - Qualidade de vida no trabalho após a COVID-19

Os resultados da pesquisa denotaram que a QVT foi comprometida em virtude da COVID-19 tendo em vista a presença das sequelas. No Quadro 3 são apresentados os relatos dos participantes conforme a categoria B, se houve alteração na Qualidade de Vida no Trabalho, 13 (28,6%) dos participantes relatam não ter alterado sua QVT.

Quadro 3 - Dados descritivos dos participantes referentes à categoria B, que relataram alterações em

sua Qualidade de Vida no Trabalho. 2023.
Fonte: Elaborado pelos autores da pesquisa. 2023.

PARTICIPANTE	ALTERAÇÕES NA QVT APÓS A COVID-19
44	Convivência com os colegas de trabalho. Precisei fazer mudanças significativas.
39	Cansaço aos esforços e hipertensão arterial.
36	Sequela na mão direita e dor neuropática, faço fisioterapia, sinto cansaço.
31	A memória e a audição ficaram como sequelas.
15	Apresentei uma bradicardia inexplicável, muita limitação física, falta de ar, cansaço constante, estou em acompanhamento médico.
07	Hoje tenho mais dificuldades para falar, as palavras as vezes somem, sinto que o raciocínio ficou mais lento.
05	Devido quadro de poli artralgia fiquei impossibilitado de realizar algumas funções no serviço.
04	Problemas respiratórios que dificulta em trabalhos que necessitam de esforço físico.
01	Principalmente as dificuldades ligadas a falta de concentração.

Em relação às mudanças na QVT após a COVID-19, o Quadro 3 apresenta os relatos dos participantes, como dificuldades enfrentadas após a contaminação por COVID-19 e sentimentos que influem na QVT.

Um outro participante relata sequelas (sintomas persistentes) adquiridos após a infecção por COVID-19, e destaca suas dificuldades em seu cotidiano enquanto à sua QVT.

Sim, pois tive sequela na mão direita e ainda sinto dormência na ponta dos dedos (dor neuropática) onde as vezes me impossibilita de digitar, fico com 2 dedos endurecidos, no qual tomo medicação até hoje. Através de muita fisioterapia que meus movimentos foram voltando aonde eu não conseguia nem assinar meu nome e nem dirigir. Sem força para pegar nada e muita dor no membro superior direito. Cansaço, pois saí sem caminhar e usando fraldas. Também recuperei fôlego através de fisioterapia intensa. Deixo claro que o problema nos nervos do membro superior direito não tem relação com os 3 AVCS, constatado pelos neurologistas, deveria interferir na marcha, no qual seguiu na normalidade (PARTICIPANTE 36, 2023).

Percebe também entre os participantes sentimentos de dificuldade de convivência no trabalho com os colegas, falta de concentração e memória, além disso, os sintomas físicos e cognitivos, se mostram presentes. Com isso, nota que sintomas psicológicos e físicos que impactam no trabalho influenciam negativamente na QVT, embora a Esfera Psicológico/comportamental se apresente com escore de 61,0, considerado satisfatório com tendência a neutro. Aqui observa-se que muitos participantes apresentam um certo tipo de

comprometimento para exercer suas atividades laborais e cotidianas refletindo tanto em sua QVT quanto em sua QV.

Esses comprometimentos relatados pelos participantes como, falta de concentração, problemas respiratórios ao esforço físico, poliartralgia, dificuldades na fala, bradicardia, memória e audição prejudicada, hipertensão arterial e cansaço aos esforços, todas essas sequelas não são impedimentos para o retorno ao trabalho, mas nos mostra um certo comprometimento em sua Qualidade de Vida que conseqüentemente atinge a sua Qualidade de Vida no Trabalho.

Como a maioria dos meus participantes foram homens, dificilmente eles tendem a aceitar a limitação que a COVID-19 impõem sobre eles.

C - Classificação da Qualidade de Vida no Trabalho

Em relação a classificação da QVT, os participantes relataram entre boa, média e ruim, a classificação da sua Qualidade de Vida no Trabalho após a COVID-19 e Por quê? Nessa classificação podemos perceber o quanto foi afetado essa Qualidade de Vida no Trabalho e se houve ou não algumas limitações.

O Quadro 4 apresenta os relatos dos participantes conforme a categoria C, de acordo com a classificação boa, média ou ruim em sua QVT.

Quadro 4 - Dados classificatórios da QVT pelos participantes da pesquisa, referente a categoria C, 2023.

PARTICIPANTE	MÉDIA, BOA E RUIM	RESPOSTAS
45	Média	Minha mobilidade foi prejudicada.
36	Boa	Hoje já me acostumei com a sequela na mão, tirando a voz e a dor neuropática, considero boa.
34	Péssima	Muita falta de atenção, cansaíra eterna.
29	Boa	Risco iminente de nova contaminação.
13	Não possui QV	Não tenho nenhuma qualidade de vida. Não consigo trabalhar porque sinto muito cansaço.

08	Média	Devido as sequelas, tendo certo comprometimento respiratório (asma grave) e isso me limita.
03	Média	Muito cansaço para realizar tarefas simples, como limpar casa, focar em determinadas tarefas.
02	Boa	Porque não influenciou.

Fonte: elaborado pelos autores da pesquisa. 2023

Questionados quanto a classificação entre boa, média e ruim e o porquê dessa classificação em sua Qualidade de vida no trabalho após infecção por COVID-19, 59% participantes relatam ser média, 13% disseram ser ruim/ sem qualidade e 20% relatam ser boa, e 02 (4,34%) dos participantes não retornaram ao trabalho de origem e disseram conseguir conciliar sem ter que classificar essa categoria.

A primeira etapa da pesquisa proporcionou compreender que embora tenham problemas que interferem em sua QVT, eles não são empecilhos, para que a maioria dos participantes as classifiquem de maneira satisfatória. As respostas do Aspecto “Autoavaliação da QVT” e a Esfera Avaliação Geral se apresentaram com escores (53,0) e (52,7) respectivamente classificadas como “satisfatórias com tendência a neutra”. Assim os dados qualitativos permitem compreender que a dificuldade em ter QVT está relacionada às dificuldades motoras, cognitivas que se apresentam e que mesmo com alguns comprometimentos, ainda classificam como boa por estar conseguindo conciliar em meio as dificuldades. Podemos perceber que na Esfera “Capacidade de trabalho” o escore pontua em (56,0), classificado com “satisfatório com tendência a neutro insatisfatório”, isso significa que mesmo em meio as dificuldades, esses trabalhadores ainda conseguem exercer suas atividades laborais.

D- Ações que podem melhorar a Qualidade de Vida no Trabalho

Neste item, os participantes ponderaram quais medidas ou ações para melhorar a QVT, após infecção por COVID-19, juntamente com seus gestores. Em busca de uma necessidade da Qualidade de vida no trabalho, temos algumas das narrativas:

“Maior facilidade e acesso a exames de diagnóstico. (PARTICIPANTE 6).

“Respeitar as limitações e não expor o funcionário a atividades que ele possui dificuldade para desempenhar, como por exemplo, no meu caso preciso evitar os banhos de leito e mudança de decúbito do paciente, pois diante do esforço, comecei a ter dispneia e dores musculares.” (PARTICIPANTE 8).

“O governo federal poderia tratar o COVID-19 de forma mais técnica e científica, livre de devaneios ideológicos ou políticos.” (PARTICIPANTE 21).

“Acredito no desvio de função, já que no meu caso me sinto muito mal por não ter a mesma disposição que tinha e trabalho com crianças. Esse ano de 2022 não desempenhei um bom trabalho, porém os gestores não levam em consideração.” (PARTICIPANTE 22).

“Aumento do valor pago para insalubridade”. (PARTICIPANTE 29).

“Acompanhamento periódico de saúde e da questão psicológica dos colaboradores afetados.” (PARTICIPANTE 31).

Aqui observa-se algumas sugestões para tentar sanar certas dificuldades após a pandemia, porém esse início de atitude deve ser atribuído aos gestores responsáveis para cada caso. Talvez reformulando o trabalho por meio de uma gestão que tivesse um olhar para as questões de fatores físicos, sociopsicológicos e tecnológicos, buscando o bem-estar e a produtividade do trabalhador.

Relatos esses que contradizem quando aproximamos aos resultados do TQWL-42, quando analisamos a Esfera *Ambiente/ Organizacional* com escore de (58,0), que se apresenta satisfatória com tendência a neutro, contradizendo com os Aspectos “Variedade da tarefa” que significa rotina na execução da tarefa, com escore de (60,0) e “Identidade da tarefa” que significa realizar suas tarefas integralmente com escore de (73,0), que se apresentam satisfatório com tendência a neutro e satisfatório com tendência para muito satisfatório. Observamos uma certa contradição nos relatos dos participantes.

DISCUSSÃO

A COVID-19 não foi a primeira pandemia, mas certamente foi a mais mortal dos últimos 100 anos. Depois da influenza espanhola de 1918, que varreu o planeta por 15 meses e assassinou cerca de 50 milhões de pessoas, a ciência conheceu o vírus, descobriu vacinas, desenvolveu curas para doenças e estruturou redes de proteção e saúde pública. O que ajudou a controlar sua propagação e reduzir seus efeitos nocivos sem controlar seus efeitos perturbadores na sociedade (Arbix, 2020).

Porém a pandemia da COVID-19 também mostrou que as desigualdades de saúde entre grupos negros e étnicos são diferentes. Embora a infecção por COVID-19 possa afetar qualquer pessoa, acredita-se que a população negra sofra desproporcionalmente, o que se reflete nas altas taxas de mortalidade (Krouse, 2020).

Em virtude da COVID-19 o desenvolvimento de sintomas respiratórios, especialmente síndromes respiratórias como dispneia aguda e grave domina a discussão inicial e a preocupação da população e profissionais médicos. No entanto, o sistema cardiovascular é gravemente afetado e conseqüentemente é a causa dessas doenças e muitas vezes causa complicações e mortalidade dos pacientes (Costa; Mascarenhas; Matos, 2020).

Nesta coorte COVID-19, 37 (80,4%) dos participantes do presente estudo relataram um ou mais sequelas (sintomas persistentes), como cansaço excessivo, problemas cardíacos, comprometimento da memória, diminuição auditiva, depressão, perda de força muscular, medo e insegurança, comprometimento da concentração e até paraplegia. Este estudo abre um precedente para que estudos futuros possam comparar o efeito da qualidade de vida ao longo da evolução da pandemia de COVID-19 e intervenções para lidar com futuras pandemias.

Conforme a Tabela 2 nos apresenta, 11 dos participantes são profissionais da saúde e ficaram hospitalizados em sua maior parte no ano de 2021, ano que teve maior índice de internações conforme a presente pesquisa. De acordo com Teixeira *et al.* (2020) essa categoria de profissionais tiveram o sentimento de vulnerabilidade, medo de serem infectados, adoecer e morrer; além do receio de infectar entes queridos e pessoas próximas do cotidiano destes profissionais da saúde, representando um forte risco psicossocial que é uma das principais causas de desgaste emocional.

Outra categoria profissional que se destacou, foi a dos professores com uma amostra de 08 pessoas, tendo para essa categoria uma mudança radical na vida pessoal e profissional, pois o trabalho passou a ser realizado em casa. Nas primeiras semanas, "casa", que antes significava privacidade, descanso e recreação, perdeu esses significados e tornou-se sinônimo de trabalho. Os professores tiveram que se reinventar para lidar com os compromissos profissionais, com os afazeres domésticos e com a educação dos filhos. Também neste espaço, precisou encontrar diversão e descanso, como forma de manter sua saúde física e mental (Baade *et al.*, 2020).

Por ter sido um fato inesperado, sem planejamento prévio, muitos problemas foram criados, por exemplo, a falta de instruções, ferramentas e estrutura, além do despreparo dos professores para formação à distância, assim como da criação de uso indevido de verbas na educação, o que coaduna para problemas de saúde, principalmente aqueles desconfortos psicológicos, como ansiedade e depressão, resultado de muitos fatores relacionados às mudanças bruscas de experiência devido ao isolamento imposto pela COVID-19 (Guimarães, 2021).

Sobre outra categoria profissional que a pesquisa apontou, foi o de Serviços gerais que na maioria são negros e pobres, em uma reportagem da Juliana Gragnani (2020) para a BBC

Brasil, afirma que: “A medida que a pandemia avança no país, os assalariados pobres de serviços essenciais e informais que não podem parar de trabalhar, incluindo idosos pobres e pessoas com problemas de saúde subjacentes e que não têm acesso ao sistema, podem morrer na linha de frente do tratamento da COVID-19”.

Além dos sintomas e da própria doença, a hospitalização de longa duração (com ou sem ventilação mecânica) pode causar efeitos deletérios como alterações pulmonares, cardiovasculares, musculares e cognitivas, além de ansiedade e depressão. Quando relacionamos o quadro 2 do presente estudo, podemos perceber que as internações hospitalares que levaram a um comprometimento maior de sequelas foram a partir de 15 dias de hospitalização (Santana; Fontana; Pitta, 2021).

As sequelas mais comuns que afetam os pacientes que se recuperaram da COVID-19 são fraqueza do tônus muscular, fadiga, diabetes, depressão e problemas de saúde mental. A maioria desses efeitos são temporários e pode durar até 6 meses. Uma pessoa que já passou pela COVID-19 e está em fase de recuperação deve passar por controle médico com mais frequência, principalmente para os órgãos mais sensíveis, como rim, pâncreas, capacitância pulmonar e coração em geral (Meirelles, 2020).

Embora as sequelas Pós-COVID-19 serem mais comuns em pacientes que evoluíram de forma mais grave, estando internadas por mais tempo, observou-se também que tiveram pessoas portadoras da doença moderada e não necessitaram de hospitalização, mas apresentaram algum grau de comprometimento funcional. Como por exemplo, os enfermeiros/as que estavam atuando em setores diferentes do assistencial no período da pandemia, proporcionou o desenvolvimento de sentimentos negativos e baixa autoestima, reduzindo a sua produtividade e, conseqüentemente, o seu rendimento familiar, afetando o domínio psicológico da Qualidade de vida (Rocha; Carvalho; Lins-Kusterer, 2022).

Os dados supracitados colaboram com a presente pesquisa, em que os participantes que ficaram internados de 1 até 14 dias apresentaram sintomas mais leves como queda de cabelo, cansaço, estresse e fadiga. E ao mesmo tempo contradiz com esse presente estudo, na Esfera *Psicológico e Comportamental*, quando comparado aos resultados do TQWL-42, se apresenta com escore de (61,0) que significa satisfatório com tendência a neutra. Esse resultado satisfatório se explica pelo fato que 26 (57%) dos participantes que ficaram internados menos de 14 dias, mostrou fator psicológico/ comportamental não tão relevante negativamente, ao ponto de ser insatisfatório.

A pesquisa nos mostra que em 2021 foi o ano de maior internação hospitalar, com o tempo máximo de até 72 dias de internação, os resultados da pesquisa nos mostram quanto

maior tempo de internação, mais graves são as sequelas ou sintomas persistentes, apesar de ainda ser recente e poucos estudos afirmarem sobre a piora pelo tempo de internação. Esses sintomas inespecíficos vêm sendo apelidado por especialistas de “síndrome pós-covid” — ou pelo termo *long covid* “covid longa”, algo que acomete não apenas pacientes graves que necessitaram de tratamento hospitalar e passaram por longos períodos de internação em Unidades de Terapia Intensiva (Peres, 2020).

Quando os participantes foram indagados se a sua QVT foi afetada e como isso aconteceu após a infecção por COVID-19, dos 46 respondentes, somente 13 (6%) relataram não apresentar nenhuma queixa. Dos que afirmaram terem sido afetados chamou a atenção a prevalência de poliartralgia, problemas respiratórios, neuropatia, cansaço, memória prejudicada e problemas de audição. Um deles relata ter apresentado três AVCs durante a internação, e deixa claro que não possui relação com a neuropatia relatada no membro superior direito, que foi confirmada pelo neurologista.

Explicando esse impacto pós-COVID-19, Mao *et al.*, (2020) abordaram que os sintomas neurológicos são comuns na COVID-19, incluindo perda de olfato e paladar, convulsões e derrame. Em seu estudo retrospectivo de 214 pacientes hospitalizados com COVID-19 em Wuhan, China, 5,7% dos pacientes gravemente enfermos tiveram um acidente vascular cerebral.

No entanto, a relação entre a COVID-19 e incidência de AVC ainda não está clara. Sabe-se que alguns mecanismos relacionados à COVID-19 podem promover ondas de choque, doença cerebrovascular, mas não demonstrou aumentar o risco (Hess; Eldahshan; Rutkowski, 2020).

As sequelas da COVID-19 influenciam na Qualidade de Vida dificultando as tarefas cotidianas e impactando na produtividade. As organizações públicas e privadas, buscando reduzir o impacto que a COVID-19 provoca à saúde, devem proporcionar aos trabalhadores um retorno gradativo às suas atividades laborais (Aguiar; Sarquis; Miranda, 2021). Essa circunstância vai ao encontro dos resultados desde estudo no quesito das dificuldades ao retorno as atividades laborais relatadas pelos participantes.

Para tanto, pesquisas sobre Qualidade de Vida no Trabalho tornaram-se necessárias para avaliar como as necessidades externas e internas influenciam nas organizações de seus funcionários (Santos; Santos, 2021).

Segundo os princípios de R. Walton (1973) para se ter QVT é preciso ter condições adequadas de trabalho, ser reconhecido com remuneração justa e satisfatória, ter capacidade gerencial, oportunidades de desenvolvimento e estar em harmonia social. Para Walton (1973) a

insatisfação com a vida no trabalho, independente da ocupação, atinge a maioria dos profissionais.

Ao perguntar aos participantes como classificam a sua Qualidade de vida no trabalho, entre média, boa e ruim, 13% dos participantes disseram ruim. O estudo nos mostra que apesar das dificuldades diárias, esses participantes, mesmo com algumas limitações, são capazes de realizar suas atividades laborais, e pelo fato de se acostumarem com a situação não quer dizer que apresentem uma boa Qualidade de vida, que provavelmente irá comprometer à sua Qualidade de Vida no Trabalho.

Portanto, determinar a Qualidade de Vida é uma tarefa complexa e não há na literatura um consenso conceitual, pois depende do campo de estudo, do método de pesquisa utilizado e percepção pessoal de qualidade de vida.

Dessa forma, parece coerente refletir sobre a necessidade de considerar não apenas métodos extremos de avaliação da Qualidade de Vida, mas também um pragmatismo severo e medidas puramente psicológicas, como a falta de rigor científico, não ajudam a esclarecer o conceito e seus formulários de avaliação. Portanto, é importante que, ao considerarmos a Qualidade de Vida algo fundamental para nossa sociedade, seu conceito e formas de avaliação sejam continuamente discutidos e corrigidos, levando em consideração o processo histórico e as necessidades individuais e da gestão da saúde pública (Pereira; Teixeira; Santos, 2012).

Visto que, a Qualidade de Vida está inserida no ambiente de trabalho, os participantes deste estudo foram questionados sobre ações que juntamente com seus gestores pudessem planejar para uma melhor Qualidade de vida no trabalho. As respostas obtidas por eles foram: respeitar suas limitações, desvio de funções, acompanhamento psicológico, condições de acesso a exames e prognósticos por meio de um plano de saúde.

Sabe-se que um dos conceitos mais importantes de um programa de qualidade de vida é a premissa de que somente o que pode ser medido pode ser melhorado e, portanto, a medição é necessária para a melhoria sistemática da Qualidade de Vida no Trabalho e a satisfação dos funcionários. Nesse sentido, processos imbuídos de subjetividade são de grande importância para desvendar a percepção dos trabalhadores sobre os fatores relacionados à qualidade de vida no trabalho (Campos, 1992).

Corroborando com o estudo, Conte (2003) fala que a Qualidade de Vida no Trabalho pode ser entendida como um programa que busca apoiar e atender as necessidades dos profissionais no desempenho de suas atividades dentro da empresa, como a noção original de que os indivíduos são mais produtivos de acordo com a autossatisfação, que abrange seu próprio

trabalho. Desta forma, as organizações devem fazer as melhorias necessárias aos seus colaboradores, e assim, efetivamente, para obter melhor produtividade.

Investir na Qualidade de Vida no Trabalho é essencial para crescimento e sucesso organizacional. É necessário que os líderes empresariais estejam cientes disso e sempre procurem identificar as necessidades do seu grupo de trabalho, para aplicar melhorias, soluções adequadas para resolver e prevenir situações relacionadas com a satisfação. Porque quanto maior for a mudança, melhor será o retorno do investimento, produtividade, qualidade e finanças para a organização (Ribeiro; Santana, 2015).

Diante disso, a literatura nos mostra como a COVID-19 tem afetado substancialmente a Qualidade de Vida no Trabalho, nessa conjuntura de abordagens literárias podemos perceber o quanto foi coerente aos resultados dessa pesquisa, que repercutiu tanto na Qualidade de Vida no Trabalho como na Qualidade de Vida desses indivíduos. As sequelas ou sintomas persistentes relatados pelos participantes revelam o quanto a COVID-19 foi prejudicial no quesito do retorno ao trabalho e o quanto ainda este cenário precisa ser mudado dentro das organizações que foram profundamente afetadas pela pandemia da COVID-19.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A COVID-19 foi mortal para grandes segmentos da população, ocasionando surtos, sistemas de saúde sobrecarregados, crises globais e aumento de casos e ainda sugerindo que medidas de controle de exposição poderiam mitigar a doença. Os efeitos da patologia ainda são evidentes em pessoas que foram infectadas com a COVID-19 e que sentem as consequências mesmo após desospitalização. Os Vírus podem causar doenças respiratórias e sintomas diferentes a longo prazo. Acompanhamento médico de qualidade e busca de uma vida regular e saudável, podem minimizar problemas causados por efeitos pós-exposição.

A pesquisa demonstrou que a maioria dos participantes apresentou alguns tipos de sintomas persistentes pós-COVID-19 como problemas respiratórios, problemas cardíacos, dores de cabeça, perda de audição, olfato e sequelas mais graves como paraplegia e Acidente Vascular Cerebral, a população maior atingida foi a de raça/cor negra. Nesse sentido, a precarização da saúde da população negra foi ocasionada pela privação aos serviços de saúde, a desumanização e a incapacidade de seguir as recomendações de isolamento afetando de maneira desigual os grupos sociais.

Observa-se que o tempo de internação hospitalar desses participantes da pesquisa, interferiram nos tipos de sequelas (sintomas persistentes) que apresentaram quando comparados

a um tempo menor de hospitalização. Verifica-se que mais de 80% dos participantes continuam a ter alguns sintomas, meses ou anos depois de contrair o vírus da doença, e muito deles desenvolveram sintomas como déficits cognitivos, físicos e psicológicos por exemplo. Os sistemas de saúde devem estar prontos para ajudar e orientar essas pessoas. Ainda faltam informações sobre as consequências do coronavírus na saúde da população, em que não há um regime terapêutico ou farmacológico para restaurar ou aliviar sintomas persistentes.

Esses impactos afetaram de forma negativa e prejudicial a QVT, modificando o modo de vida desses trabalhadores, tanto em sua saúde como na questão social e econômica. Portanto, a distância entre a teoria e a prática deve ser encurtada, para que a QVT não seja apenas mais uma moda passageira, mas que busque a partir do plano organizacional, estratégias para enfrentar essas dificuldades. Acredita-se que um real investimento em QVT tornará o trabalho mais humano promovendo um ambiente de trabalho saudável, reduzindo os acidentes de trabalho, absenteísmo e necessidades sociais. Logo, é nas organizações onde os trabalhadores passam a maior parte de suas vidas, e seria natural para eles torná-los lugares mais confortáveis e saudáveis para realizarem seus trabalhos. Seria importante os gestores responsáveis pelas empresas, reformulem o trabalho por meio de uma gestão que tivesse um olhar para as questões de fatores físicos, sociopsicológicos e tecnológicos, buscando o bem-estar e a produtividade do trabalhador.

Sendo possível determinar principais complicações associadas à infecção por COVID-19 e desenvolvimento de estratégias de tratamento adequadas. Os procedimentos de manutenção devem ser revistos e constantemente atualizado à luz de novas publicações. O acompanhamento multidisciplinar será essencial para garantir e recuperar a qualidade de vida dos pacientes acometidos pela doença. E o que as organizações podem fazer para melhorar a QVT dessas pessoas que tiveram síndrome pós-Covid-19?

Assim surge uma preocupação maior de identificar formas de mitigar esses problemas e intervir de modo a construir locais de trabalho saudáveis.

4.3 Produto 3 – Disseminação

Será disponibilizado aos participantes da pesquisa, por e-mail, os artigos publicados e um resumo detalhado dos resultados. Independentemente do resultado, após finalizado, será submetido à publicação. Pretende-se tornar esta pesquisa amplamente disponível, por meio da disseminação dos resultados em conferências e periódicos revisados ou não por pares. Já apresentamos parte do estudo em eventos como o I Congresso brasileiro *online* de estudos e pesquisas em enfermagem. Link de acesso: <https://ime.events/certificado/validar/KRHF1-1PNYE-YP72D-7380R>, 2023 e I Congresso nacional de saúde coletiva *online*. Link de acesso: <https://ime.events/certificado/validar/M7HRC-2CF12-MKWDE-9NNUQ>, 2023.

Dispomos participar novamente, de uma entrevista à TV Integração de Uberlândia/ MG (Rede de televisão afiliada da TV Globo) para disseminarmos os resultados como satisfação a população.

CONCLUSÃO

Esse trabalho mostrou que a infecção por COVID-19 impacta a vida da população, interferindo nos aspectos biopsicossociais. Além disso, é uma doença que gera consequências mesmo após a fase aguda, com sequelas que impactam na Qualidade de Vida e Qualidade de Vida no Trabalho.

Observou-se na pesquisa uma participação de trabalhadores das regiões sudeste, centro-oeste, nordeste e sul e a maioria apresentou queixas que influenciam na QVT. Com isso, denota-se a importância de gestores buscarem conhecer as principais demandas dos profissionais e focar em desenvolver estratégias e subsídios capazes de melhorarem a sua QVT.

Para minimizar o impacto negativo da COVID-19, devemos implementar políticas e estratégias de mitigação de riscos, melhorar a equidade racial na saúde, reduzir as taxas de infecção e mortalidade entre os negros e abordar a negligência e as disparidades nos cuidados. É importante abordar esta questão e garantir a qualidade dos cuidados de saúde e da população. Promover a prestação de serviços e a democratização dos cuidados de saúde.

Como desafios percebemos uma baixa adesão de participação, o questionário ficou disponível para respostas por 60 dias, houve interesse de 121 pessoas, mas apenas 46 se enquadraram nos critérios de inclusão. Sugere-se estudos com abordagem em bola de neve, mas também presencial, buscando maior representatividade de amostra.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Bianca Fontana; SARQUIS, Leila Maria Mansano; MIRANDA, Fernanda Moura D’Almeida. Sequelas da Covid-19: uma reflexão sobre os impactos na saúde do trabalhador. **Research, Society and Development**, [s.l.], v. 10, n. 14, p. e40101421886–e40101421886, 24 out. 2021. DOI <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.21886>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21886>. Acesso em: 23 jun. 2022.

ARBIX, Glauco. Ciência e Tecnologia em um mundo de ponta-cabeça. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 34, n. 99, p. 65–76, ago. 2020. DOI <https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2020.3499.005>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142020000200065&tlng=pt. Acesso em: 21 jul. 2023.

BAADE, Joel Haroldo; GABIEC, Cristiane Elizabeth; CARNEIRO, Fabiana Kitiane; MICHELUZZ, Sandra Ciane Prawucki; MEYER, Pablo Andrés Reyes. Professores da educação básica no Brasil em tempos de COVID-19. **Holos**, Natal, v. 5, p. 1–16, 13 ago. 2020. DOI <https://doi.org/10.15628/holos.2020.10910>. Disponível em: <http://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/10910>. Acesso em: 7 ago. 2023.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições, 2016.

BAVEL, Jay J. Van; BAICKER, Katherine; BOGGIO, Paulo S.; CAPRARO, Valerio; CICHOCKA, Aleksandra; CIKARA, Mina; CROCKETT, Molly J.; CRUM, Alia J.; DOUGLAS, Karen M.; DRUCKMAN, James N.; DRURY, John; DUBE, Oeindrila; ELLEMERS, Naomi; FINKEL, Eli J.; FOWLER, James H.; GELFAND, Michele; HAN, Shihui; HASLAM, S. Alexander; JETTEN, Jolanda; WILLER, Robb. Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. **Nature Human Behaviour**, [s.l.], v. 4, n. 5, p. 460–471, 30 abr. 2020. DOI <https://doi.org/10.1038/s41562-020-0884-z>. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41562-020-0884-z>. Acesso em: 20 maio 2023.

BRANDÃO, Thays Peres; ARAGÃO, Ailton de Souza; QUERINO, Rosimár Alves; MAGANHOTO, Aline Maria dos Santos. A qualidade de vida (do) no trabalho da equipe de profissionais da atenção primária em saúde no triângulo mineiro. **Revista Recien**, São Paulo, v. 11, n. 36, p. 43–53, 2021. DOI <https://doi.org/10.24276/trecien2021.11.36.43-53>. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/490>. Acesso em: 22 Set. 2022

BRASIL. **Decreto-lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943**. Aprova a Consolidação das leis do trabalho. Brasília: Câmara dos deputados, 1943.

BRASIL. **Medida provisória nº 927 de 22 de março de 2020**. Dispõe sobre as medidas trabalhistas para enfrentamento do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19), e dá outras providências. Brasília: Atos do Poder Executivo, 2020.

BRAZÃO, Maria Da Luz; NÓBREGA, Sofia. Complicações/Sequelas Pós-Infeção por SARS-CoV-2: Revisão da Literatura. **Medicina Interna**, Lisboa, p. 184-194 Páginas, 18 jun.

2021. DOI <https://doi.org/10.24950/R/MLBRAZAO/SNOBREGA/2/2021>. Disponível em: <https://revista.spmi.pt/index.php/rpmi/article/view/65>. Acesso em: 10 mar. 2022.

CAMARINI, Glades; RABELO, Clauber Baldim; CHAMON, Edna Maria Q. de O.; PEREZ, Francisco Javier Fiz. Qualidade de vida no trabalho docente em tempos de pandemia Covid-19. **Humanidades e Inovação**, Palmas, v. 9, n. 10, 2022. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/7189>. Acesso em: 1 mar. 2023.

CAMPOS, Vicente Falconi. **Tqc Controle da Qualidade Total no Estilo Japonês**. 2. ed. São Paulo: Bloch, 1992.

CARDOSO, Cleidiane Rodrigues. **Qualidade de vida no trabalho: uma análise das percepções de profissionais de Recursos Humanos durante a pandemia do Covid-19 em Teresina-Piauí**. 2023. 22f. Monografia (Graduação) – Instituto federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí, Teresina, 2023. Disponível em: <http://bia.ifpi.edu.br:8080/jspui/handle/123456789/1747>. Acesso em: 20 out. 2023.

CARVALHO, Mylla Crislley Trindade; JESUS, Bruna Maria Barros De; CASTRO, Vinicius Leite De; TRINDADE, Leda Maria Delmondes. O impacto na qualidade de vida nos indivíduos pós Covid-19: O que mudou? **Research, Society and Development**, [s.l.], v. 10, n. 14, p. e219101421769, 1 nov. 2021. DOI <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.21769>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21769>. Acesso em: 8 ago. 2023.

CAVALCANTE, Renata Porangaba; SILVA, Crislayne Maria Acioli Barroso. Post-Covid-19 sequels in hospitalized patients. **Brazilian Journal of Health Review**, Paraná, v. 5, n. 3, p. 10448-10457, 2022. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n3-209>. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/48668>. Acesso em: 9 ago. 2023.

CLAUDINO, Danillo Tito Franco; SOUZA, Giovane Martins Rodrigues de; SILVA, Adriana Cristina; SILVA, Josney Freitas. O impacto de Programas de Qualidade de Vida no Trabalho em tempos de crise. **Research, Society and Development**, [s.l.], v. 10, n. 17, p. e232101724881, 27 dez. 2021. DOI <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i17.24881>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/24881>. Acesso em: 23 jun. 2022.

COLLANTES, Maria Epifania V.; ESPIRITU, Adrian I.; SY, Marie Charmaine C.; ANLACAN, Veeda Michelle M.; JAMORA, Roland Dominic G. Neurological Manifestations in COVID-19 Infection: A Systematic Review and Meta-Analysis. **The Canadian Journal of Neurological Sciences**, Canadá, v. 48, n. 1, p. 66–76, jan. 2021. <https://doi.org/10.1017/cjn.2020.146>. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/canadian-journal-of-neurological-sciences/article/neurological-manifestations-in-covid19-infection-a-systematic-review-and-metaanalysis/3EA5B0B42211E2DFFE9BE37DA6E1F661>. Acesso em: 03 ago. 2023

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012**. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos e revoga as Resoluções CNS nos. 196/96, 303/2000 e 404/2008. Trata de pesquisas e testes em seres humanos. 2012. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2012. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 15 nov. 2021.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução 510 de 07 de abril de 2016**. Dispõe sobre normas aplicáveis a pesquisa em Ciências Humanas e Sociais. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana, na forma definida nesta Resolução. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2016.

CONTE, Antônio Lázaro. Qualidade de vida no trabalho. **Revista FAE business**, Curitiba, n. 7, p. 32–34, 2003. Disponível em: <https://img.fae.edu/galeria/getImage/1/16571247435940246.pdf>. Acesso em: 2 maio 2023.

COSTA, Ana Paula Correia De Albuquerque Da; MASCARENHAS, Igor De Lucena; MATOS, Ana Carla Harmatiuk. Responsabilidade civil do contratante em razão da agressão sofrida por médicos durante a pandemia causada pela COVID-19: a falta de segurança como ato atentatório à dignidade médica. **Revista IBERC**, [s.l.], p. 190–206, 29 jul. 2020. DOI <https://doi.org/10.37963/iberc.v3i2.117>. Disponível em: <https://revistaiberc.responsabilidadecivil.org/iberc/article/view/117>. Acesso em: 22 ago. 2023.

COSTA, Danilo; LACAZ, Francisco Antonio de Castro; JACKSON FILHO, José Marçal; VILELA, Rodolfo Andrade Gouveia. Saúde do Trabalhador no SUS: desafios para uma política pública. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 38, n. 127, p. 11–21, jun. 2013. DOI <https://doi.org/10.1590/S0303-76572013000100003>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572013000100003&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 9 nov. 2022.

DAI, Yuhong; HU, Guangyuan; XIONG, Huihua; QIU, Hong; YUAN, Xianglin. **Psychological impact of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak on healthcare workers in China. preprint**. [S. l.]: Infectious Diseases (except HIV/AIDS), 6 mar. 2020. DOI <https://doi.org/10.1101/2020.03.03.20030874>. Disponível em: <http://medrxiv.org/lookup/doi/10.1101/2020.03.03.20030874>. Acesso em: 19 maio 2023.

ETIKAN, Ilker; ALKASSIM, Rukayya; ABUBAKAR, Sulaiman. Comparison of Snowball Sampling and Sequential Sampling Technique. **Biometrics & Biostatistics International Journal**, [s.l.], v. 3, n. 1, 2 jan. 2016. DOI <https://doi.org/10.15406/bbij.2016.03.00055>. Disponível em: <https://medcraveonline.com/BBIJ/comparison-of-snowball-sampling-and-sequential-sampling-technique.html>. Acesso em: 30 maio 2022.

FERREIRA, Mário César. Qualidade de Vida no Trabalho (QVT): do assistencialismo à promoção efetiva. **Laboreal**, Porto, v. 11, n. 2, 1 dez. 2015. DOI <https://doi.org/10.4000/laboreal.3552>. Disponível em: <http://journals.openedition.org/laboreal/3552>. Acesso em: 19 maio 2023.

FERREIRA, Mário César. **Qualidade de vida no trabalho: Uma abordagem centrada no olhar dos trabalhadores**. 15. ed. Brasília: Paralelo, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-65552014000500745&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 4 jul. 2023.

FERREIRA, Mário César; BRUSIQUESE, Romildo Garcia. Novas condições de trabalho e velhos modos de gestão: a qualidade de vida no trabalho em questão. **Revista Brasileira de Gestão e Desenvolvimento Regional**, Taubaté, v. 10, n. 3, 2014. DOI <https://doi.org/10.54399/rbgdr.v10i3.1480>. Disponível em: <https://www.rbgdr.net/revista/index.php/rbgdr/article/view/1480>. Acesso em: 10 jan. 2023.

FLECK, Marcelo Pio de Almeida; PATRICK, Donald L; CHATTERJI, Somnath; BICKENBACH, Jerome; POWER, Mick; CHACHAMOVICH, Eduardo; ZIMPEL, Rogério. **A avaliação da qualidade de vida: guia para profissionais da saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

GRAGNANI, Juliana. **Porque o coronavírus mata mais as pessoas negras e pobres no Brasil e no mundo**. BBC, [s.l.], 2020. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-53338421>. Acesso em: 08 de dez. 2023.

GLOBAL CHANGE DATA LAB. **Daily new confirmed COVID-19 deaths per million people**. [S. l.]: Global Change Data Lab, 2022. Disponível em: <https://ourworldindata.org/coronavirus-data-explorer>. Acesso em: 21 fev. 2023.

GOMIDES, José Eduardo. A definição do Problema de Pesquisa a chave para o sucesso do Projeto de Pesquisa. **Revista do Centro de Ensino Superior de Catalão**, Catalão, v. 4, n. 6, p. 1–11, 2002. .

GUIMARÃES, Fernanda Pacheco Viana. **A pandemia (COVID-19): consequências para a saúde mental dos professores**. 2021. 27 f. Artigo (Pós-graduação) – Instituto Federal Goiano, Campus Avançado Ipameri, Ipameri, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ifgoiano.edu.br/handle/prefix/1859>. Acesso em: 8 ago. 2023.

HESS, David C.; ELDAHSHAN, Wael; RUTKOWSKI, Elizabeth. COVID-19 related stroke. **Translational Stroke Research**, [s.l.], v. 11, n. 3, p. 322–325, 2020. DOI <https://doi.org/10.1007/s12975-020-00818-9>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7202903/>. Acesso em: 4 ago. 2023.

JESUS, Gabriel Soares de; CARVALHO, Margareth Morais de; GOMES, Marcelo do Nascimento. Sequelas Desenvolvidas Pós COVID – 19. **Fama**, Anápolis, 2022. Disponível em: <https://repositorio.faculdefama.edu.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/150/Jesus%20Gabriel%20Soares%20de%3B%20Carvalho%20Margareth%20Morais%20de.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 19 mar. 2023.

KROUSE, Helene J. COVID-19 and the Widening Gap in Health Inequity. **Otolaryngology–Head and Neck Surgery**, Philadelphia, v. 163, n. 1, p. 65–66, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1177/0194599820926463> Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0194599820926463>. Acesso em: 09 de dez. 2023.

LIMA, Rossano Cabral. Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, p. e300214, 24 jul. 2020. DOI <https://doi.org/10.1590/s0103-73312020300214>. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/physis/2020.v30n2/e300214>. Acesso em: 21 jun. 2022.

MAGANHOTO, Aline Maria dos Santos; ARAGÃO, Ailton de Souza; BRANDÃO, Thays Peres. QUALIDADE DE VIDA (DO)NO TRABALHO DE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: UM ESTUDO COM O TQWL-42 E DE ENTREVISTAS. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Pernambuco, v. 16, n. 1, 1 nov. 2022. DOI <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2022.253285>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/253285>. Acesso em: 4 jul. 2023.

MAO, Ling; JIN, Huijuan; WANG, Mengdie; HU, Yu; CHEN, Shengcai; HE, Quanwei; CHANG, Jiang; HONG, Candong; ZHOU, Yifan; WANG, David; MIAO, Xiaoping; LI, Yanan; HU, Bo. Neurologic manifestations of hospitalized patients With Coronavirus Disease 2019 in Wuhan, China. **JAMA Neurology**, Chicago, v. 77, n. 6, p. 683, 1 jun. 2020. DOI <https://doi.org/10.1001/jamaneurol.2020.1127>. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamaneurology/fullarticle/2764549>. Acesso em: 3 ago. 2023.

MEIRELLES, Gustavo De Souza Portes. COVID-19: a brief update for radiologists. **Radiologia Brasileira**, São Paulo, v. 53, n. 5, p. 320–328, out. 2020. DOI 10.1590/0100-3984.2020.0074. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-39842020000500009&tlng=en. Acesso em: 2 ago. 2023.

NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND CARE EXCELLENCE. **COVID-19 rapid guideline: managing the long-term effects of COVID-19**. London: National Institute for Health and Care Excellence; Scottish Intercollegiate Guidelines Network; Royal College of General Practitioners, 2022. Disponível em: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng188>. Acesso em: 21 jun. 2022.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Covid-19 and the world of work: Impacts and responses**. Geneva: OIT, 2022. Disponível em: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_743146.pdf. Acesso em: 1 maio 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Histórico da pandemia de COVID-19** - OPAS/OMS. 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>. Acesso em: 17 maio 2022.

PEDROSO, Bruno; PILATTI, Luiz Alberto. **Guia de avaliação da qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho**. Ponta Grossa: UEPG, 2012.

PEDROSO, Bruno; PILATTI, Luiz Alberto; GUTIERREZ, Gustavo Luis; PICININ, Claudia Tania. Construção e validação do TQWL-42: um instrumento de avaliação da qualidade de vida no trabalho. **Revista de Salud Pública**, Bogotá, v. 16, n. 6, p. 885–896, 16 jul. 2015. DOI <https://doi.org/10.15446/rsap.v16n6.30224>. Disponível em: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/30224>. Acesso em: 15 fev. 2022.

PEREIRA, Érico Felden; TEIXEIRA, Clarissa Stefani; SANTOS, Anderlei Dos. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, [s.l.], v. 26, n. 2, p. 241–250, jun. 2012. DOI <https://doi.org/10.1590/S1807-55092012000200007>. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-55092012000200007&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 4 ago. 2023.

PERES, Ana Cláudia. Dias que nunca terminam: sintomas persistentes relacionados à Síndrome Pós-Covid surpreendem pacientes e pesquisadores. **Radis**, Rio de Janeiro, n. 218, p. 26–31, 2020. Disponível em:

<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/45018/?sequence=2>. Acesso em: 2 nov. 2023.

PIRES, Maria Eugenia Paula; SENA, Diego De Sousa; ROSA, Matheus Antonio; ALVES, Isis Chaves Souza; MONTEIRO, Vitória Vieira Costa; REIS, Alessandra Da Silva Dos Santos; COSTA, Patrick Bruno Cardoso; SOUZA, Lucas Oliveira De. Efeitos neurocognitivos relacionados à COVID-19. **Research, Society and Development**, [s.l.], v. 11, n. 11, p. e564111134182, 2 set. 2022. DOI <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i11.34182>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/34182>. Acesso em: 19 maio 2023.

PIZZINGA, Vivian Heringer. Vulnerabilidade e atividades essenciais no contexto da COVID-19: reflexões sobre a categoria de trabalhadoras domésticas. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 46, p. e25, 2021. DOI <https://doi.org/10.1590/2317-6369000025020>. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572021000101201&lng=pt. Acesso em: 1 maio 2023.

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE AMBIENTAL E SAÚDE DO TRABALHADOR. **Resolução número 03/2016** do colegiado de Pós-graduação em saúde ambiental e saúde do trabalhador. Estabelece normas e procedimentos para a defesa da Dissertação ou Trabalho Equivalente do Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador da Universidade Federal de Uberlândia. Uberlândia: Universidade Federal de Uberlândia, 2016. Disponível em:

http://www.ppgat.ig.ufu.br/sites/ppgat.ig.ufu.br/files/conteudo/page/3_resolucao_de_defesa_final_do_ppgat_2016.pdf. Acesso em: 19 nov. 2023.

QUINZANI, Marcia Angela Dahmer. O avanço da pobreza e da desigualdade social como efeitos da crise da Covid-19 e o estado de bem-estar social. **Conjuntura**, Roraima, v.2, n. 6, 2020. DOI <https://doi.org/10.5281/ZENODO.3833203>. Disponível em:

<https://zenodo.org/record/3833203>. Acesso em: 19 maio 2023.

RIBEIRO, Larissa Alves; SANTANA, Lídia Chagas de. Qualidade de vida no trabalho: fator decisivo para o sucesso organizacional. **Revista de Iniciação Científica**, Cairu, v. 2, n. 2, p. 75–96, 2015. Disponível em:

https://www.cairu.br/riccairu/pdf/artigos/2/06_QUALIDADE_VIDA_TRABALHO.pdf. Acesso em: 1 ago. 2023.

ROCHA, Maria Adriana Mota; CARVALHO, Fernando Martins; LINS-KUSTERER, Liliane Elze Falcão. Qualidade de vida relacionada à saúde de profissionais de enfermagem na Bahia na pandemia da COVID-19. **Escola Anna Nery**, Brasília, v. 26, n. spe, p. e20210467, 2022. DOI <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2021-0467pt>. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452022000200279&lng=pt. Acesso em: 1 ago. 2023.

ROMANOWSKI, Francielle N. de A.; NERIS, Naysa Wink. **Manual de tipos de estudo**. Anápolis: Centro Universitário de Anápolis, 2019.

SANTANA, André Vinícius; FONTANA, Andrea Daiane; PITTA, Fabio. Pulmonary rehabilitation after COVID-19. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, São Paulo, v. 47, n. 1, p. e20210034–e20210034, 2021. DOI <https://doi.org/10.36416/1806-3756/e20210034>. Disponível em: <http://www.jornaldepneumologia.com.br/details/3500/en-US/pulmonary-rehabilitation-after-covid-19>. Acesso em: 1 ago. 2023.

SANTOS, Fabiana Martins; SANTOS, Maria Luiza da Costa. **Qualidade de vida no trabalho em tempos de COVID-19: os domínios do WHOQOL-bref e seus impactos no home office dos professores do curso de bacharelado em Administração Pública**. 2021. 23 f. Artigo (Graduação) – Instituto Federal Paraíba, João Pessoa, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ifpb.edu.br/handle/177683/1770>. Acesso em: 3 ago. 2023.

SOARES, Adelzira Sousa. **Mobbing: relações com a Síndrome de Burnout e a qualidade de vida dos trabalhadores de uma instituição universitária de Campo Grande, MS**. 2008. 177 f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, 2008.

TEIXEIRA, Carmen Fontes De Souza; SOARES, Catharina Matos; SOUZA, Ednir Assis; LISBOA, Erick Soares; PINTO, Isabela Cardoso De Matos; ANDRADE, Laíse Rezende De; ESPIRIDIÃO, Monique Azevedo. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 9, p. 3465–3474, set. 2020. DOI <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000903465&tlng=pt. Acesso em: 10 ago. 2023.

TIMOSSI, Luciana da Silva; PEDROSO, Bruno; PILATTI, Luiz Alberto; FRANCISCO, Antonio Carlos de. Walton's model adaptation for quality of work life evaluation. **Editora da Universidade estadual de Maringá**, Maringá, v. 20, n. 3, p. 395–405, 2009. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/RevEducFis/article/view/5780>. Acesso em: 15 fev. 2022.

VINUTO, Juliana. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, Campinas, v. 22, n. 44, p. 203–220, 30 dez. 2014. DOI <https://doi.org/10.20396/tematicas.v22i44.10977>. Disponível em: <https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/10977>. Acesso em: 23 maio 2022.

VOMMARO, Pablo. O mundo em tempos de pandemia: certezas, dilemas e perspectivas. **Revista Direito e Práxis**, [s.l.], v. 12, n. 2, p. 1095–1115, abr. 2021. DOI <https://doi.org/10.1590/2179-8966/2020/51001>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2179-89662021000201095&tlng=pt. Acesso em: 28 abr. 2023.

WALTON, Richard E. Quality of Working Life: What Is It? **Sloan Management Review**, Cambridge, v. 15, n. 1, p. 11–21, 1973. .

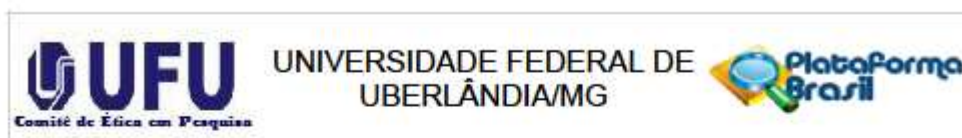
WILLI, Sandra; LÜTHOLD, Renata; HUNT, Adam; HÄNGGI, Nadescha Viviane; SEJDIU, Donikë; SCAFF, Camila; BENDER, Nicole; STAUB, Kaspar; SCHLAGENHAUF, Patricia. COVID-19 sequelae in adults aged less than 50 years: A systematic review. **Travel Medicine**

and Infectious Disease, [s.l.], v. 40, p. 101995, mar. 2021. DOI <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2021.101995>. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1477893921000363>. Acesso em: 10 ago. 2022.

XIONG, Qiutang; XU, Ming; LI, Jiao; LIU, Yinghui; ZHANG, Jixiang; XU, Yu; DONG, Weiguo. Clinical sequelae of COVID-19 survivors in Wuhan, China: a single-centre longitudinal study. **Clinical Microbiology and Infection**, Oxford, v. 27, n. 1, p. 89–95, jan. 2021. DOI <https://doi.org/10.1016/j.cmi.2020.09.023>. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1198743X20305759>. Acesso em: 20 set. 2022.

ANEXOS

ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ASPECTOS DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO APÓS INFECÇÃO POR COVID-19

Pesquisador: JOAO CARLOS DE OLIVEIRA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 64013922.2.0000.5152

Instituição Proponente: PPGAT- MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE AMBIENTAL E SAÚDE DO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.747.554

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas dos documentos Informações Básicas da Pesquisa nº 2023845 e Projeto Detalhado Projeto_atualizado.docx, postados em 31/10/2022 e 29/10/2022, respectivamente.

INTRODUÇÃO

O objetivo da pesquisa é analisar os aspectos que influenciam a Qualidade de Vida no Trabalho após infecção por Covid-19, de potenciais Trabalhadores que ficaram internados e retornaram ao trabalho e são residentes na nação brasileira nos anos de 2020, 2021 e 2022. Trata-se de uma pesquisa quanti-qualitativa, que utilizará o TQWL-42 e uma entrevista semiestruturada. A análise dos dados quantitativos, será através de escala cujas médias dos escores dos Aspectos e Esferas são convertidos, no software Microsoft Excel® e os dados qualitativos serão submetidos à Análise Temática de Conteúdo. Espera-se como resultado primário encontrar os aspectos como fatores físicos, cognitivos e mentais que influem na Qualidade de Vida no Trabalho de Trabalhadores após infecção por Covid-19. Breve resumo da temática. Caso o resumo do projeto esteja bem escrito (ou o desenho), pode ser utilizado nesse campo.

Endereço: Av. João Naves de Ávila 2121- Bloco "1A", sala 224 - Campus Sta. Mônica
 Bairro: Santa Mônica CEP: 38.408-144
 UF: MG Município: UBERLÂNDIA
 Telefone: (34)3239-4131 Fax: (34)3239-4131 E-mail: cep@propp.ufu.br

ANEXO B – COMPROVANTE DA CARTA DE ACEITE E APROVAÇÃO DO ARTIGO 1

Revista Recima21



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
2675-6218

CARTA DE ACEITE

Temos a grata satisfação de comunicar que, após análise da Comissão Científica e dos pareceristas a Revista RECIMA21, ISSN 2675-6218, deu sua aprovação para publicar na sua próxima edição, o artigo de Juliana Sobreira da Cruz, João Carlos de Oliveira de Oliveira e Thays Peres Brandão Peres Brandão, cujo título é TRABALHADORES QUE RETORNARAM AS ATIVIDADES LABORAIS APÓS INFECÇÃO POR COVID-19: UMA AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO.

Data do aceite: 02/06/2023

Sem mais,

Atenciosamente,

Editores-Chefes

Prof. Dr. Márcio Magera Conceição Ph.D.

Profa. Ma. Joalma T. P. Conceição

Prof. Esp. Edson Roberto Berbel

CNPJ 40.166.538/0001-95 – São Paulo, Brasil.

ANEXO C- CONVITE PARA O PARTICIPANTE

Pesquisa: Aspectos da Qualidade de Vida no Trabalho após infecção por Covid-19.

Olá,

Você está sendo convidado(a) para participar da pesquisa "**Aspectos da qualidade de vida no trabalho após infecção por Covid-19**".

O **objetivo geral** do estudo é analisar os aspectos que influenciam a Qualidade de Vida no Trabalho após a infecção por Covid-19, de potenciais trabalhadores que ficaram internados e retomaram ao trabalho nos anos de 2020, 2021 e 2022 e são residentes na nação brasileira.

Podem participar pessoas **que são potenciais trabalhadores, que ficaram hospitalizados por SARS-CoV-2 confirmados nos anos de 2020, 2021 e/ou 2022, na faixa etária acima de 18 anos, que são trabalhadores formais e/ou informais.**

A pesquisa está sob responsabilidade dos pesquisadores Juliana Sobreira da Cruz e João Carlos de Oliveira da Universidade Federal de Uberlândia, foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos (CAAE: 64013922.2.0000.5152).

Apresentamos a você, em seguida, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que garante o sigilo sobre sua identidade. Caso aceite participar, você concordará com o TCLE e responderá o questionário que faz parte da primeira etapa da pesquisa, cujo tempo estimado de resposta é de 30 (trinta) minutos. Seu e-mail é solicitado para que enviemos a você cópia do TCLE, caso deseje receber a via física você pode preencher seu endereço.

Desde já, agradecemos sua contribuição!

Caso tenha alguma dúvida ou necessite entrar em contato com os pesquisadores, envie mensagens para o Email: julianacruz83@hotmail.com ou oliveirajotaufuestes@gmail.com

ANEXO D – QUESTIONÁRIO TOTAL QUALITY OF WORK LIFE (TQWL42)⁶

ANEXO A. QUESTIONÁRIO Total Quality of Work Life (TQWL-42)

Este questionário objetiva diagnosticar como você se sente a respeito da sua **Qualidade de Vida no Trabalho**. Por favor, responda todas as questões. Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada. Nós estamos perguntando o quanto você está satisfeito(a), em relação a vários aspectos do seu trabalho nas últimas duas semanas e considerando a situação por Covid-19. Escolha entre as alternativas de cada questão.

F1.1 - Como você avalia a sua Qualidade de Vida no Trabalho?

Muito ruim	Ruim	Nem ruim nem bom	Bom	Muito Bom
1	2	3	4	5

A1.1 - Com que frequência você se sente cansado(a) durante o trabalho?

Nunca	Raramente	Às vezes	Repetidamente	Sempre
1	2	3	4	5

A2.1 - Você se sente capaz de realizar as suas tarefas no trabalho?

Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
1	2	3	4	5

A2.2 - O quanto você está satisfeito(a) com a sua capacidade de trabalho?

Muito insatisfeito(a)	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

A3.1 - A empresa em que você trabalha disponibiliza atendimento médico, odontológico e social aos seus colaboradores?

Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
1	2	3	4	5

A3.2 - Quais satisfeito(a) você está com a qualidade dos serviços de saúde e de assistência social disponibilizados pela empresa em que você trabalha?

Muito insatisfeito(a)	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

A4.1 - Com que frequência você se sente insatisfeito(a) durante o trabalho?

Nunca	Raramente	Às vezes	Repetidamente	Sempre
1	2	3	4	5

A4.2 - Quais satisfeito(a) você está com o tempo que você possui para dormir?

Muito insatisfeito(a)	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

B1.1 - Com que frequência você se sente incapaz de realizar o seu trabalho?

Nunca	Raramente	Às vezes	Repetidamente	Sempre
1	2	3	4	5

	1	2	3	4	5
B1.2 - O quanto você está satisfeito(a) com o momento(a)?	Muito insatisfeito(a)	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
	1	2	3	4	5
B2.1 - O quão importante você considera o trabalho que você realiza?	Nada	Muito pouco	Muito ou muito	Bastante	Extremamente
	1	2	3	4	5
B2.2 - O quanto você está satisfeito(a) com a contribuição que o seu trabalho representa para a empresa como um todo e para a sociedade?	Muito insatisfeito(a)	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
	1	2	3	4	5
B3.1 - Em que medida você consegue compreender a qual contém os erros você realiza seu trabalho?	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
	1	2	3	4	5
B3.2 - Quais satisfeito(a) você está com as informações que te fornecem sobre o seu desempenho no trabalho?	Muito insatisfeito(a)	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
	1	2	3	4	5
B4.1 - A empresa em que você trabalha te incentiva a/ou libera para fazer cursos e outras atividades relacionadas com o seu trabalho?	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
	1	2	3	4	5
B4.2 - O quanto você está satisfeito(a) com o apoio que a empresa em que você trabalha concede para o seu desenvolvimento pessoal e profissional?	Muito insatisfeito(a)	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
	1	2	3	4	5
C1.1 - Na empresa em que você trabalha, você pode expressar a sua opinião sem que isso te prejudique?	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
	1	2	3	4	5
C1.2 - O quanto você está satisfeito(a) com relação à possibilidade de expressar suas opiniões livremente na empresa em que você trabalha?	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
	1	2	3	4	5

⁶Link de acesso ao TQWL-42: https://www.google.com/search?q=tqwl-42&oq=tqwl&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUqBwgBEAAYgAQyCQgAEUYORiABDIHCAEQABiABDIGCAIQABgeMgYIAXAAGB4yBggEAAyHjIGCAUQABgeMgYIBhAAGB4yBggHEAAyHjIGCAgQABgeMgYICRAAGB7SAQgyNzEzajBqNKgCALACAA&sourceid=chrome&ie=UTF-8

42&oq=tqwl&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUqBwgBEAAYgAQyCQgAEUYORiABDIHCAEQABiABDIGCAIQABgeMgYIAXAAGB4yBggEAAyHjIGCAUQABgeMgYIBhAAGB4yBggHEAAyHjIGCAgQABgeMgYICRAAGB7SAQgyNzEzajBqNKgCALACAA&sourceid=chrome&ie=UTF-8

Instituição (a)	1	2	3	4	5
C2.1 - Com que frequência você tem discussões/conflitos com os seus superiores ou colegas de trabalho?					
Nunca	Raramente	Às vezes	Repetidamente	Sempre	
1	2	3	4	5	
C2.2 - Você satisfaz(a) está com a sua equipe de trabalho?					
Muito insatisfeito (a)	Insatisfeito	Neutro/satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito	
1	2	3	4	5	
C3.1 - Em que medida você pode tomar decisões no seu trabalho, sem a necessidade de consultar o seu superior?					
Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente	
1	2	3	4	5	
C3.2 - O quanto você está satisfaz(a) com o nível de autonomia que se é concedido no seu trabalho?					
Muito insatisfeito (a)	Insatisfeito	Neutro/satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito	
1	2	3	4	5	
C4.1 - Com que frequência você pratica atividades de lazer?					
Nunca	Raramente	Às vezes	Repetidamente	Sempre	
1	2	3	4	5	
C4.2 - O quanto você está satisfaz(a) com o tempo que você possui para praticar atividades de lazer?					
Muito insatisfeito (a)	Insatisfeito	Neutro/satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito	
1	2	3	4	5	
E1.1 - O seu salário é suficiente para você satisfazer as suas necessidades?					
Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente	
1	2	3	4	5	
E1.2 - O quanto você está satisfaz(a) com o seu salário?					
Muito insatisfeito (a)	Insatisfeito	Neutro/satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito	
1	2	3	4	5	
E2.1 - Em que medida a empresa em que você trabalha apresenta vantagens e benefícios?					
Nada	Muito pouco	Mais ou Menos	Bastante	Extremamente	
1	2	3	4	5	

D3.2 - O quanto você está satisfeito(a) com as vantagens e benefícios oferecidos pela empresa em que você trabalha?

Muito Insatisfeito(a)	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

E1.1 - Você gosta o seu trabalho cotidiano e executivo?

Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
1	2	3	4	5

D3.2 - O quanto você está satisfeito(a) com a sua jornada de trabalho semanal?

Muito Insatisfeito(a)	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

D4.1 - Com que frequência ocorrem distúrbios na empresa em que você trabalha?

Nunca	Raramente	Às vezes	Repetidamente	Sempre
1	2	3	4	5

D4.2 - O quanto você está satisfeito(a) com relação à segurança de permanecer empregado na empresa em que você trabalha?

Muito Insatisfeito(a)	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

E1.1 - As condições de trabalho (temperatura, luminosidade, barulho etc.) de seu cargo são adequadas?

Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
1	2	3	4	5

E1.2 - Quão satisfeito(a) você está com as suas condições de trabalho?

Muito Insatisfeito(a)	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5



E2.1 - A empresa em que você trabalha oferece planos de carreira e/ou possibilidades de você ser promovido de cargo?

Nada	Muito pouco	Muito ou Menos	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

E2.2 - O quanto você está satisfeito(a) com o plano de carreira e/ou a possibilidade de

promoção de cargo presente na empresa em que você trabalha?

Muito Insatisfeito(a)	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

E1.1 - Com que frequência você segue à seu trabalho rotineiro?

Nunca	Raramente	Às vezes	Repetidamente	Sempre
1	2	3	4	5

E1.2 - O quanto você está satisfeito(a) com a variedade de atividades que você realiza no seu cargo?

Muito Insatisfeito(a)	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

E4.1 - Com que frequência você realiza no seu trabalho atividades complexas, ou seja, de alto nível de foco?

Nunca	Raramente	Às vezes	Repetidamente	Sempre
1	2	3	4	5

E4.2 - O quanto você está satisfeito(a) com o trabalho que você realiza?

Muito Insatisfeito(a)	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

F1.2 - O quanto você está satisfeito(a) com a sua Qualidade de Vida no Trabalho?

Muito Insatisfeito(a)	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
1	2	3	4	5

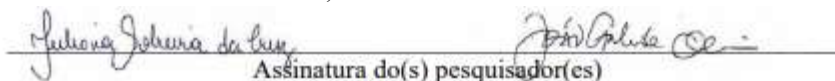


APÊNDICES

APÊNDICE A: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada “Aspectos da Qualidade de Vida no Trabalho de Trabalhadores após infecção por Covid-19”, sob a responsabilidade dos pesquisadores Juliana Sobreira da Cruz e João Carlos de Oliveira. Nesta pesquisa nós buscamos conhecer os aspectos que influenciam a Qualidade de Vida no Trabalho após infecção por Covid-19. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido está sendo obtido pela pesquisadora Juliana Sobreira da Cruz, através do consentimento e assentimento ocorrido de maneira virtual na plataforma Google Forms. Você tem o tempo que for necessário para decidir se quer ou não participar da pesquisa (conforme item IV da Resolução nº 466/2012 ou Capítulo III da Resolução nº 510/2016). Na sua participação, você responderá um questionário online com 54 questões fechadas e quatro perguntas abertas sobre Qualidade de Vida no Trabalho após a Covid-19, cujas respostas serão analisadas por métodos de pesquisa científica. Você gastará aproximadamente 30 minutos para responder as questões. Antes de dar continuidade, você pode solicitar aos pesquisadores o teor completo do conteúdo do questionário e/ou esclarecer qualquer dúvida através do Telefone: 34 999607748 ou pelo e-mail: julianacruz83@hotmail.com. Não será feito nenhum procedimento que lhe traga qualquer desconforto ou risco à sua vida. O pesquisador responsável atenderá as orientações das Resoluções nº 466/2012, Capítulo XI, Item XI.2: f e nº 510/2016, Capítulo VI, Art. 28: IV, mantendo os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa. Em nenhum momento você será identificado. Os pesquisadores responsáveis se comprometem divulgar os resultados da pesquisa, em formato acessível ao grupo ou população que foi pesquisada (Resolução CNS nº 510 de 2016, Artigo 3º, Inciso IV), sendo que os resultados da pesquisa serão publicados e ainda assim a sua identidade será preservada. Você não terá nenhum gasto e nem ganho financeiro por participar na pesquisa. Havendo algum dano decorrente da pesquisa, você terá direito a solicitar indenização através das vias judiciais (Código Civil, Lei 10.406/2002, Artigos 927 a 954 e Resolução CNS nº 510 de 2016, Artigo 19). Os riscos consistem em risco de identificação, de desconforto ao responder as questões e de vazamento de dados. Para minimizar tais riscos você não precisa se identificar, os endereços de e-mail coletados serão criptografados como ID anônimo, você não precisa responder as perguntas que não se sinta confortável e após o encerramento da coleta de dados as informações dos questionários serão salvas em dispositivo eletrônico local, sendo apagados da plataforma virtual. Os benefícios abarcam melhorias para a saúde do trabalhador após a Covid-19. Você é livre para deixar de participar da pesquisa a qualquer momento sem qualquer prejuízo ou coação. Até o momento da divulgação dos resultados, você também é livre para solicitar a retirada dos seus dados da pesquisa. É fundamental que você guarde em seus arquivos uma cópia do documento eletrônico que será enviado no e-mail cadastrado e criptografado, ou você pode fazer download deste termo clicando no link disponibilizado abaixo, ou caso opte, podemos enviar a forma física para seu endereço. Em caso de qualquer dúvida ou reclamação a respeito da pesquisa, você poderá entrar em contato com: Juliana Sobreira da Cruz; Telefone: 34 999607748 ou pelo e-mail: julianacruz83@hotmail.com. João Carlos de Oliveira; Telefone: 34 3225-8465 ou pelo e-mail: oliveirajotaestes@ufu.br. Você poderá também entrar em contato com o Programa de Pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador, no Instituto de Geografia da Universidade Federal de Uberlândia, localizado na Av. João Naves de Ávila, nº 2121, bloco 3E, sala 128, campus Santa Mônica – Uberlândia/MG, 38408-100; telefone: 34-3239-4331 ou pelo e-mail ppgat@ufu.br. Para obter orientações quanto aos direitos dos participantes de pesquisa acesse a cartilha no link: https://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/documentos/Cartilha_Direitos_Eticos_2020.pdf. Você poderá também entrar em contato com o Comitê de Ética na Pesquisa com Seres Humanos – CEP, da Universidade Federal de Uberlândia, localizado na Av. João Naves de Ávila, nº 2121, bloco A, sala 224, campus Santa Mônica – Uberlândia/MG, 38408-100; pelo telefone (34) 3239-4131 ou pelo e-mail cep@propp.ufu.br. O CEP/UFU é um colegiado independente criado para defender os interesses dos participantes das pesquisas em sua integridade e dignidade e para contribuir para o desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos conforme resoluções do Conselho Nacional de Saúde.

Uberlândia, de de 20.....


Assinatura do(s) pesquisador(es)

Assinatura do participante de pesquisa

- o Eu aceito participar do projeto citado acima, voluntariamente, após ter sido devidamente esclarecido.
 - o Eu não aceito participar do projeto citado acima, voluntariamente, após ter sido devidamente esclarecido. Como você deseja receber a via deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido:
 - o Via e-mail cadastrado
 - o Através do download clicando no link:
 - o Através do endereço físico CEP: _____
- Rua/Avenida: _____ nº _____ Bairro: _____
Cidade: _____

APÊNDICE B: QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

Você tem mais de 18 anos, é trabalhador formal ou informal e esteve internado com complicações por Covid-19 nos anos de 2020, 2021 e/ou 2022?

Sim Não

1) Em qual município e estado brasileiro você reside?

2) Qual/Quais ano(s) você teve Covid-19 com hospitalização?

2020 2021 2022

3) Quanto tempo você ficou hospitalizado/a?

4) Qual a sua idade?

5) Como você se autodeclara quanto à raça?

Branco Preto Amarelo Pardo Indígena

6) Como você se autodeclara quanto ao gênero e orientação sexual?

Homem Cis Mulher Cis Homem Trans Mulher Trans Lésbica Gay Bissexual Travesti Queer Intersexual Assexual e aliados Outras orientações sexuais, identidade e expressões de gênero

7) Qual seu Estado Civil:

Solteiro(a) Casado(a) / União estável Viúvo(a) Separado(a)/ Divorciado (a)

8) Qual a sua escolaridade:

Ensino Fundamental incompleto Ensino Fundamental completo Ensino Médio incompleto Ensino Médio completo Ensino Superior incompleto Ensino Superior completo Pós-graduação

9) Qual era a sua profissão no período que estava internado por Covid-19? Caso esteja desempregado/a ou aposentado/a, descreva:

9.1) Se houve aposentadoria, em qual ano ela ocorreu?

2020 2021 2022 não houve

9.2) Após a sua aposentadoria, continuou a exercer alguma atividade (trabalho formal/informal) ?

não houve aposentadoria aposentei antes da pandemia e não retornei a nenhum trabalho formal/informal aposentei após ter tido Covid-19 e continuei a exercer novo trabalho formal aposentei após ter tido Covid-19 e continuei a exercer novo trabalho informal

10) Qual seu vínculo empregatício?

CLT Estatutário Servidor Público Empresário/a Autônomo/a informal Autônomo/a formal Microempreendedor/a Estagiário/a Do lar

11) Quanto tempo de serviço (anos e meses) você possui na atuação profissional atual?

12) Renda:

R\$ 00,00 a R\$ 4800,00 R\$4801,00 a R\$12000,00 Maior que R\$12001,00

APÊNDICE C - QUESTIONÁRIO DISSERTATIVO

1. Você apresentou alguma sequela (sintomas persistentes) ou complicações após a Covid-19? Quais?
2. A sua Qualidade de Vida no Trabalho após a Covid-19 foi afetada? Se sim, como ela foi afetada?
3. Entre boa, média e ruim, como você compara a sua Qualidade de Vida no Trabalho após a Covid-19? Por quê?
4. Em sua opinião, quais ações você e/ ou o seu gestor podem desenvolver para melhorar a Qualidade de Vida no Trabalho após a infecção por Covid-19?