



FACULDADE INTEGRADA PADRÃO- FIPGUANAMBI AFYA

**SAÚDE DO TRABALHADOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: COM A PALAVRA, OS
TRABALHADORES**

**DALILA LIRANA TEIXEIRA QUEIROZ OLIVEIRA
VANESSA TEIXEIRA DOS SANTOS**

Guanambi

2022

DALILA LIRANA TEIXEIRA QUEIROZ OLIVEIRA
VANESSA TEIXEIRA DOS SANTOS

**SAÚDE DO TRABALHADOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: COM A PALAVRA, OS
TRABALHADORES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
à Banca Examinadora das Faculdades
Integradas Padrão de Guanambi como requisito
parcial para obtenção do título de Bacharel em
Medicina.

Orientador: Prof. Me. Charles Neris Moreira

Guanambi
2022

ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Às 19 horas do dia 17 do mês de Março do ano de dois mil e vinte e dois, na sala AP603, compareceram para defesa do Trabalho

de Conclusão de Curso, requisito para a conclusão do curso de Medicina, os/as estudantes:

Dalila Liana Teixeira Azevedo Oliveira e Vanessa Teixeira dos Santos

cuja pesquisa apresenta como título,

"Saúde do Trabalhador na Atenção Primária: com a peleja, os trabalhadores."

Constituíram a Banca Examinadora: o/a orientador (a), Prof.

Charles Neis Moreira

e avaliadores, Prof. Gabriel Alves Teixeira e

Prof. Lindiane de Aguiar Neis Oliveira.

Após a apresentação e as observações dos membros da Banca Examinadora, ficou definido que o trabalho foi considerado Aprovado com conceito 100,0.

Eu, Charles Neis Moreira, presidente da banca, lavrei a presente ata que segue assinada por mim e pelos demais membros.

Observações:

Submeter a um periódico para publicação.

Assinatura da Banca Examinadora:

Charles Neis Moreira
Professor (a) orientador (a)

Lindiane de Aguiar Neis Oliveira
Professor (a) examinador (a)

Gabriel Alves Teixeira
Professor (a) examinador (a)

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)

O48s

Oliveira, Dalila Lirana Teixeira Queiroz

Saúde do Trabalhador na Atenção Primária: com a palavra, os trabalhadores/ Dalila Lirana Teixeira Queiroz Oliveira; Vanessa Teixeira dos Santos - Guanambi, BA, 2022.

27 f.

Orientador: Charles Neris Moreira

Trabalho de conclusão de curso (Bacharel em Medicina) —
Faculdades Integradas Padrão- FIPGuanambi/Afya, 2022.

1. Atenção Básica. 2. Profissionais de saúde. 3. Qualidade de Vida no Trabalho. I. Santos, Vanessa Teixeira dos. II. Moreira, Charles Neris, orient. III. Título.

CDU
616-082

RESUMO

OLIVEIRA, Dalila Lirana Teixeira Queiroz; SANTOS, Vanessa Teixeira dos. **Saúde do Trabalhador na Atenção Primária: Com a palavra, os trabalhadores.** Guanambi, 2022. 19 p. Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Medicina da Faculdade Integrada Padrão - FIP, Guanambi-Bahia.

O presente estudo possui como tema central a saúde do trabalhador na atenção primária, sob a visão dos trabalhadores de saúde e como objetivo geral avaliar a qualidade de vida no trabalho dos profissionais de saúde da atenção básica do município de Candiba - Bahia. Trata-se de um estudo transversal, descritivo, analítico e quantitativo. Para tanto, foi realizada uma pesquisa observacional e coleta de dados com um questionário semiestruturado, com modelo QVT – Qualidade de Vida no Trabalho, contendo questões sociodemográficas e de características do seu trabalho. O questionário foi aplicado a 55 colaboradores integrantes da rede primária de saúde do município de Candiba, analisando-se os domínios: “Compensação justa e adequada”, “Condições de trabalho (segurança e saúde)”, “Utilização e desenvolvimento de capacidades”, “Oportunidade de crescimento e segurança”, “Integração social na organização”, “Garantias constitucionais”, “O trabalho e o espaço total da vida” e “Relevância social do trabalho na vida”. Os dados coletados foram consolidados e analisados pelo software SPSS versão 21 e confrontados com a literatura pertinente. Os resultados indicaram que os domínios “Utilização e desenvolvimento de capacidades”, “Integração social na organização” e “Relevância social do trabalho na vida” atingiram uma maior média, sendo considerados satisfatórios ao passo que os resultados “Compensação justa e adequada”, “Garantias constitucionais” e “Condições de trabalho (segurança e saúde)” com menor média foram considerados insatisfatórios. Os resultados permitiram concluir que a gestão necessita promover intervenções de forma a melhorar a qualidade de vida dos trabalhadores, promovendo a satisfação por parte destes e conseqüentemente melhor atendimento à população do município.

Palavras-chaves: Atenção Básica, Profissionais de saúde, Qualidade de Vida no Trabalho.

ABSTRACT

OLIVEIRA, Dalila Lirana Teixeira Queiroz; SANTOS, Vanessa Teixeira dos. **Worker's Health in Primary Care: With the word, workers**. Guanambi, 2022. 19 p. Completion work of the Graduation Course in Medicine, Faculdade Integrada Padrão -FIP, Guanambi-Bahia.

The present study has as its central theme the health of workers in primary care, from the point of view of health workers and as a general objective to evaluate the quality of life at work of health professionals in primary care in the municipality of Candiba - Bahia. This is a cross-sectional, descriptive, analytical and quantitative study. For that, an observational research was carried out and data collection was carried out with a semi-structured questionnaire - QVT model - Quality of Life at Work, containing sociodemographic issues and characteristics of their work. It was applied to 55 employees who are part of the primary health care network in the municipality of Candiba, analyzing the domains: "Fair and adequate compensation", "Working conditions (safety and health)", "Use and development of capacities", "Opportunity for growth and security", "Social integration in the organization", "Constitutional guarantees", "Work and the total space of life" and "Social relevance of work in life". The collected data were consolidated and analyzed by the SPSS version 21 software and confronted with the pertinent literature. The results indicated that the domains "Use and development of skills", "Social integration in the organization" and "Social relevance of work in life" reached a higher average, being considered satisfactory, while the results "Fair and adequate compensation", "Constitutional guarantees" and "Working conditions (safety and health)" with the lowest average were considered unsatisfactory. The results allowed us to conclude that management needs to promote interventions in order to improve the quality of life of workers, promoting satisfaction on their part and consequently better service to the population of the municipality.

Keywords: Primary Care, Health professionals, Quality of Life at Work

1. INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e configura o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem prevenção, promoção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada por uma equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, com as devidas responsabilidades sanitárias (BRASIL, 2017).

Com o intuito de reorganizar o serviço da Atenção Básica, o Ministério da Saúde implantou no ano de 1994 a Estratégia Saúde da Família (ESF) que possui uma proposta de trabalho em equipe e visa um novo modelo de construir o cuidado, baseado na junção de diversos olhares e saberes profissionais diferentes inseridos na APS, obedecendo os princípios de integralidade e assistência de qualidade (VIEGAS e PENNA, 2013).

Criada em 2006, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) surgiu com o compromisso de consolidação do SUS firmado entre gestores dos três níveis de organização (federal, estadual e municipal) além de estabelecer as categorias profissionais que atuam na APS, com destaque para Médicos, Enfermeiros, Auxiliares ou Técnicos de Enfermagem, Cirurgiões Dentistas, Auxiliares ou Técnicos em Saúde Bucal e Agentes Comunitários de Saúde (ACS), ou seja profissionais de diferentes níveis de saberes e práticas em saúde (BRASIL, 2017).

Segundo Pinto et.al. (2022) algumas dificuldades como precariedade da estrutura física e do trabalho, reduzida taxa de informatização das Unidades Básicas de Saúde (UBS), pouca interação entre os profissionais, demanda espontânea extensa, despreparo técnico e rotatividade dos profissionais são dificuldades classificadas como estruturais da APS e devem ser abordadas nas ações de saúde voltadas ao trabalhador nas práticas das UBS.

Assim, a Saúde do Trabalhador (ST) deve ser instituída na APS por meio de ações elaboradas e executadas pela instância federal do SUS, contribuindo para que normas sejam estabelecidas e cumpridas em prol de melhorias nas condições e ambientes de trabalho, além de coordenar essas ações de forma descentralizada em todo o território (GOMEZ, et.al. 2018).

Oliveira et. al (2020) reafirma a importância de que essas ações ocorram de modo multiprofissional e interdisciplinar, garantindo assim a integralidade do cuidado aos trabalhadores, tendo em vista que esses profissionais atuam na porta de entrada do SUS, exercendo funções de grande valia na assistência à saúde.

Compreendendo o ambiente de trabalho, estabelecem-se assim condições que possam assegurar uma qualidade de vida no trabalho, a partir de uma abordagem técnica direcionada à organização do ambiente e de que forma isso pode contribuir de maneira positiva ou não para a satisfação do trabalhador, conforme aponta Neri (2012).

A satisfação do trabalhador está relacionada a um ambiente seguro, com equipamentos e condições oportunas para que venha desenvolver suas atividades. De acordo com Pinto et. al. (2022), o fato do homem ser um instrumento de trabalho, são exigidas uma maior atenção e dedicação, bem como uma exposição maior a estresse, doenças e óbitos o que leva diariamente à redução na qualidade de vida, fator esse que pode predizer uma diminuição da produtividade desses profissionais e consequentemente afetar de forma negativa a qualidade assistencial prestada à comunidade.

Segundo Silva et. al. (2013), as equipes multiprofissionais da APS constroem medidas estratégicas para preencher as brechas estruturais do SUS, com o intuito de garantir a produção do cuidado. A compreensão dos profissionais da APS, referente ao processo de trabalho e seus efeitos no processo saúde-doença, é marcada por persistentes imprevisibilidades que exigem do profissional uma gigantesca demanda neurocognitiva, com um volume aumentado de trabalho, imposição por resultados alcançados por parte da gestão e carência de profissional.

Lima et.al. (2020) aponta ainda a existência de poucos estudos direcionados a esta temática no país e a veemente necessidade de se conhecer a realidade da QVT apontada principalmente por trabalhadores da APS, visto eles possuem papel fundamental na assistência à saúde da comunidade assistida.

Diante do exposto, essa pesquisa tem como objetivo avaliar a qualidade de vida no trabalho dos profissionais de saúde da atenção básica do município de Candiba - Bahia.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, analítico e quantitativo. Segundo Severino (2014), a pesquisa quantitativa parte de um levantamento de informações por meio de questões objetivas e claras, de forma a evitar dúvidas, sobre a temática a ser estudada. Cesario et.al.(2020) esclarece ainda que a pesquisa científica quantitativa é realizada através de dados numéricos, dados estes sendo reproduzidos em forma de tabelas e gráficos e analisados estatisticamente para assim serem utilizados com fins decisivos para o que foi proposto.

A pesquisa foi realizada nas unidades de Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Candiba-BA, município localizado na Região do Centro Sul Baiano na Microrregião de Guanambi. Limita-se com os seguintes Municípios: Guanambi, Pindaí, Palmas de Monte Alto e Sebastião Laranjeiras. Possui área do Município de 417,975 km² e altitude de 525 metros. Segundo o IBGE (2021) apresenta pouco mais de 14 mil habitantes, distante de Guanambi-BA cerca de 30 km e Salvador 703 km. A rede de saúde possui pactuação para os serviços de média complexidade com os municípios de Guanambi e Caetité e de Alta complexidade com os municípios de Vitória da Conquista e Salvador. Em sua estrutura organizacional é composta por 01 Farmácia Básica, 01 Coordenação de Atenção Básica, 01 Coordenação de Vigilância Sanitária e Epidemiológica, 03 Unidades Básicas de Saúde na zona urbana, 01 EAP (Equipe de Atenção Primária) na zona rural, e 01 Central de Marcação de Exames.

As Unidades Básicas de Saúde estão localizadas nas zonas urbana e rural, sendo situada na zona urbana a Unidade Básica de Saúde Dr. José Francisco Marchezine Nunes com um total de 3.330 pessoas cadastradas, composta por 01 médico, 01 enfermeira, 03 técnicas de enfermagem, 01 dentista, 01 fisioterapeuta, 02 auxiliares de serviços gerais, 01 recepcionista e 08 agentes comunitários de saúde. A Unidade Básica de Saúde de Pilões e Vila Neves, localizada na zona urbana, possui um total de 3.496 pessoas cadastradas, composta por 01 médico, 01 enfermeira, 01 dentista, 01 fisioterapeuta, 03 técnicas de enfermagem, 01 recepcionista, 01 auxiliar de serviços gerais e 08 agentes comunitários de saúde. Ainda na zona urbana, o Centro de Saúde Governador João Durval Carneiro possui 4.531 pessoas cadastradas, e é composta por 01 médico, 01 enfermeira, 01

dentista, 01 fisioterapeuta, 03 técnicos de enfermagem, 01 recepcionista, 01 auxiliar de limpeza e 13 agentes comunitários de saúde. Já a zona rural possui uma Equipe de Atenção Primária da Fazenda Lagoa da Pedra com o total de 528 pessoas cadastradas, composta por 01 enfermeiro, 01 técnico de enfermagem, 01 médico e 03 agentes comunitários de saúde.

O município possui ainda em sua rede assistencial de saúde 01 hospital municipal, o qual oferece 35 leitos distribuídos em 01 enfermaria obstétrica, 01 enfermaria masculina, 01 enfermaria feminina, 01 enfermaria pediátrica, 01 sala vermelha, 01 isolamento e 05 apartamentos. Os atendimentos ofertados na unidade são: Ultrassonografia, Raios-X, Eletrocardiograma, Coleta de exames e análise laboratorial, Cirurgia Geral, Clínica geral, Cardiologia, Ortopedia, Pediatria, Urologia e Psicologia.

A população do estudo foi composta por profissionais de saúde que atuam no município de Candiba-BA, especificamente na atenção primária, sendo: médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde, odontólogos, técnicos de enfermagem, agentes de combate às endemias, farmacêutico, fisioterapeutas, recepcionistas, auxiliares de serviços gerais, ou seja, a equipe multidisciplinar que atuava na APS do município.

Incluíram-se nesta pesquisa, profissionais de saúde, de ambos os sexos, maiores de 18 anos, portadores de diploma de nível superior, portadores de certificados de nível médio e curso técnico.

Foram excluídos profissionais de saúde que estão em gozo de férias, afastados por licença-maternidade ou atestado médico, aposentados, pertencentes ao quadro de funcionários do município de Candiba-BA.

A base de dados foi a coleta estruturada das informações, a partir do questionário aprovado pela Organização Mundial de Saúde, fornecido aos sujeitos da pesquisa.

O público alvo da pesquisa constituiu-se de profissionais de saúde atuantes na rede básica do município de Candiba-BA, que totalizando 79 trabalhadores, alocados em 04 equipes de Unidade de Básica de Saúde e um de Vigilância em Saúde, além da Farmácia Básica e Coordenadores, assim distribuídos:

Quadro 01: Quantitativo de funcionários da atenção primária do município de Candiba, Bahia.

Tipo de Cargo	Quantidade de Funcionários	Percentual na amostra
Médicos	04	5%
Enfermeiros	04	5%
Odontólogos	03	3,8%
Auxiliar de saúde bucal	03	3,8%
Farmacêutico	01	1,26%
Coordenador da Atenção Básica	01	1,26%
Coordenador da Vigilância em Saúde	01	1,26%
Técnicos de Enfermagem	07	8,86%
Agentes Comunitários de Saúde	32	40,5%
Recepcionistas	04	5%
Auxiliar de Serviços Gerais	05	6,32%
Agentes de Combate as Endemias	11	14%
Fisioterapeutas	03	3,8%
TOTAL	79	100%

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Candiba-BA (Base de Dados – SCNES - 2022).

A coleta foi realizada nas unidades básicas de saúde do município de Candiba-BA, onde os profissionais de saúde receberam um questionário na unidade a que estavam vinculados. Na ocasião, o questionário impresso foi apresentado pelos pesquisadores em uma reunião em grupo sendo estabelecido um tempo, de acordo com a disponibilidade e grau de instrução dos sujeitos da pesquisa, para entrega do documento devidamente preenchido. O estudo fez parte de pesquisa acadêmica orientada a fim de se discutir e justificar pressupostos que fomentam a temática a ser trabalhada.

Barbosa et.al. (2018) considera a Qualidade de Vida no Trabalho, conforme apontado pelo estudioso Walton, como um processo em que se busca a humanização do trabalho e a corresponsabilidade da empresa, através de um novo olhar para o trabalhador, considerando suas aspirações e necessidades, fornecendo autonomia e poder de decisão, além de valorização na instituição.

Assim, foi utilizado o questionário (QVT), validado pela OMS (Organização Mundial de Saúde), composto por questões objetivas devidamente estruturadas, a

fim de se estabelecer um panorama de como os trabalhadores de saúde vêem as dificuldades e facilidades no exercício do seu trabalho na atenção primária à saúde. Além disso, eles responderam a questões sociodemográficas e de características do seu trabalho.

A análise foi feita a partir dos dados coletados, onde o pesquisador procurou entender e explicar os resultados obtidos, através de gráficos e/ou tabelas, suas interpretações e análises. Tais dados se basearam no questionário aplicado aos profissionais de saúde da atenção primária do município de Candiba-BA. Foram tabulados (gráficos) e inseridos em planilhas para análise por meio do software SPSS (Statistical Package for the Social Science) versão 21.

O estudo seguiu os preceitos éticos da pesquisa e foi submetido ao Comitê de Ética da Pesquisa com Seres Humanos da UnifipMoc, obedecendo a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Em seguida, após a aprovação, a pesquisa foi iniciada com os participantes que foram orientados acerca dos objetivos, a relevância do estudo, a livre escolha em participar, a garantia do anonimato e o sigilo quanto à identificação. Foi esclarecido também que eles teriam o direito à informação e à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Em relação aos riscos que a pesquisa poderia trazer aos participantes, foi orientado que ao responderem o questionário não tivessem receio de registrar informações por medo de afetar a unidade onde atuam, sendo o sigilo resguardado.

Foi informado também aos participantes da pesquisa sobre os benefícios que as informações trariam, como o fomento em torno de medidas preventivas que pudessem contribuir para a melhoria da saúde dos mesmos.

Posteriormente, a partir da análise dos dados colhidos e das informações geradas, os resultados foram consolidados e repassados às instituições correspondentes, por meio de uma cartilha informativa apresentada em palestras e oficinas de forma a estabelecer junto à gestão melhores condições de trabalho, objetivando assim traçar estratégias de prevenção ao adoecimento e garantindo uma melhor qualidade de vida no trabalho.

3. RESULTADOS

De um total de 79 profissionais de saúde, foram avaliados 55, sendo que 24 não participaram, 02 por motivos de atestado médico e 22 optaram por não participar. Dentre os participantes avaliados, houve uma prevalência do sexo feminino (85,5%), na faixa etária mais abrangente de 30 a 40 anos (45,5%), com ensino médio completo (43,6%), com renda de 2 mil reais ou mais (50,9%) e com até dois anos de Unidade Básica de Saúde (UBS) (43,7%) (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização da amostra avaliada. Candiba-BA, 2022.

	N	%
Sexo		
Masculino	8	14,5
Feminino	47	85,5
Faixa Etária		
20 a 30 anos	16	29,1
30 a 40 anos	25	45,5
40 a 50 anos	8	14,5
mais que 50 anos	6	10,9
Escolaridade		
Ensino fundamental incompleto	2	3,6
Ensino médio incompleto	2	3,6
Ensino médio completo	24	43,6
Ensino superior incompleto	3	5,5
Ensino superior completo	24	43,6
Renda		
até 1.000,00	5	9,1
de 1.000,00 a 2.000,00	22	40,0
2.000,00 ou mais	28	50,9
Tempo de UBS		
Até 2 ano	24	43,7
3 a 5 anos	12	21,8
Mais de 5 anos	19	34,5

Fonte: Questionário QVT – 2022, Candiba-BA.

No tocante a Qualidade de Vida no Trabalho – QVT (Figura 1), tem-se uma análise estatística das categorias apresentadas no questionário, com médias (em negrito) e desvio padrão (entre parênteses). Observa-se que o desvio padrão

apresentou valores menores, garantindo uma homogeneidade das amostras analisadas. Ao se analisar este gráfico, pôde-se evidenciar maiores valores para a Categoria 3 - “Utilização e desenvolvimento de capacidades” (82,9%), Categoria 5 - “Integração social na organização” (74,2%) e Categoria 8 - “Relevância social do trabalho na vida” (69,8%). Por outro lado, menores valores foram evidenciados para a Categoria 1 - “Compensação justa e adequada” (37,3%), Categoria 6 - “Garantias constitucionais” (51,0%) e Categoria 2 - “Condições de trabalho (segurança e saúde)” (55,2%).

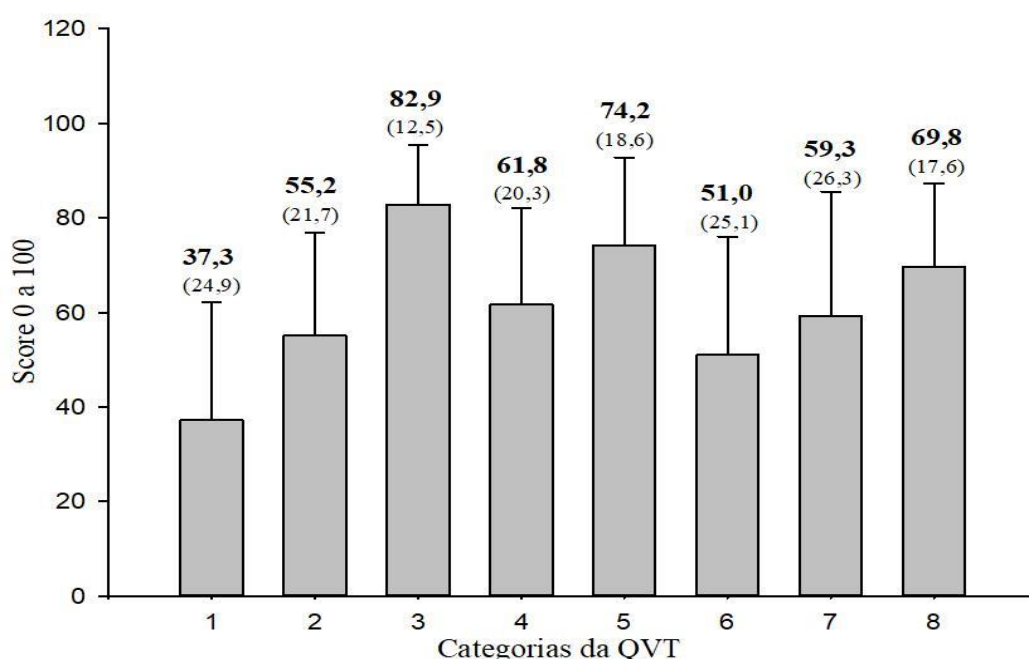


Figura 1. Média e erro padrão das categorias da QVT. Candiba-BA, 2022.

1 - Compensação justa e adequada; 2 - Condições de trabalho (segurança e saúde); 3 - Utilização e desenvolvimento de capacidades; 4 - Oportunidade de crescimento e segurança; 5 - Integração social na organização; 6 - Garantias constitucionais; 7 - O trabalho e o espaço total da vida; 8: Relevância social do trabalho na vida.

Ao analisar a Tabela 2 - Descrição das categorias da Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), os critérios que compõem as categorias supracitadas, evidenciam-se menores valores para as questões relacionadas ao Domínio 1 - “Compensação justa e adequada” sendo que 54,5% mostraram-se insatisfeitos com salário e 74,6% com os benefícios que a unidade de saúde oferece (alimentação e transporte). No Domínio 2 – “Condições de trabalho (segurança e saúde)” 43,6% consideram o ambiente de trabalho inseguro fisicamente, como paralelo a isso observa-se que

41,8% sentem-se cansados com sua carga horária. De forma similar, no Domínio 6 - “Garantias constitucionais”, 65,4% demonstraram insatisfação relativas as relacionadas às leis e aos seus direitos trabalhistas (Tabela 2).

Seguindo na lógica da maior especificação dos escores obtidos, no Domínio 3 – “Utilização e desenvolvimento de capacidades” - 90,9 % considerava seu trabalho importante para a unidade básica de saúde e em concomitância no Domínio 8 – “Relevância social e o trabalho na vida” - 83,6% sentem-se satisfeitos em trabalhar na unidade de saúde, considerando seu trabalho importante para a sociedade.

Tabela 2. Descrição das categorias da Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) - Candiba-BA, 2022.

	Muito Insatisfeito/ Insatisfeito		Indiferente		Satisfeito/ Muito satisfeito	
	n	%	n	%	n	%
Domínio 1: Compensação justa e adequada						
1. Você acha seu salário adequado ao seu trabalho e a sua função?	30	54,5	6	10,9	19	34,5
2. Você se sente satisfeito com seu salário, comparado com o salário dos seus colegas?	22	40	9	16,4	24	44,4
3. Você está satisfeito com os benefícios que a unidade de saúde oferece? (alimentação e transporte)	41	74,6	5	9,1	9	16,4
Domínio 2: Condições de trabalho (segurança e saúde)						
4. Você considera o seu ambiente de trabalho seguro fisicamente?	24	43,6	7	12,7	24	43,7
5. Você se sente muito cansado com sua carga horária?	23	41,8	10	18,2	22	40
6. Você acha coerente seu horário de trabalho?	14	25,5	6	10,9	35	63,7
7. Você acha seguro e saudável trabalhar na unidade básica de saúde?	7	12,7	10	18,2	38	69
Domínio 3: Utilização e desenvolvimento de capacidades						
8. Você tem autonomia nas tarefas que executa?	8	14,5	4	7,3	43	78,2
9. Você considera seu trabalho importante para a unidade básica de saúde?	2	3,6	3	5,5	50	90,9
10. Você é valorizado, bem tratado na sua unidade básica de saúde?	0	0	3	5,5	52	94,5
11. Seu supervisor confia no seu trabalho?	0	0	5	9,1	50	90,9
Domínio 4: Oportunidade de crescimento e segurança						
12. Você visualiza possibilidades de carreira dentro da unidade básica de saúde?	15	27,3	17	30,9	23	41,8
13. Você acredita no crescimento profissional na unidade básica de saúde?	9	16,4	8	14,5	38	69,1
14. Você se sente seguro em trabalhar na unidade básica de saúde? (relacionado às demissões que ocorrem)	6	10,9	9	16,4	40	72,7
Domínio 5: Integração social na organização						

15. Você tem as mesmas oportunidades de crescimento do que seus colegas?	6	10,9	16	29,1	33	60
16. Você acha bom o relacionamento entre colegas e superiores?	3	5,4	3	5,5	49	89,1
17. Você pode contar com o trabalho em equipe?	6	10,9	2	3,6	47	85,5
Domínio 6: Garantias constitucionais						
18. Com relação às leis e aos seus direitos trabalhistas você está satisfeito?	36	65,4	9	16,4	10	18,1
19. Você tem liberdade e oportunidade para manifestar suas opiniões?	17	30,9	6	10,9	32	58,1
20. Seus superiores são honestos e claros nas normas e rotinas do trabalho?	7	12,8	10	18,2	38	69,1
Domínio 7: O trabalho e o espaço total da vida						
21. Você consegue conciliar sua vida pessoal com o trabalho? (relacionado a horário da jornada de trabalho)	13	23,7	10	18,2	32	58,2
22. Você tem tempo para o lazer?	13	23,6	10	18,2	32	58,2
Domínio 8: Relevância social do trabalho na vida						
23. Você está satisfeito com a imagem da sua unidade básica de saúde junto à comunidade?	7	12,7	11	20	37	67,3
24. Você acha a sua unidade básica de saúde responsável pelos produtos e serviços que oferece?	10	18,1	9	16,4	36	65,4
25. Você se sente satisfeito pela maneira que a unidade básica de saúde trata seus funcionários?	4	7,3	6	10,9	45	81,8
26. Levando tudo em conta, você se sente satisfeito em trabalhar na unidade de saúde?	3	5,4	6	10,9	46	83,6

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

4. DISCUSSÃO

Do total da amostra, ou seja, de 79 profissionais, 24 não participaram, 02 por motivos de atestado médico e 22 não quiseram. As pessoas que se recusaram a participar da pesquisa não apresentaram uma justificativa aparente pelas suas ausências. Assim, tivemos dados colhidos por parte de 55 entrevistados, ou seja, 70% da amostra considerada então satisfatória pro nosso estudo.

Pela perspectiva das características sociodemográficas dos entrevistados do município de Candiba-BA (Tabela 01), houve predomínio do sexo feminino, idade entre 30 e 40 anos, renda superior a 2 mil reais, nível médio e superior completo e atuantes em até dois anos nas Unidades Básicas de Saúde.

Silva et.al. (2021) aponta em seu estudo e reforça que em outros ocorre a feminilização do trabalho em saúde, trazendo para reflexão a inserção cada vez maior das mulheres no mercado de trabalho, como também a faixa etária jovem relacionada a mão de obra ativa, o que remete ao ingresso precoce em atividades do SUS, especialmente na APS. A amostra revela ainda uma escolaridade adequada, renda satisfatória e com atuação incipiente (apenas 02 anos) o que pode remeter a possibilidade de contratos temporários e fragilidade no sistema.

Martins et.al. (2012) afirma que trocas internas e/ou externas dos profissionais no ambiente de trabalho, contratos temporários geram um desequilíbrio grupal, com redistribuição de atividades que ora estavam sedimentadas entre os que já atuavam. Isso traz desequilíbrio, perda de identidade da equipe que já atuava, com suas conquistas alcançadas e consequentemente fragilidade nas relações.

No tocante à Qualidade de Vida no Trabalho - QVT (Figura 01), pôde-se evidenciar maiores valores para as categorias 3 - "Utilização e desenvolvimento de capacidades" (82,9%), constatando o quão importante se torna o trabalho individual para os indivíduos inseridos numa unidade básica de saúde, a partir do princípio da valorização e da confiança da gestão no desenvolvimento do trabalho do funcionário. Pontua-se também com destaque a categoria 5 - "Integração social na organização" (74,2%) onde se percebem oportunidades de crescimento profissional bem distribuídas, com o desenvolvimento adequado do trabalho de maneira coletiva a partir de um bom relacionamento entre a equipe – gestão e trabalhadores da

assistência. Merece destaque também a categoria 8 - “Relevância social do trabalho na vida” (69,8%), com a satisfação de grande parte dos trabalhadores com o seu trabalho bem como a construção da imagem da unidade em que estão inseridos junto à comunidade, o tratamento dispensado aos funcionários pela gestão em atenção primária, enfim, a satisfação em trabalhar na unidade de saúde do município.

É notório que o desempenho dos trabalhadores está intimamente relacionado com sua qualidade de vida e neste contexto cabe aqui destacar certas condições associadas, como por exemplo integração na comunidade, segurança, condições físicas adequadas, bem estar biopsicossocial que os façam conseguir atingir um desempenho adequado em suas funções, conforme trazido por Ferro (2012). O ambiente laboral possui seu reconhecimento por parte dos profissionais de saúde, independentemente do nível de escolaridade, entrando aí como uma importante ferramenta da QVT, trazida por (BESSEGATO et.al. 2021).

Por outro lado, menores valores foram evidenciados para a categoria 1 - “Compensação justa e adequada” (37,3%), onde se percebeu um certo grau de insatisfação em relação ao salário associado ao trabalho e a função, bem como no que concerne a ajudas de custo (alimentação e transporte), ou seja, elementos básicos e necessários para a valorização profissional. Gans (2020) referenda que o salário adequado à sua função traz sentimentos maiores de comprometimento, qualificação e reconhecimento profissional.

Paralelo a isso tem-se com menor valoração a categoria 6 - “Garantias constitucionais” (51,0%) , ou seja, percebe-se que não se observa uma garantia das leis e dos direitos trabalhistas aos profissionais da atenção primária de saúde, isso muitas vezes atrelado a precariedade de vínculos empregatícios, sem garantia de direitos constitucionais e a categoria 2 -“Condições de trabalho (segurança e saúde)”, onde se tem (55,2%) – insatisfeitos com as condições ambientais, ou seja, estrutura física inadequada para garantir a segurança de uma assistência de qualidade, além de manifestarem um certo descontentamento em relação à carga horária atrelado à sobrecarga de trabalho.

Os achados acima podem ser corroborados com o que foi argumentado por Magalhães (2020) sob o prisma da QVT, onde se tem como importante entendimento a existência de vários fatores que contribuem de maneira positiva ou

negativa nesta construção, sem deixar de considerar a perspectiva de cada indivíduo sobre o seu contexto social, além de aspectos multidimensionais que estão envolvidos neste processo associados ao desenvolvimento de ações dinâmicas em seu território.

Neste sentido, é preciso destacar que o servidor é uma das peças fundamentais para exercer um trabalho efetivo e de qualidade. No entanto, observa-se uma falta de investimento em Qualidade de Vida no Trabalho por parte de muitos gestores, gerando situações como desmotivação, monotonia, além de doenças ocupacionais, como LER (Lesão por Esforços Repetitivos), DORT (Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho), problemas como depressão, abuso no local de trabalho – assédio moral, além de hipertensão, diabetes muitas vezes pelo estresse diário (CAVALCANTE, 2017; LIMA, 2020).

Ferro (2012) e Megel (2010) apontam situações que podem contribuir de maneira negativa para a QVT, conforme a necessidade de saúde de um município, ocorre a veemente implantação de serviços de saúde e com isso maior contratação de funcionários para ocupar as funções que por ora se apresentam. Sendo assim, são estabelecidos vínculos instáveis associados a contratações temporárias, mudanças de ritmo, intensificação e sobrecarga do trabalho gerando insegurança no trabalhador.

De forma negativa, a instabilidade de vínculos, principalmente quando se considera que a maior parte dos profissionais de Candiba estão na unidade há cerca de 02 anos, pode influenciar de maneira negativa nos resultados, como também outros fatores como demanda das comunidades, perfil de usuários, a desorganização do modelo assistencial, muitas vezes, dando preferência a assistência curativa, atendendo a demanda espontânea, sem planejamento com atividades de prevenção gerando estresse e insatisfação por parte do trabalhador.

Tais situações também são mencionadas por Bessegato et. al. (2021) que acrescenta ainda a falta de um plano de cargos e salários, ambientes insalubres, desprovidos de espaços para descansos, de convivência, Equipamentos de Proteção Individual e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPIs e EPCs) em quantidade insuficiente, além da inexistência de ajuda de custo (alimentação, fardamento adequado), o que contribui para uma insatisfação do trabalhador e consequente uma QVT desfavorável.

Neste sentido, isso pode ser comprovado por Cavalcante (2017) ao colocar que muitas situações advindas do ambiente de trabalho têm gerado um aumento no absenteísmo, stress, além de afastamentos e licenças médicas. Vários fatores podem estar relacionados com este adoecimento, como pressões no ambiente de trabalho, competitividade, necessidade de atualização para não ser considerado fora dos padrões de modernidade (ultrapassado). Galon et.al. (2021) enfatiza que além de precarização do serviço público, com situações de terceirização, mudanças políticas gerando instabilidade de emprego, responsabilização pelas deficiências do serviço, ocorre falta de insumos, mobiliários defasados, acúmulo de funções, baixos salários, equipamentos de proteção individual em quantidades insuficientes, carga horária excessiva e exaustiva, entre outros.

Seguindo na lógica da maior especificação dos escores obtidos na Tabela 02 (QVT – Alternativa 01), na categoria 3 – “Utilização e desenvolvimento de capacidade” - 90,9 % considerava seu trabalho importante para a unidade básica de saúde e em concomitância na categoria 8 - 83,6% sentem-se satisfeitos em trabalhar na unidade de saúde. A satisfação e a importância dispensada de maneira positiva ao trabalho são pontuadas por Ferro (2012) que ressalta o processo de trabalho fundamental na construção de uma identidade social, em que os trabalhadores projetam suas vidas, capacitam-se, sustentam a si e aos seus dependentes, alcança gratificações e valorização do seu trabalho a partir do reconhecimento pela comunidade e gestão, bem como pelo estabelecimento de adequadas relações interpessoais.

Assim, Cavalcante (2017) reafirma este dado quando propõe a implantação do programa QVT, não como uma medida isolada, mas sim algo mais abrangente, transversal, baseada no compromisso de gestores com a cooperação interdisciplinar das equipes de trabalho, em que se procure atingir objetivos essenciais como a reestruturação do ambiente de trabalho, estabelecimento de recompensas (financeiras ou não), reuniões periódicas com os trabalhadores, onde suas demandas serão ouvidas, buscando resolver os problemas decorrentes do trabalho, melhorias no ambiente (ergonomia - obedecendo as Normas Regulamentadoras (NRs), clima, aspectos físicos). Assim, um ambiente organizado e saudável, refletirá tanto no atendimento dos servidores aos pacientes de maneira mais acolhedora,

como também refletirá na sua saúde, trazendo bem-estar a si e a todos que o cercam.

Ainda apontado pelo estudo de Ferro (2012) e por Bessegato et. al. (2021), a QVT dos trabalhadores favorece também a instituição pois trabalhadores satisfeitos, bem remunerados, melhoram a produtividade e a assistência prestada, a partir de vários critérios estabelecidos, como organização do processo de trabalho, recursos materiais e humanos disponíveis, reconhecimento e valorização laboral, entre outros. Para isso, é necessário que haja maturidade, autonomia, poder de decisão, satisfação de forma que a QVT seja tida como positiva.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do trabalho exposto, observa-se que no município de Candiba-Ba, há um certo grau de descontentamento em relação a condições de segurança de trabalho, remuneração, garantia de leis e direitos trabalhistas. Diante disso, com a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), pode-se avaliar de que forma estes profissionais percebem o seu trabalho no contexto social de forma eficaz, efetiva e sem custo. A QVT se configura como um importante instrumento utilizado para avaliar impactos positivos e negativos no trabalho do indivíduo, bem como para o estabelecimento de estratégias que possam contribuir sobremaneira para a melhoria da atividade laboral, tornando-se elemento indispensável para a elaboração de um plano de ação por parte dos gestores doravante a necessidade de intervenção na qualidade da assistência prestada.

Dessa forma, urge a necessidade de estudos direcionados para a temática, de forma a se propor estratégias que promovam a qualidade da assistência e assim contribuam para a satisfação do trabalhador que muitas vezes se sente frustrado em seu ambiente de trabalho devido a condições insalubres, bem como ao não usufruto dos seus direitos garantidos em lei, o que gera insatisfações, absenteísmos, angústias, fatores que levam ao adoecimento físico e psíquico.

Espera-se que este trabalho possa contribuir para os gestores do município de Candiba-Ba como forma de remodelagem de suas ações, bem como para gestores de saúde de uma forma geral no tocante a promover uma melhor qualidade de vida aos seus trabalhadores e assim, uma assistência aos usuários de maneira

eficaz. Estudos direcionados à avaliação da QVT tornam-se importantes meios de informação visando subsidiar o planejamento e a tomada de decisões na macro e na micropolítica do trabalho e do cuidado em saúde.

6. REFERÊNCIAS

BARBOSA, Mayara Lima; MENEZES, Tarciana Nobre de; SANTOS, Sérgio Ribeiro dos; OLINDA, Ricardo Alves; COSTA, Gabriela Maria Cavalcanti. Qualidade de vida no trabalho dos profissionais de saúde no sistema prisional. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(4):1293-1302, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/t5zgb7S369cKFgPM4x6qDMh/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 09 de novembro de 2022.

BESSEGATO, Fábio Morelli; Silva, Renato Pereira da; MOI, Gisele Pedroso; SILVA, Ageo Mário Cândido, MIALHE, Fábio Luiz. Qualidade de vida no trabalho de profissionais com atuação em Unidades Básicas de Saúde e em Unidades de Saúde da Família do município de São Carlos, São Paulo, Brasil. *Revista Brasileira de Qualidade de Vida, Ponta Grossa*, v.13, e11650, 2021. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/11650>. Acesso em: 02 de novembro de 2022

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 2.435 de 21 de setembro de 2017: Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 02 de maio de 2022.

CAVALCANTE, Roberto Medeiros da Fonseca. Um modelo para avaliação da qualidade de vida no trabalho em instituição de ensino pública. 2017. Dissertação (Mestrado Profissional em Engenharia Industrial), Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2017. Disponível em <https://fdocumentos.tips/document/roberto-medeiros-da-fonsca-cavalcante-um-modelo-para-avaliacao-da-qualidade.html?page=2>. Acesso em: 16 de maio de 2022.

CESÁRIO, Jonas Magno dos Santos; LAUZINO, Victor Hugo de Paula; MEJIA, Judith Victoria Castillo. Metodologia científica: Principais tipos de pesquisas e suas características. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. Ano 05, Ed. 11, Vol. 05, pp. 23-33, São Paulo, 2020. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/educacao/tipos-de-pesquisas>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/educacao/tipos-de-pesquisas. Acesso em: 02 de maio de 2022.

FERRO, Fernanda Fernandes. Instrumentos para medir a qualidade de vida no trabalho e a ESF: uma revisão de literatura. Curso de Especialização em Atenção

Básica em Saúde da Família, UFMG, Brumadinho/Minas Gerais, 2012. Disponível em <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3756.pdf>. Acesso em 13 de maio de 2022.

GALON, Tanyse; NAVARRO, Vera Lúcia; GONÇALVES, Angélica Martins de Souza. Percepções de profissionais de enfermagem sobre suas condições de trabalho e saúde no contexto da pandemia de COVID-19. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, São Paulo, v.47, ecov2, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/HMJ9BGw8d36qz33PVx3fT3M/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 de novembro de 2022.

GANS, Renata Schnepfer. Qualidade de vida no trabalho e síndrome de burnout em profissionais de saúde de um hospital universitário. Dissertação apresentada para obtenção do título de Mestre pela Universidade Estadual de Ponta Grossa, 2020. Disponível em: <https://tede2.uepg.br/jspui/bitstream/prefix/3150/1/Renata%20Schnepfer%20Gans.pdf>. Acesso em: 09 de novembro de 2022.

GOMEZ, Carlos Minayo; VASCONCELOS, Luiz Carlos Fadel de; MACHADO, Jorge Mesquita Huet. Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde. Ciências Saúde Coletiva, v. 23, n. 6, junho 2018. Disponível em <https://www.scielo.br/j/csc/a/DCSW6mPX5gXnV3TRjfZM7ks/?lang=pt>. Acesso em: 22 de maio de 2022.

LIMA, Geovane Kruger Moreira de; GOMES, Ludmila Mourão Xavier; BARBOSA, Thiago Luis de Andrade. Qualidade de Vida no Trabalho e nível de estresse dos profissionais da atenção primária. Saúde debate, v. 44, n. 126, p. 774-789, Rio de Janeiro, jul-set 2020. Disponível em: <file:///C:/Users/windows/Downloads/QVT%202020.pdf>. Acesso em: 09 de novembro de 2022.

MAGALHÃES, Denise Lima. Qualidade de vida e saúde das pessoas acometidas por doença de Chagas. Research, Society and Development, v.9, n.11, novembro 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/347069268_Qualidade_de_vida_e_saude_das_pessoas_acometidas_por_doenca_de_Chagas. Acesso em: 02 de novembro de 2022.

MARTINS, Alexandra da Rosa; PEREIRA Denise Bermudez; NOGUEIRA, Maria Laura Silveira Nogueira Nogueira; PEREIRA, Celeste dos Santos Pereira; SCHRADER, Greice Schrader; THOFERHN, Maira Buss. Relações Interpessoais, Equipe de Trabalho e seus Reflexos na Atenção Básica. Rio de Janeiro. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 36, n. 1, março 2012. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rbem/a/MXJrLQyhcyHq8zDkzp7yHs/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 14 de maio de 2022.

MEGEL, Angela; MACEDO, Ana Carolina Brandt; MOTTER, Arlete Ana. Avaliação da qualidade de vida dos trabalhadores de um setor de limpeza hospitalar submetidos à aplicação do método isostretching. Fisioterapia Brasil, v.11, n. 5,

setembro/outubro de 2010. Disponível em <file:///C:/Users/Admin/Downloads/1419-Texto%20do%20Artigo-8591-1-10-20171122.pdf>. Acesso em 11 de abril de 2022.

NERI, Vinicius Simas Moreira. Avaliação da qualidade de vida no trabalho dos servidores estatutários técnico-administrativos de uma universidade pública do estado da Bahia. 2012. 91 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação), Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Cachoeira, 2012. Disponível em <file:///C:/Users/Tarcisa/Downloads/Vinicius%20Simas%20Moreira%20Neri.pdf>. Acesso em: 11 de maio de 2022.

OLIVEIRA, Marina Cardoso de; SANTEIRO Tales Vilela; FERREIRA Cintia Braghetto; SOUSA Aline Alves de. Promoção de saúde de trabalhadores da atenção básica: relato de experiência extensionista. Revista SPAGESP v.21 n.2 Ribeirão Preto julho/dezembro de 2020. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702020000200011. Acesso em: 02 de novembro de 2022.

PINTO, Cristiano José Mendes; LINO, Carolina Matteussi; ESCARABELI, Renata Pereira Munhoz; CRUZ, Luciene das Virgens; PIRES, Cristiane; OYAMA, Silvia Maria Ribeiro; MOTA, Marília Jesus Batista de Brito. Qualidade de vida e estresse relacionado ao trabalho entre profissionais da Atenção Primária à Saúde. Revista Brasileira de Qualidade de Vida, Ponta Grossa, v. 14, e12128, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.3895/rbqv.v14.12128>. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/12128>. Acesso em: 02 de novembro de 2022.

SEVERINO, Antônio Joaquim. Metodologia do Trabalho Científico. Editora Cortez, Brasil, 2014. Disponível em: [https://www.ufrb.edu.br/ccaab/images/AEPE/Divulga%C3%A7%C3%A3o/LIVROS/Metodologia do Trabalho Cient%C3%ADfico - 1%C2%AA_Edi%C3%A7%C3%A3o_-_Antonio_Joaquim_Severino_-_2014.pdf](https://www.ufrb.edu.br/ccaab/images/AEPE/Divulga%C3%A7%C3%A3o/LIVROS/Metodologia_do_Trabalho_Cient%C3%ADfico_-_1%C2%AA_Edi%C3%A7%C3%A3o_-_Antonio_Joaquim_Severino_-_2014.pdf). Acesso em: 15 de maio de 2022.

SILVA, Lacerda Thais; DIAS, Elizabeth Costa; PESSOA, Vanira Matos; FERNANDES, Luisa da Matta Machado; GOMES, Edinalva Maria. Saúde do trabalhador na atenção primária: percepções e práticas de equipes de saúde da família. Interface Comunicação e Saúde, Botucatu, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/FPB6h5Yx4N4bcRGzFNmYRZj/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 02 de novembro de 2022.

SILVA, Deiviane Pereira; FREITAS, Ronilson Ferreira; SOUZA, Lucas Faustino de; TEIXEIRA, Nadine Antunes; DIAS, Elizabeth Costa; ROCHA, Josiane Santos Brant. Práticas profissionais em saúde do trabalhador na Atenção Primária: desafios para implementação de políticas públicas. Ciências Saúde Coletiva, v. 26, n.12, p. 6005-6016, Julho 2021. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2021.v26n12/6005-6016/>. Acesso em: 12 de abril de 2022.

VIEGAS, Selma Maria da Fonseca; PENNA, Claudia Maria de Matos. A construção da integralidade no trabalho cotidiano da equipe saúde da família. *Revista de Enfermagem*, v.17, n.1, p. 133-141, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/Mvw7qhGmg83v7x4bCFxhcsz/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 14 de abril de 2022.