

Saúde do trabalhador na Atenção Primária do município de Candiba, Bahia

Workers' Health in Primary Care in the Municipality of Candiba, Bahia

Charles Neris Moreira^{1*}, Dalila Lirana Teixeira Queiroz Oliveira², Lindiane de Azevedo Neves Oliveira³, Maria Luísa Santos Teixeira⁴, Vanessa Teixeira dos Santos⁵

¹Professor da Universidade do Estado da Bahia (UNEB), Mestre em Biotecnologia pela Universidade Federal de Lavras (UFLA), Professor Orientador das Faculdades Integradas Padrão (FIP) Guanambi, BA; ²Enfermeira pela Faculdade Guanambi, CEG; ³Mestra em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Feira de Santana - UEFES; ⁴Graduada em Medicina das Faculdades Integradas Padrão – FIPGuanambi; ⁵Enfermeira pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, UESB.

Resumo

Introdução – O presente estudo possui como objetivo geral avaliar a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) dos profissionais de saúde da atenção básica do município de Candiba, Bahia. **Metodologia** – Trata-se de um estudo transversal, descritivo, analítico e quantitativo. Foi realizada uma pesquisa observacional, com coleta de dados pela aplicação de um questionário semiestruturado, no modelo QVT. Esse questionário foi aplicado a 55 colaboradores, integrantes da rede primária de saúde do município supracitado, 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 atual. **Resultados** – 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 referentes a “Compensação justa e adequada”, “Garantias constitucionais” e “Condições de trabalho” foram insatisfatórios. **Conclusão** – Com base nesses resultados, sugere-se a implementação de intervenções a fim de melhorar a qualidade de vida dos profissionais, promovendo sua satisfação e, conseqüentemente, melhor atendimento à população. **Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde. Qualidade de vida. Medicina do trabalho. Profissionais de saúde. Saúde do trabalhador.

Abstract

Introduction – The general objective of this study is to evaluate the Quality of Work Life (QWL) of health professionals in primary care in the municipality of Candiba, Bahia. **Methodology** – This is a cross-sectional, descriptive, analytical, and quantitative study. An observational study was conducted, with data collection through the application of a semi-structured questionnaire in the QWL model. This questionnaire was applied to 55 employees, members of the primary health network of the municipality mentioned above, analyzing the following domains: “Fair and adequate compensation”, “Working conditions (health and safety)”, “Use and development of capabilities”, “Opportunity for growth and safety”, “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 using SPSS software version 21 and compared with the current literature. **Results** – The domains “Use and development of capabilities”, “Social integration in the organization”, and “Social relevance of work in life” achieved a higher average and were considered satisfactory. In contrast, the results related to “Fair and adequate compensation”, “Constitutional guarantees”, and “Working conditions” were unsatisfactory. **Conclusion** – Based on these results, it is suggested that interventions be implemented to improve professionals' quality of life, promoting their satisfaction and, consequently, better care for the population.

Keywords: Primary Health Care; Quality of life; Occupational medicine; Health professionals; Workers' health.

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. É desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizadas por uma equipe multiprofissional e dirigidas à população em território definido, com as devidas responsabilidades sanitárias¹.

Segundo Pinto *et al.*² (2022), diversas dificuldades estruturais enfrentadas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) impactam significativamente na eficiência e na eficácia dos serviços prestados. Essas dificuldades incluem: precariedade da infraestrutura física e das condições de

Corresponding / Correspondente: Charles Neris Moreira^{1*} – Endereço: Av. Governador Waldir Pires, 215 - Bairro Santa Catarina. Guanambi, BA, Brasil. – E-mail: charles.moreira@prof-gbi.edu.br

trabalho; taxa de informatização das UBS abaixo da ideal; falta de interação entre os profissionais de saúde; alta demanda espontânea de pacientes; falta de preparo técnico adequado; e rotatividade constante de profissionais. É essencial que essas questões sejam abordadas de forma integral nas políticas e práticas de saúde direcionadas aos trabalhadores nas UBS.

Importante é ressaltar que o desempenho dos trabalhadores se vincula diretamente à sua qualidade de vida, que está relacionada com a integração na comunidade, a segurança, as condições físicas apropriadas e o bem-estar biopsicossocial. Esses fatores são essenciais para que eles possam alcançar um desempenho satisfatório em suas funções, conforme é mencionado por Ferro³ (2012). Nesse contexto, o ambiente de trabalho é reconhecido pelos profissionais de saúde como um componente crucial, constituindo uma ferramenta fundamental para a QVT, como aponta Bessegato *et al.*⁴ (2021).

Dessa forma, a saúde do trabalhador deve ser promovida, na APS, por meio da formulação e implementação de ações coordenadas pela instância federal do SUS, de modo a garantir a conformidade com normas que visam aprimorar as condições laborais, além de coordenar essas ações de forma descentralizada em todo o território⁴. Estudos realizados por Oliveira *et al.*⁵ (2020) reforçam a importância dessas ações, que devem ser realizadas forma multiprofissional e interdisciplinar, assegurando, dessa forma, a integralidade do cuidado oferecido aos trabalhadores. Isso é particularmente crucial, considerando que esses profissionais constituem a primeira linha de acesso ao SUS e desempenham funções de significativa importância na prestação de assistência à saúde.

Conforme é destacado por Pinto *et al.*² (2022), sendo a natureza humana, nesse caso, o instrumento de trabalho, são exigidas uma atenção e uma dedicação excepcionais, num contexto de exposição significativa ao estresse, a doenças e até mesmo a riscos de vida. Tal configuração resulta numa diminuição gradual da qualidade de vida do trabalhador e, conseqüentemente, impacta negativamente na qualidade dos cuidados prestados à comunidade. Nos últimos anos, muitos estudos têm contribuído para uma melhor compreensão acerca do processo de trabalho dos profissionais da APS e seus efeitos na qualidade de vida desses profissionais. Entretanto, ainda se observa uma carência de pesquisas que abordem essa temática no Brasil, principalmente longe dos grandes centros urbanos do país⁶.

Diante do exposto, este estudo tem como objetivo avaliar a qualidade de vida no trabalho de profissionais de saúde que atuam na atenção básica do município de Candiba (BA).

METODOLOGIA

Esta pesquisa adotou uma abordagem transversal, descritiva, analítica e quantitativa. Foi realizada nas unidades de APS do município de Candiba, localizado

na região do Centro Sul, microrregião de Guanambi, na Bahia. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)⁷, esse município apresenta pouco mais de 14 mil habitantes.

A estrutura organizacional da rede de saúde de Candiba é composta por: uma Farmácia Básica, uma Coordenação de Atenção Básica, uma Coordenação de Vigilância Sanitária e Epidemiológica, três Unidades Básicas de Saúde na zona urbana, uma Equipe de Atenção Primária (EAP) na zona rural, e uma Central de Marcação de Exames.

As Unidades Básicas de Saúde estão localizadas nas zonas urbana e rural. Na zona urbana, situam-se: a Unidade Básica de Saúde Dr. José Francisco Marchezine Nunes, com um total de 3.330 pessoas cadastradas; a Unidade Básica de Saúde de Pilões e Vila Neves, com 3.496 pessoas cadastradas; e o Centro de Saúde Governador João Durval Carneiro, que possui 4.531 pessoas cadastradas. Já na zona rural, há uma Equipe de Atenção Primária da Fazenda Lagoa da Pedra, com um total de 528 pessoas cadastradas.

O grupo focalizado por esta pesquisa compreendeu os profissionais de saúde em atividade na rede primária desse município. Esse conjunto englobou um total de 79 trabalhadores, distribuídos entre as quatro equipes de Unidades Básicas de Saúde, além de uma equipe de Vigilância em Saúde, a Farmácia Básica e os Coordenadores. A Tabela 1 apresenta a distribuição e o quantitativo, dos sujeitos desta pesquisa.

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 estavam em período de férias, afastados devido a licença-maternidade ou a atestado médico. Além disso, aqueles que já estavam aposentados ou faziam parte do corpo de funcionários do município também foram excluídos da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada nas unidades básicas de saúde do município de Candiba (BA), com a aplicação do questionário de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), cuja validação foi realizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS). O questionário é constituído por uma série de perguntas objetivas, formuladas com o propósito de traçar um panorama acerca da percepção dos profissionais de saúde sobre os desafios e facilidades que enfrentam no desempenho de suas funções na área da atenção primária à saúde. Adicionalmente, os participantes responderam a perguntas que abordavam aspectos sociodemográficos e características relacionadas a seu trabalho.

Os dados obtidos foram organizados em tabelas e gráficos e analisados com a utilização do *software* SPSS (*Statistical Package for the Social Science*), versão 21.

Este estudo observou rigorosamente os princípios éticos da pesquisa e seu projeto foi submetido a pro-

cesso de avaliação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UNIFIPMOC, respeitando-se as diretrizes da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Além disso, os sujeitos da pesquisa foram informados sobre seus direitos e tiveram a oportunidade

de assinar Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, compreendendo plenamente os termos de sua participação. Foram também devidamente orientados quanto aos riscos envolvidos e à preservação rigorosa do sigilo das informações.

Tabela 1 – Quantitativo de funcionários da atenção primária do município de Candiba, Bahia.

Tipo de ocupação	UBS 1	UBS 2	CS	EAP	Quantidade de funcionários	Percentual no grupo (%)
Médicos	01	01	01	01	04	5,00%
Enfermeiros	01	01	01	01	04	5,00%
Odontólogos	01	01	01		03	3,80%
Auxiliares de saúde bucal					03	3,80%
Farmacêutico					01	1,26%
Coordenador da Atenção Básica					01	1,26%
Coordenador da Vigilância em Saúde					01	1,26%
Técnicos de Enfermagem	03	03	03	01	07	8,86%
Agentes Comunitários de Saúde	08	08	13	03	32	40,50%
Recepcionistas	01	01	01		04	5,00%
Auxiliar de Serviços Gerais	02	01	01		05	6,32%
Agentes de Combate às Endemias					11	14%
Fisioterapeutas	01	01	01		03	3,8%
TOTAL					79	100%

UBS 1, Unidade Básica de Saúde Dr. José Francisco Marchezine Nunes; UBS 2, Unidade Básica de Saúde de Pilões e Vila Neves; CS, Centro de Saúde Governador João Durval Carneiro; EAP, Equipe de Atenção Primária da Fazenda Lagoa da Pedra.

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

Os participantes da pesquisa também foram esclarecidos sobre os possíveis benefícios decorrentes do compartilhamento de suas informações. Foi comunicado que esses dados poderiam impulsionar a adoção de medidas preventivas, as quais, por sua vez, contribuiriam para aprimorar suas condições de saúde no trabalho.

RESULTADOS

Entre os 79 profissionais de saúde do município de Candiba, 55 foram incluídos na coleta de dados. Desses, 24 não participaram: 2 não compareceram por motivos de saúde e 22 optaram por não se envolver. Dentro do grupo avaliado, a maioria (43,6%) possuía Ensino Médio completo, 50,9% tinham renda igual ou superior a dois mil reais e contavam com até dois anos de experiência em Unidades Básicas de Saúde (UBS) (43,7%). Em relação ao sexo observou-se uma predominância do sexo feminino (85,5%), com a faixa etária mais representada situada entre 30 e 40 anos (45,5%) (ver Tabela 1).

Tabela 2 – Caracterização do grupo avaliado. Candiba (BA), 2022.

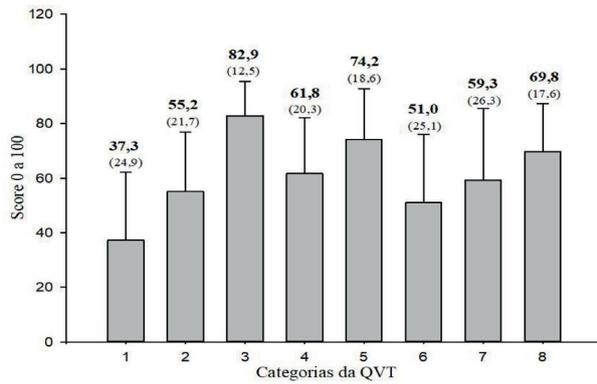
	N	%
Sexo		
Masculino	8	14,5
Feminino	47	85,5
Faixa etária		
20 a 30 anos	16	29,1
30 a 40 anos	25	45,5

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 anos	24	43,7
3 a 5 anos	12	21,8
Mais de 5 anos	19	34,5

Fonte: Questionário QVT, Candiba (BA), 2022

No que se refere à Qualidade de Vida no Trabalho, a análise estatística das categorias examinadas no questionário, apresentada na Figura 1, revela médias (indicadas em negrito) e desvios-padrão (entre parênteses). As maiores pontuações foram observadas: na categoria 3, “Utilização e desenvolvimento de capacidades” (82,9%); na categoria 5, “Integração social na organização” (74,2%); e categoria 8, “Relevância social do trabalho na vida” (69,8%). Por outro lado, as pontuações mais baixas foram observadas nas seguintes categorias: 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 desvio-padrão segundo o escore de satisfação em relação às categorias do questionário 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*. Médias indicadas em negrito e desvios-padrão entre parênteses.

Fonte: Questionário QVT – 2022, Candiba (BA).

Ao se analisar a Tabela 3 – Descrição das categorias referentes à Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), é

possível observar que os critérios que constituem as categorias mencionadas anteriormente revelam escores mais baixos para as questões associadas ao domínio 1, “Compensação justa e adequada”. Dentro desse contexto, 54,5% dos participantes mostraram insatisfação com seus salários, enquanto 74,6% expressaram descontentamento em relação aos benefícios oferecidos pela Unidade de Saúde (como alimentação e transporte). No que diz respeito ao domínio 2, “Condições de trabalho (segurança e saúde)”, 43,6% dos indivíduos consideraram o ambiente de trabalho fisicamente inseguro. Concomitantemente, observou-se que 41,8% relataram cansaço decorrente de carga horária excessiva. Similarmente, no âmbito do domínio 6, “Garantias constitucionais”, 65,4% demonstraram insatisfação com aspectos relacionados às leis e aos seus direitos trabalhistas (ver Tabela 3).

Continuando a análise dos escores obtidos, no contexto do domínio 3, “Utilização e Desenvolvimento de Capacidades”, 90,9% dos participantes consideraram seus trabalhos importantes para a Unidade Básica de Saúde. Em paralelo, no âmbito do domínio 8, “Relevância social do trabalho na vida”, 83,6% expressaram satisfação em trabalhar na Unidade de Saúde, ressaltando a relevância do seu trabalho para a sociedade.

Tabela 3 – Descrição das categorias referentes à 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 a seu trabalho e à sua função?	30,0	54,5	6,0	10,9	19,0	34,5
2. Você se sente satisfeito com seu salário, se comparado com o salário de seus colegas?	22,0	40,0	9,0	16,4	24,0	44,4
3. Você está satisfeito com os benefícios que a Unidade de Saúde oferece? (alimentação e transporte)	41,0	74,6	5,0	9,1	9,0	16,4
Domínio 2: condições de trabalho (segurança e saúde)						
4. Você considera seu ambiente de trabalho seguro fisicamente?	24,0	43,6	7,0	12,7	24,0	43,7
5. Você se sente muito cansado com sua carga horária?	23,0	41,8	10,0	18,2	22,0	40,0
6. Você acha coerente seu horário de trabalho?	14,0	25,5	6,0	10,9	35,0	63,7
7. Você acha seguro e saudável trabalhar na Unidade Básica de Saúde?	7,0	12,7	10,0	18,2	38,0	69,0
Domínio 3: utilização e desenvolvimento de capacidades						
8. Você tem autonomia nas tarefas que executa?	8,0	14,5	4,0	7,3	43,0	78,2
9. Você considera seu trabalho importante para a Unidade Básica de Saúde?	2,0	3,6	3,0	5,5	50,0	90,9
10. Você é valorizado, bem tratado, na sua Unidade Básica de Saúde?	0,0	0,0	3,0	5,5	52,0	94,5
11. Seu supervisor confia em seu trabalho?	0,0	0,0	5,0	9,1	50,0	90,9
Domínio 4: oportunidade de crescimento e segurança						
12. Você visualiza possibilidades de carreira dentro da Unidade Básica de Saúde?	15,0	27,3	17,0	30,9	23,0	41,8
13. Você acredita no crescimento profissional na Unidade Básica de Saúde?	9,0	16,4	8,0	14,5	38,0	69,1
14. Você se sente seguro em trabalhar na Unidade Básica de Saúde? (com relação às demissões que ocorrem)	6,0	10,9	9,0	16,4	40,0	72,7
Domínio 5: integração social na organização						
15. Você tem as mesmas oportunidades de crescimento de seus colegas?	6,0	10,9	16,0	29,1	33,0	60,0
16. Você acha bom o relacionamento entre colegas e superiores?	3,0	5,4	3,0	5,5	49,0	89,1
17. Você pode contar com o trabalho em equipe?	6,0	10,9	2,0	3,6	47	85,5
Domínio 6: garantias constitucionais						

18. Com relação às leis e aos seus direitos trabalhistas, você está satisfeito?	36,0	65,4	9,0	16,4	10,0	18,1
19. Você tem liberdade e oportunidade para manifestar suas opiniões?	17,0	30,9	6,0	10,9	32,0	58,1
20. Seus superiores são honestos e claros nas normas e rotinas do trabalho?	7,0	12,8	10,0	18,2	38,0	69,1
Domínio 7: o trabalho e o espaço total da vida						
21. Você consegue conciliar sua vida pessoal com o trabalho? (com relação ao horário da jornada de trabalho)	13,0	23,7	10,0	18,2	32,0	58,2
22. Você tem tempo para o lazer?	13,0	23,6	10,0	18,2	32,0	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?	7,0	12,7	11,0	20,0	37,0	67,3
24. Você acha sua Unidade Básica de Saúde responsável pelos produtos e serviços que oferece?	10,0	18,1	9,0	16,4	36,0	65,4
25. Você se sente satisfeito com a maneira como a Unidade Básica de Saúde trata seus funcionários?	4,0	7,3	6,0	10,9	45,0	81,8
26. Levando tudo em conta, você se sente satisfeito em trabalhar na Unidade de Saúde?	3,0	5,4	6,0	10,9	46,0	83,6

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

DISCUSSÃO

O presente estudo foi conduzido com 55 entrevistados, o que equivale a 70% da população de 79 trabalhadores da saúde do município de Candiba. Esse percentual foi considerado satisfatório. Os 22 profissionais que se recusaram a participar não forneceram uma justificativa plausível para sua recusa, e dois outros estavam afastados por razões de saúde.

Conforme foi observado na análise dos dados obtidos, os trabalhadores da Atenção Primária do município apresentaram bons escores associados ao desenvolvimento do trabalho individual e de integração da equipe, apresentando, ainda, um ótimo relacionamento interpessoal, o que contribui para o desenvolvimento de um trabalho colaborativo. Há ainda a boa percepção acerca de seu trabalho como uma contribuição para a atenção primária e para a sociedade. No entanto, foi observada uma insatisfação relacionada à remuneração e aos benefícios atribuídos aos cargos, com a percepção acerca da fragilidade dos vínculos empregatícios e das condições de trabalho, consideradas insatisfatórias.

Quanto às características sociodemográficas dos entrevistados do município de Candiba (Tabela 2), observou-se que há um predomínio do sexo feminino, com idades situadas entre 30 e 40 anos, uma renda superior a dois mil reais, nível de educação médio e superior completo, e experiência de atuação de até dois anos nas Unidades Básicas de Saúde. O nível educacional, a renda e o pouco tempo de experiência profissional podem estar relacionados à possibilidade de contratos temporários, o que pode resultar em fragilidades na rede de saúde do município.

Estudos recentes têm destacado uma tendência à feminização do trabalho na área da saúde (Silva *et al.*⁸ 2021). Isso tem suscitado reflexões acerca do crescente envolvimento das mulheres no mercado de trabalho e a presença de uma faixa etária jovem ativa na força de trabalho, sugerindo um ingresso precoce dessas profissionais nas atividades do Sistema Único de Saúde (SUS), particularmente na Atenção Primária à Saúde (APS).

No que diz respeito à Qualidade de Vida no Trabalho (Figura 01), observam-se maiores escores na categoria 3, “Utilização e desenvolvimento de capacidades” (82,9%),

sendo que 90,9% dos participantes consideraram seu trabalho como de grande importância para a Unidade. Isso evidencia a importância do trabalho individual para aqueles que fazem parte de uma UBS. Tal fato pode estar relacionado ao princípio de valorização e confiança da gestão no desenvolvimento das atividades dos funcionários.

Destaca-se também a categoria 5, “Integração social na organização” (74,2%), revelando que são percebidas oportunidades de crescimento profissional bem distribuídas. Isso ocorre por meio do desenvolvimento colaborativo do trabalho, resultante de um bom relacionamento entre a equipe, o que engloba tanto a gestão quanto os trabalhadores da assistência.

É importante salientar também o escore obtido na categoria 8, “Relevância social do trabalho na vida” (69,8%). Esse resultado parece refletir a satisfação de uma grande parcela dos trabalhadores com o próprio trabalho, bem como a percepção de uma imagem positiva da Unidade na qual estão inseridos junto à comunidade. Tais sentimentos e percepções são destacados por Ferro³ (2012), que ressalta o papel fundamental do processo de trabalho na construção da identidade social. Nesse processo, os trabalhadores projetam suas vidas, adquirem capacitação, sustentam a si próprios e a seus dependentes, alcançam gratificações e valorização pelo seu trabalho, por meio do reconhecimento tanto da comunidade quanto da gestão.

Por outro lado, escores mais baixos foram encontrados nas categorias 1, 2 e 6. Na categoria 1, “Compensação justa e adequada” (37,3%), observa-se um grau considerável de insatisfação em relação ao salário, associada à função e ao trabalho, bem como à ajuda de custo (alimentação e transporte). Esses elementos são básicos e cruciais para a valorização profissional. Segundo Gans⁹ (2020), um salário adequado para a função contribui para um maior comprometimento profissional, o que envolve formação continuada, qualificação e reconhecimento profissional.

Ainda, na categoria 2, “Condições de trabalho (segurança e saúde)”, observou-se uma insatisfação em relação às condições ambientais, o que pode ser constatado pelo baixo escore obtido (55,2%). Isso pode estar relacionado

a uma estrutura física inadequada para assegurar a segurança necessária a uma assistência de qualidade. Além disso, foi observado certo nível de descontentamento relacionado à carga horária, o que pode estar associado à sobrecarga de trabalho.

Tais situações também são discutidas por Bessegato *et al.*⁴ (2021), que acrescenta outras preocupações. Elas incluem a ausência de um plano de cargos e salários, a presença de ambientes insalubres, sem espaços de descanso ou convivência adequados, bem como a insuficiência de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e Equipamentos de Proteção Coletiva (EPCs), além da falta de ajuda de custo para alimentação e de uniformes adequados.

Paralelamente, a categoria 6, “Garantias constitucionais” (51,0%) apresentou o menor escore. Isso parece indicar que não existe uma observância adequada das leis e dos direitos trabalhistas para esses profissionais. Esse cenário, muitas vezes, está relacionado com a precariedade dos vínculos empregatícios, o que resulta na ausência de garantias constitucionais.

Segundo Ferro³ (2012) e Megel, Macedo, Motter¹⁰ (2010), em consonância com a necessidade de atendimento de saúde de um município, ocorre uma implantação vigorosa de serviços de saúde, o que leva a um aumento na contratação de funcionários para preencher as funções emergentes. Isso frequentemente resulta na criação de vínculos de emprego instáveis, relacionados a contratações temporárias, que culminam numa sensação de insegurança por parte dos trabalhadores. Dessa forma, a instabilidade dos vínculos empregatícios, especialmente considerando que a maioria dos profissionais do município tem aproximadamente dois anos de atuação nas Unidades de Saúde, pode ter influenciado negativamente os resultados encontrados.

De acordo com Martins *et al.*¹¹ (2012), as trocas internas e (ou) externas dos profissionais no ambiente de trabalho bem como contratos temporários podem ainda causar desequilíbrio nas equipes, levando a uma redistribuição de atividades que anteriormente estavam atribuídas aos profissionais que já estavam atuando. Isso pode resultar em desequilíbrio e na perda de identidade já estabelecidos, juntamente com as conquistas alcançadas, contribuindo para fragilidades nas relações interpessoais.

Nesse contexto, é essencial ressaltar que os trabalhadores desempenham um papel crucial para a realização de um trabalho eficaz e de alta qualidade. Entretanto, é possível perceber uma falta de investimento em QVT por parte de muitos gestores, resultando em situações como desmotivação, monotonia e doenças ocupacionais, incluindo lesão por esforços repetitivos (LER), doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho (DORT) e problemas como depressão, abuso no ambiente de trabalho (assédio moral), além de outras condições como hipertensão e diabetes, frequentemente relacionadas ao estresse diário^{6,12}.

Ainda nesse contexto, Cavalcante¹² (2017) reforça essa análise ao propor a implantação de um programa de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT). Esse programa não deve ser considerado de forma isolada, mas sim instituído de forma ampla e interdisciplinar, baseado no compromisso dos gestores com as equipes de trabalho. Isso contribui para o alcance de objetivos essenciais, como a reestruturação do ambiente de trabalho, a implementação de reconhecimento (financeiro ou não), a realização de reuniões periódicas com os trabalhadores para ouvir suas demandas e resolver problemas relacionados ao trabalho, bem como melhorias no ambiente (ergonômicas, seguindo as Normas Regulamentadoras, NRS, clima e aspectos físicos). Um ambiente bem estruturado e saudável se refletirá não apenas na maneira como os profissionais atendem os pacientes, mas também contribui para a sua própria saúde, promovendo bem-estar para si e para todos ao seu redor.

Por fim, conforme destacado por Ferro³ (2012) e Bessegato *et al.*⁴ (2021), a QVT dos trabalhadores não apenas beneficia os próprios profissionais, mas também favorece a rede de saúde em que atuam. Trabalhadores satisfeitos e adequadamente remunerados contribuem para o aumento da produtividade e da qualidade da assistência prestada. Isso é alcançado por meio de diversos critérios estabelecidos, como a organização do processo de trabalho, a disponibilidade de recursos materiais e humanos, o reconhecimento e a valorização do trabalho, dentre outros. Para que esse cenário seja viável, é necessário que haja comprometimento, reconhecimento, autonomia e poder de decisão por parte desses profissionais, além da satisfação com o ambiente de trabalho. A QVT só pode ser considerada positiva quando esses elementos estiverem presentes e consolidados de maneira harmoniosa.

CONCLUSÃO

Com base nesse estudo, foi observado que, no município de Candiba (BA), há um nível considerável de insatisfação relacionado às condições de segurança no trabalho, à remuneração e à garantia de leis e direitos trabalhistas. Nesse contexto, a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) desempenha um papel crucial, por avaliar como esses profissionais percebem suas atividades no contexto da rede de saúde em que atuam de maneira eficaz, eficiente e sem gerar custos adicionais.

A QVT assume uma relevância significativa como ferramenta para avaliar tanto os aspectos positivos quanto os negativos do trabalho dos indivíduos, contribuindo para o desenvolvimento de estratégias que podem ter um impacto substancial na melhoria das condições de trabalho desses profissionais. Assim, a ela se projeta como um componente indispensável para a formulação de planos de ação por parte dos gestores, assumindo um papel crucial como fonte de informação para subsidiar o planejamento e a tomada de decisões no âmbito das políticas de trabalho e cuidado em saúde, especialmente

quando se faz necessário intervir na qualidade da assistência oferecida. Esse enfoque pode ser considerado um passo fundamental em direção a um ambiente de trabalho mais saudável e produtivo, promovendo o bem-estar dos profissionais e aprimorando a qualidade dos serviços prestados.

Assim, são necessários mais estudos focados nessa temática, visando propor estratégias capazes de melhorar a qualidade da assistência e, conseqüentemente, aumentar a satisfação dos profissionais, os quais, muitas vezes, se encontram desmotivados devido às condições de trabalho precárias e à falta de garantias de seus direitos legais. Essa insatisfação resulta em problemas como absenteísmo, angústias e, eventualmente, danos físicos e psicológicos.

Espera-se que esse estudo possa servir como orientação valiosa para os gestores municipais, fornecendo diretrizes sólidas para reestruturação de suas abordagens referentes à qualidade do trabalho dos profissionais de saúde. Além disso, seus resultados podem contribuir para o planejamento de políticas em saúde, promovendo uma melhor qualidade de vida para esses profissionais, e uma abordagem mais assertiva na estruturação de ambientes de trabalho mais saudáveis, beneficiando todos os usuários da rede de saúde. Isso, por sua vez, resultará em uma assistência mais humanizada e eficaz à população, promovendo, assim, uma comunidade mais saudável e resiliente.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). 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). Diário Oficial da União [Internet] 2017 Set. [citado 2022 maio 2]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
2. Pinto CJ, Lino CM, Escarabeli RP, Cruz LV, Pires C, Oyama SM, et al. Qualidade de vida e estresse relacionado ao trabalho entre profissionais da Atenção Primária à Saúde. *Rev Bras Qualidade de Vida* [Internet]. 2022 [citado 2022 nov 2];14:1-21. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/12128>. doi: <http://dx.doi.org/10.3895/rbqv.v14.12128>
3. Ferro FF. Instrumentos para medir a qualidade de vida no trabalho e a ESF: uma revisão de literatura [Monografia na internet]. Minas Gerais: UFMG; 2012. [citado 2022 maio 13]. Disponível em <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3756.pdf>
4. Bessegato FM, Silva RP, Moi GP, Silva AM, Mialhe FL. 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. *Rev Bras Qual Vida* [Internet]. 2021 [citado 2022 nov 2];13:1-20. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/11650/pdf..> doi: <http://dx.doi.org/10.3895/rbqv.v13.11650>
5. Oliveira MC, Santeiro TV, Ferreira CB, Sousa AA. Promoção de saúde de trabalhadores da atenção básica: relato de experiência extensionista. *Rev SPAGESP* [Internet]. 2020 [citado 2022 nov 2];21(2):139-53. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702020000200011
6. Lima GK, Gomes LM, Barbosa TL. Qualidade de Vida no Trabalho e nível de estresse dos profissionais da atenção primária. *Saúde debate* [Internet]. 2020 [citado 2022 nov 9];44(126):774-89. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/M76C5zvrQZ8xxshvZ3f6rmp/?format=pdf&lang=pt>. doi: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012614>
7. Candiba. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística –IBGE [Internet]. Panorama: IBGE; 2021. [citado 2022 maio 2] Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/candiba/panorama>
8. Silva DP, Freitas RF, Souza LF, Teixeira NA, Dias EC, Rocha JS. Práticas profissionais em saúde do trabalhador na Atenção Primária: desafios para implementação de políticas públicas. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2021 [citado 2022 abr 12];26(12):6005-16. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2021.v26n12/6005-6016/>. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212612.14842021>
9. Gans RS. Qualidade de vida no trabalho e síndrome de burnout em profissionais de saúde de um hospital universitário [dissertação na internet]. Ponta Grossa: Universidade Estadual de Ponta Grossa; 2020 [citado 2022 nov 9]. Disponível em: <https://tede2.uepg.br/jspui/bitstream/prefix/3150/1/Renata%20Schnepper%20Gans.pdf>
10. Megel A, Macedo AC, Motter AA. Avaliação da qualidade de vida dos trabalhadores de um setor de limpeza hospitalar submetidos à aplicação do método isostretching. *Fisioterapia Brasil* [Internet]. 2020 [2022 abr 11];11(5). Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/1419>. doi: <https://doi.org/10.33233/fb.v11i5.1419>
11. Martins AR, Pereira DB, Nogueira ML, Pereira CS, Schrader GS, Thoferhn MB. Relações Interpessoais, Equipe de Trabalho e seus Reflexos na Atenção Básica. *Rev Bras Educ Méd*. 2012 [citado 2022 maio 22];36(1). Disponível em <https://www.scielo.br/j/rbem/a/MXJrhLQyhcYHq8zDkzp7yHs/abstract/?lang=pt>. doi: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022012000300002>
12. Cavalcante RM. Um modelo para avaliação da qualidade de vida no trabalho em instituição de ensino pública [dissertação na internet]. Salvador: Universidade Federal da Bahia; 2017 [citado 2022 maio 16]. Disponível em <https://fdocumentos.tips/document/roberto-medeiros-da-fonsca-cavalcante-um-modelo-para-avaliacao-da-qualidade.html?page=2>

Submetido em: 29/12/2023

Aceito em: 18/07/2024