A SATISFAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DAS ESTRATÉGIAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM RELAÇÃO ÀS CONDIÇÕES DE TRABALHO

Family Health Strategy Professionals' Satisfaction with Working Conditions

CAMPOS, Fernanda Fraga
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

REIS, Maria Letícia Costa
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.

JUNIOR, Donaldo Rosa Pires
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.

ROCHA, Raphael de Oliveira
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.

AGUIAR, Guilherme Augusto Barroso
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.

ANJOS, Laiane Sousa
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.

MOTA, Flávia Karla Cruz
Secretaria Municipal de Saúde de Diamantina, Minas Gerais.

ALMEIDA, Luciana Maria Lauar
Secretaria Municipal de Saúde de Diamantina, Minas Gerais.

COSTA, Magnania Cristiane Pereira
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.

RESUMO: Este trabalho tem como objetivo avaliar a satisfação dos profissionais das Estratégias de Saúde da Família em relação às condições de trabalho. Realizou-se estudo transversal, descritivo, prospectivo realizado com profissionais que atuam em um município do Vale do Jequitinhonha/MG. Os profissionais elegíveis responderam questionário, de autopreenchimento, constituído por variáveis sociodemográficas e ocupacionais; variáveis relacionadas ao trabalho e referentes às condições de saúde, posteriormente foram realizadas as frequências absolutas e relativas. Dos 149 profissionais, 96 (64,4%) responderam ao questionário. Houve predomínio do sexo feminino (87,5%), raça/cor parda (69,8%), casados (44,8%), dos agentes comunitários de saúde, (12,5%), de profissionais que não estudavam no momento (76%) e que trabalhavam na unidade de saúde há mais de 1 ano (27,1%), com equipes incompletas (62,5%). Entre os 96 participantes da pesquisa 43 (44,8%) justificaram os motivos da insatisfação no trabalho e 16,7% destes sugeriram propostas para reversão do descontentamento como: capacitação (31,2%), melhoria das condições de trabalho (25%), e reorganização das equipes (18,7%). Concluiu-se que equipe de trabalho completa e capacitação são elementos fundamentais para a satisfação dos profissionais. Sugere-se que os

gestores conheçam as peculiaridades locais para promover um ambiente de trabalho mais satisfatório com consequente melhoria para os usuários da Atenção Primária do município e que novos estudos sejam realizados para complementar estes dados.

Palavras-chaves: Profissionais da Saúde; Atenção Primária à Saúde**;** Satisfação no Trabalho.

ABSTRACT: This work aims to evaluate the satisfaction of professionals of Family Health Strategies in relation to working conditions. A cross-sectional, descriptive, prospective study was carried out with professionals working in a municipality of Vale do Jequitinhonha / MG. Eligible professionals answered a questionnaire, self-filling, made up of sociodemographic and occupational variables; variables related to work and referring to health conditions, after which the absolute and relative frequencies were performed. The 149 professionals, 96 (64.4%) answered the questionnaire. There was a predominance of female (87.5%), brown / brown (69.8%), married (44.8%), Community Health Agents (12.5%), professionals who did not study in the (76%) and had worked in the health unit for more than 1 year (27.1%), with incomplete teams (62.5%). Among these, 96 participants in the research 43 (44.8%) justified the reasons for job dissatisfaction and 16.7% of these suggested proposals for reversion of discontent such as: capacity building (31.2%), improved working conditions (25%) and reorganization of the teams (18.7%). It was concluded that a complete work team and training are fundamental elements for the satisfaction of professionals. It is suggested that managers know the local peculiarities to promote a more satisfactory work environment with consequent improvement for users of Primary Care of the municipality and further studies are performed to complement these data.

Keywords: Health Personnel; Primary Health Care; Ep; Job Satisfaction.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui o principal meio para a entrada dos pacientes no Sistema Único de Saúde (SUS), no Brasil. As ações da APS devem promover e proteger a saúde, prevenir agravos, realizar diagnósticos, tratamentos e reabilitações a fim de reduzir os danos e manter a saúde. A APS deve ser acessível para seus usuários, ocorrendo no local mais próximo da moradia das pessoas. É dirigida para populações de territórios previamente analisados pelas equipes de saúde onde são consideradas as características específicas do ambiente em que vivem essas pessoas. Observando os critérios de riscos, vulnerabilidade e ética, a APS contribui no manejo das demandas complexas e variadas de maior frequência e relevância com o apoio da Estratégia de Saúde da Família (ESF) (BRASIL, 2011).

Como forma de organizar e estruturar a APS foi criado em 1994 o Programa de Saúde da Família (PSF) que após doze anos foi transformada em ESF, declarada pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) no ano de 2006 e revisada no ano de 2017, Portaria n^0 2.436 (BRASIL, 2017). A ESF tem como objetivo auxiliar a reorganização da Atenção Básica no Brasil de acordo com as condições estabelecidas pelo SUS (BRASIL, 2011).

Para o funcionamento da ESF é necessário a formação de equipes multiprofissionais para atuarem nas unidades básicas de saúde. A partir da territorialização a área geográfica de atuação é delimitada e as equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias. Promoção, prevenção e recuperação da saúde, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes e manutenção da saúde dessa comunidade, são algumas das principais ações das ESF (BRASIL, 2011).

De acordo com a Portaria n^0 2.436, de 21 de setembro de 2017, a ESF deve ser composta por médico especialista em medicina de família e comunidade, enfermeiro que também seja especialista em saúde da família, auxiliar e/ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde (ACS). Também podem fazer parte da equipe o agente de combate a endemias (ACE), cirurgião dentista e auxiliar ou técnico em saúde bucal. Recomenda-se cobertura de 100% da população que esteja em áreas de risco e vulnerabilidade social e um máximo de 750 pessoas por ACS (BRASIL, 2017).

Apesar de todos os avanços ocorridos na Atenção Primária, estudos revelam esgotamento pelos profissionais de saúde. Alguns fatores, como por exemplo, inadequadas condições de trabalho, escassez de recursos humanos e físicos, sobrecarga e violência, causam o esgotamento que é responsável pela insatisfação no ambiente de trabalho (GARCIA; MARZIALE, 2018). A grande demanda de atendimento e o contato intenso com a comunidade exige um esforço pouco dimensionado pela gestão dos serviços de saúde (MEDEIROS et al., 2016).

O esgotamento profissional esta intrinsicamente ligado ao vínculo empregatício precário, sendo que a falta desse vínculo, configura um dos principais empecilhos para o desenvolvimento de um bom trabalho na APS. A longitudinalidade e continuidade na APS é prejudicada pela alta rotatividade de profissionais. Outro fator a ser considerado são os altos gastos dos recursos

públicos com a capacitação e preparação de novos profissionais (GONÇALVES et al., 2014).

Ressalta-se como fator importante para promover a satisfação do trabalhador o estimulo a qualificação profissional. Sabe-se que a qualificação dos profissionais é considerada uma estratégia para a valorização dos mesmos tanto pelos colegas de trabalho quanto pela população assistida. Dessa forma, faz-se necessária a adoção de políticas públicas para a realização de ações de educação permanente que sejam voltadas para o interesse dos trabalhadores (SEIDL et al., 2014; SIMA; PINTO, 2017). A capacitação e qualificação dos profissionais faz parte das recomendações estipuladas pela Portaria n^0 2.436, de 21 de setembro de 2017, onde se preconiza que sejam realizadas ações de educação permanente com os profissionais da APS (BRASIL, 2017).

Satisfação e insatisfação no trabalho em saúde influenciam na qualidade dos serviços prestados à população e também têm implicações na saúde do trabalhador (SEIDL et al., 2014). Considerando essa premissa e a importância da qualidade do trabalho na APS, e ainda que, na região estudada não existem estudos semelhantes, este trabalho teve como objetivo avaliar a satisfação dos profissionais das Estratégias de Saúde da Família em relação às condições de trabalho.

METODOLOGIA

Tipo, Local e População do Estudo

Tratou-se de um estudo transversal, descritivo, prospectivo realizado com profissionais que atuavam no serviço da ESF em um município do Vale do Jequitinhonha/MG.

A coleta de dados ocorreu no período de julho de 2018 a janeiro de 2019. O município está localizado a 290 km de Belo Horizonte, capital do Estado de Minas Gerais, e possui sua população estimada em 47.617 (IBGE, 2018). Neste município existiam 11 ESF, 8 estavam situadas na área urbana e 3 na área mista, urbana/rural.

Todos os profissionais que atuavam nas 11 ESF existentes no município foram convidados à participar do estudo. Esta população era constituída por 149 profissionais.

As informações relacionadas ao quantitativo de ESF e profissionais foram fornecidas pela coordenação da APS da Secretaria Municipal de Saúde, em junho de 2018.

Critérios de Inclusão e Exclusão

Foram incluídos os profissionais de saúde com idade ≥ 18 anos que pertenciam às 11 ESF do município. Foram excluídos os profissionais que no momento da coleta estavam afastados por motivo de saúde ou em licença sem vencimentos, sem previsão de retorno ao trabalho. Ainda foram excluídos os profissionais que se recusaram a participar da pesquisa.

Instrumento de Coleta de Dados

Os profissionais elegíveis responderam um questionário, de autopreenchimento, composto por variáveis abertas e fechadas, constituído por três blocos com total de 18 questões. (*i*) variáveis sociodemográficas e ocupacionais: local e data de nascimento, idade, sexo, raça/cor, situação conjugal, categoria profissional, grau de formação mais elevado, se estuda atualmente, tempo de serviço na unidade de saúde atual e tempo de formação profissional; (*ii*) variáveis relacionadas ao trabalho: trabalha exclusivamente no SUS, está preparado para atuação no SUS, a equipe da Unidade Básica que trabalha está completa e grau de satisfação em relação ao trabalho; (*iii*) variáveis referentes às condições de saúde: consideração em relação à condição de saúde física e mental e se pratica alguma atividade física regular.

Procedimentos de Campo

Após a liberação do parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa foi realizado um pré-teste com 5 convidados pertencentes ao quadro docente da universidade federal local, que atuam ou atuaram no sistema de saúde local e que não estavam comtemplados no universo da pesquisa. Após o pré-teste foi realizado contato prévio com os coordenadores das Unidades Básicas de Saúde (UBS) para agendamento de visita e acesso à população do estudo.

Os profissionais que aceitaram participar da pesquisa receberam o questionário e duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

(TCLE). Os questionários foram aplicados nas UBS em sala reservada com duração aproximada de 20 minutos.

Análise Estatística

O banco de dados foi construído no programa EpiData versão 3.1 e analisado no programa SPSS versão 21.0 (*Análise Statistical Package for Social Science*) para posterior realização das frequências absolutas e relativas.

Aspectos Éticos

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri sob o número 2.759556 e CAAE: 87353318.9.0000.5108, através da Plataforma Brasil, de acordo com as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo os Seres Humanos do Conselho Nacional de Saúde, Resolução 466/12.

RESULTADOS

Perfil Sociodemográfico dos Profissionais

De acordo com os dados obtidos da Secretaria Municipal de Saúde existem 149 profissionais que atuam nas 11 ESF na zona urbana/mista do município. Dos 149 profissionais elegíveis para a pesquisa, 96 (64,4%) responderam ao questionário (dados não apresentados em tabela).

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico dos profissionais das Equipes de Saúde da Família, que atuam em um município do Vale do Jequitinhonha/ MG, 2019.

	TOTAL	
	(n=96)	**%**
A- Município de Residência		
Município local	75	78,1
Outros municípios	21	21,9
B- Sexo		
Masculino	12	12,5
Feminino	84	87,5
C- Raça/Cor		
Branca	11	11,5
Preta	17	17,7
Parda	67	69,8
NI	1	1
D- Situação Conjugal		
Casado	43	44,8
Solteiro	34	35,4
Separado/desquitado/ divorciado	8	8,3
Viúvo	1	1,00
Amasiado	7	7,3
NI	3	3,1

Fonte: elaborada pelos autores.

Dados Ocupacionais das Equipes de Saúde de Família

Tabela 2 – Dados ocupacionais das equipes que atuavam nas Equipe de Saúde da Família, em um município do Vale do Jequitinhonha/ MG, 2019.

	TOTAL (n=96)	%
A- Categoria Profissional		
ASB*	7	7,3
ACS**	47	49,0
Auxiliar de enfermagem	3	3,1
Enfermeiro	10	10,4
Médico	6	6,3
Setor administrativo	3	3,1
Odontólogo	8	8,3
Técnico de enfermagem	12	12,5
B- Estudante		
Sim	23	24
Não	73	76
C- Tempo de Serviço		
0 a 1 anos	26	27,1
1 a 3 anos	15	15,6
3 a 5	17	17,7
5 a 10	21	21,9
Acima de 10 anos	17	17,7
D- Trabalha apenas no SUS#		
Sim	80	83,3
Não	16	16,7
E- Está preparado para o SUS#		
Sim	87	90,6
Não	9	9,4
F- Equipe Completa		
Sim	36	37,5
Não	60	62,5

Fonte: elaborada pelos autores. * Auxiliar em Saúde Bucal; **Agente Comunitário de Saúde; # Sistema Único de Saúde.

Condição de Saúde das Equipes de Saúde da Família

Tabela 3 – Condições de saúde das equipes que atuavam no serviço de Atenção Primária à Saúde de um município do Vale do Jequitinhonha/ MG, no ano de 2019.

	TOTAL (n=96)	%
A- Saúde Física		
Ótima	22	22,9
Boa	51	53,1
Regular	19	19,8
Ruim	4	4,2
B- Saúde Mental		
Ótima	1	1,0
Boa	25	26,0
Regular	51	53,1
Ruim	14	14,6
Péssima	5	5,2
C- Atividade Física		
Sim	32	33,3
Não	64	66,7

Fonte: elaborada pelos autores.

Nível de Satisfação dos Profissionais das Equipes de Saúde da Família em relação às condições de trabalho

Na figura 1 foi possível observar o nível de satisfação dos profissionais por ESF. Nas ESF 3 e 4 verifica-se um alto nível de satisfação representando (90%) dos profissionais satisfeitos, entretanto, nas ESF 7 e 10 ocorreu o contrário com (100%) dos profissionais insatisfeitos. Na figura 2 foi observado que dos 96 participantes da pesquisa 43 (44,8%) justificaram os motivos da insatisfação no trabalho. A falta de recursos humanos foi relatada como motivo de insatisfação por 23,2% do participantes que relataram insatisfação. A desvalorização do trabalho e a falta de material/infraestrutura física adequada foram relatadas por 20,9% dos que relataram insatisfação, respectivamente. Como terceira causa de insatisfação, (16,3%) dos profissionais consideram o salário defasado.

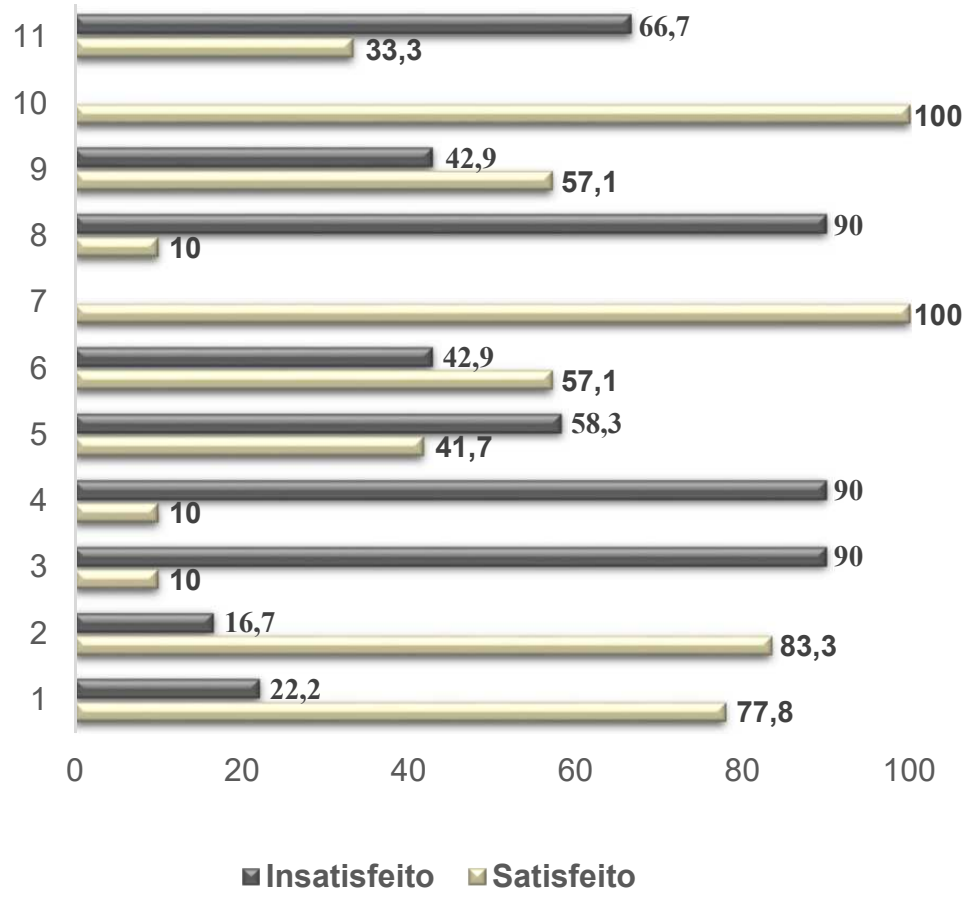

Figura 1 – Nível de satisfação dos profissionais das Equipes de Saúde da Família, em relação às condições de trabalho, que atuam em um município do Vale do Jequitinhonha/ MG, 2019.

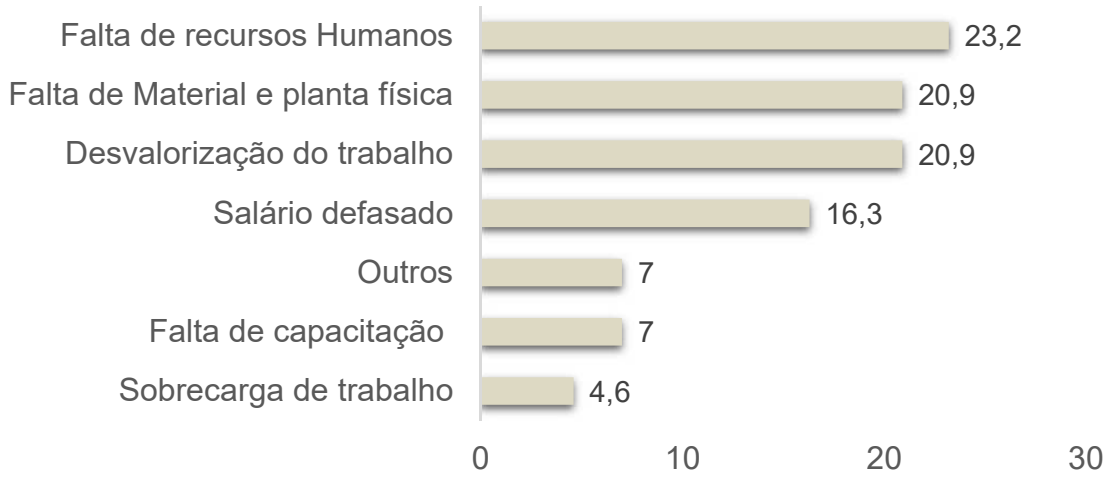

Figura 2 – Motivos da insatisfação dos profissionais das Equipes de Saúde da Família, em relação às condições de trabalho, que atuam em um município do Vale do Jequitinhonha/ MG, 2019.

Sugestões de Melhorias Pelos Profissionais das Equipes de Saúde da Família

A figura 3 mostrou as sugestões pelos profissionais que atuavam na APS do município. Vale ressaltar que 16,7% dos participantes da pesquisa sugeriram melhorias para desenvolver o trabalho na APS. Como sugestões de melhorias, a capacitação ficou em primeiro lugar sendo sugerida por (31,2%), melhoria das condições de trabalho ficou em segundo lugar com (25%), reorganização da equipe ficou em terceiro sendo sugerida por (18,7%) e ainda (6,2%) deles sugeriram melhoria em relação ao relacionamento com a equipe.

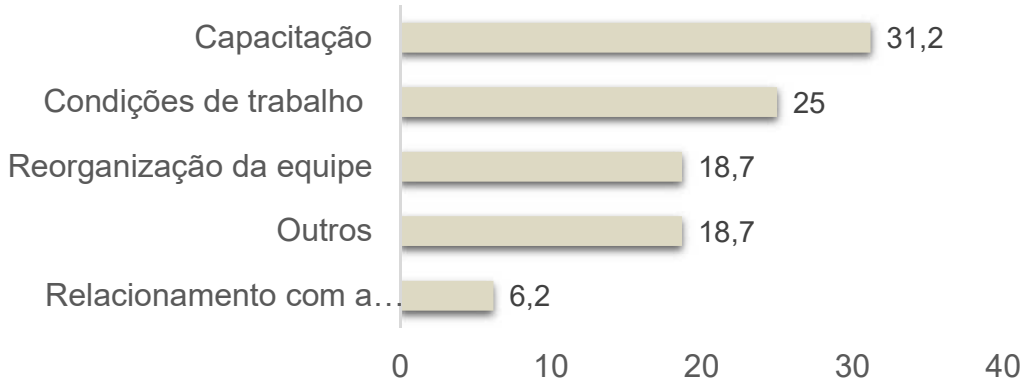

Figura 3 – Sugestões de melhorias das Equipes de Saúde da Família, em relação às condições de trabalho, que atuam em um município do Vale do Jequitinhonha/ MG, 2019.

DISCUSSÃO

Perfil Sociodemográfico dos Profissionais

Com o intuito de caracterizar o perfil sociodemográfico dos profissionais que atuam nas ESF foi possível observar neste estudo o predomínio de profissionais que residiam no município local, entretanto, uma parcela considerável reside em outro município. A constatação de que uma parte dos profissionais reside em outro município pode ser um indicativo de insatisfação por parte da população avaliada. A distância da casa ao trabalho e dificuldades com transporte podem influenciar na rotina destes profissionais gerando transtornos em relação ao desenvolvimento de suas atividades. Os profissionais

de saúde são protagonistas da força de trabalho para o bom funcionamento do serviço da Atenção Básica. A carga de trabalho e responsabilidades atribuídas a estes profissionais é exaustiva sendo caracterizada por altas exigências psicológicas e emocionais. Dessa forma, a caracterização do perfil destes profissionais se faz necessária, visto que, na maioria das vezes estão voltados para a assistência dos pacientes esquecendo do seu próprio cuidado (NUNES et al., 2010; LORENZ; GUIRARDELLO, 2014; TAMBASCO et al., 2017).

Em relação a variável gênero verificou-se predomínio da população feminina no presente estudo. Gonçalves et al., ao descrever o perfil dos cirurgiões-dentistas, enfermeiros e médicos que atuam nas ESF de Montes Claros/MG observaram que 71,7% dos sujeitos da pesquisa eram do sexo feminino (GONÇALVES et al., 2014). Este mesmo autor afirma que essa proporção entre homens e mulheres na área de saúde tem mudado ao longo dos anos e que atualmente existe uma tendência de aumento da população feminina nas diversas categorias profissionais da área da saúde. Ainda neste trabalho o autor enfatiza que embora na enfermagem o sexo feminino seja predominante, o sexo masculino tem aumentado nessa profissão. Alguns autores relatam que a trajetória sócio histórica da enfermagem contribuiu para que houvesse predomínio do sexo feminino na profissão, entretanto, vale lembrar que outros profissionais fazem parte das ESF corroborando confirmando com as informações citadas acima (GONÇALVES et al., 2014; LORENZ; GUIRARDELLO, 2014; TAMBASCO et al., 2017). Ao estudar o perfil dos ACS da região nordeste do Brasil, Simas & Pinto, verificaram que 76,5% dos profissionais eram do sexo feminino e relataram que esse predomínio de mulheres nessa categoria profissional acompanha a tendência de diferentes categorias na área de saúde (SIMAS; PINTO, 2017). Outros trabalhos mostram o predomínio do sexo feminino nas ESF confirmando os dados do presente estudo (MEDEIROS et al., 2016; COSTA et al., 2014; GARCÍA-RODRIGUEZ, 2015 et al.; BRACARENSE et al., 2015).

Ainda sobre os dados sociodemográficos a raça/cor parda foi predominante neste estudo corroborando com os estudos realizados por Simas & Pinto (SIMAS; PINTO, 2017). onde foi caracterizado o perfil dos ACS da região Nordeste e verificou-se que 66,2% deles se autodeclararam de raça/cor parda. Entretanto, em um outro estudo onde foi avaliado as condições de saúde e

qualidade de vida de profissionais da atenção básica no Rio Grande do Sul verificou-se que 79% dos entrevistados se autodeclararam de raça/cor branca. Essa diferença reflete padrões históricos de ocupação nas diferentes regiões do país e pode ser confirmada pelos dados do Censo Demográfico de 2010 que mostra a existência de maior proporção de negros e pardos nas Unidades da Federação das Regiões Nordeste e Norte e de brancos na Unidade da Federação da Região Sul (IBGE, 2010).

Neste estudo verificou-se que a maior frequência de profissionais da APS era de casados, entretanto, isso não foi observado em outros grupos que desenvolveram o mesmo tipo de trabalho. Nestes grupos foi observado maior frequência de indivíduos solteiros (LORENZ; GUIRARDELLO, 2014; TAMBASCO et al., 2017).

Dados Ocupacionais das Equipes de Saúde da Família

Para se realizar o diagnóstico do nível de satisfação dos profissionais de saúde é importante compreender alguns aspectos relacionados aos dados ocupacionais. Segundo a Portaria nº 2.436 de 21 de setembro de 2017 as ESF devem ser compostas pelas seguintes categorias profissionais: Enfermeiro, Auxiliar e Técnico de Enfermagem, Médico, ACS, Cirurgião Dentista, Técnico de Saúde Bucal e Auxiliar em Saúde Bucal (BRASIL, 2017). Foi observado neste estudo que as categorias de profissionais exigidas pela Portaria que regulamenta a Política Nacional de Atenção Básica estão presentes nas ESF do município local, entretanto, a maior parte das ESF estavam com o seu quadro de categorias profissionais incompletas.

É possível inferir que as equipes das ESF do município se encontram incompletas devido à instabilidade do vínculo profissional, consequentemente os profissionais que trabalham nessas equipes encontram-se insatisfeitos. Alguns dos motivos apresentados por eles foram: falta de material/infraestrutura física, salário defasado, falta de recursos humanos, desvalorização e sobrecarga de trabalho e ainda a falta de capacitação (figura 2). Segundo Gonçalves, et al. é importante valorizar o profissional da Atenção Básica por meio de vínculos profissionais mais estáveis. Segundo os autores, as instabilidades dos vínculos profissionais com o sistema municipal geram problemas de planejamento a longo prazo (GONÇALVES et al., 2017).

Em relação a qualificação profissional a Portaria nº 2.436 de 21 de setembro de 2017 afirma que é importante qualificar os profissionais para a gestão e atenção à saúde por meio da valorização dos mesmos dando condições para que possam ter acesso à educação permanente (BRASIL, 2017).

A maioria dos profissionais da APS do município local não estavam estudando. Sabe-se que é de extrema importância a educação continuada para os profissionais da saúde. A educação de forma contínua, além de fornecer assistência de qualidade preenche lacunas da formação destes profissionais. Outra questão importante está relacionada às novas descobertas e formas de tratamento que devem ser de conhecimento de todos os profissionais da saúde (MARCONDES et al., 2015). Um dos motivos que deixaram os profissionais da APS do município insatisfeitos foi a falta de capacitação.

A formação dos profissionais da ESF é muito diversa, tanto em relação as diferentes categorias quanto na mesma categoria. Instituições de ensino com projetos pedagógicos e currículos diferentes trazem benefícios para a comunidade local, mas também podem trazer divergências em relação aos métodos usados. Isso pode ocorrer até mesmo pelas diferenças de territorialidade. Neste sentido a capacitação vem auxiliar na uniformização das informações para aquele público que trabalha junto à uma comunidade. É necessário que a capacitação para estes grupos seja adequada para a realidade territorial da população. Dessa forma, a resolubilidade dos problemas será direcionada para as questões daquela população ou daqueles indivíduos. Portanto, a educação para a ESF deve ser definida pelo próprio grupo de trabalho para que os mesmos sejam protagonistas da sua qualificação profissional. Entretanto, é importante que os gestores das ESF participem efetivamente desse processo, conhecendo estes profissionais, afim de, identificar os maiores gargalos em relação a capacitação deste público (MARCONDES et al., 2015; MARTINS; SOUZA, 2017).

O profissional da enfermagem tem um papel fundamental na capacitação dos profissionais inseridos na APS, geralmente por este profissional ser o coordenador da ESF. Sabe-se que nas diretrizes curriculares para a formação do enfermeiro a educação continuada faz parte do requisito para o exercício da pratica profissional. Por meio de alguns trabalhos desenvolvidos

verificou-se que o enfermeiro é o melhor profissional para realizar as atividades de capacitação nas ESF (MARCONDES et al., 2015).

Neste estudo foi avaliado o tempo de serviço dos profissionais das ESF. Esse dado chamou atenção, pois a frequência foi maior de indivíduos que apresentavam tempo de trabalho ente 0 a 1 ano. Rizzotto et al. verificaram que 76% dos profissionais da APS fazem parte da equipe há no máximo 5 anos (RIZZOTTO et al., 2014). Em um outro trabalho realizado por Medeiros et al. observaram que 62% dos profissionais tinham no máximo 5 anos de atuação no serviço (MEDEIROS et al., 2016). Simas & Pinto ao analisarem o tempo de atuação no serviço de APS dos ACS verificaram que 25,6% dos ACS no Brasil e 34,2% na Região Nordeste possuem tempo de serviço entre 11 e 15 anos (SIMAS; PINTO, 2017). Esse tempo de trabalho superior ao encontrado no nosso estudo e nos estudos realizados por outros autores pode ser justificado pela forma de contratação dos ACS no trabalho realizado por Simas & Pinto, pois a maioria foi inserida por meio de concurso público (SIMAS; PINTO, 2017). No presente estudo não foi avaliado a forma de contratação dos profissionais, entretanto, alguns autores relatam a importância da fragilidade e informalidade dos vínculos ofertados. Sabe-se que a forma de contratação e o vínculo que se estabelece entre o profissional e o serviço interferem diretamente no nível de satisfação (COTTA et al., 2006; SIMAS; PINTO, 2017).

Pode-se inferir por meio da análise do tempo de serviço que existe insatisfação dos profissionais da APS do município em estudo, uma vez que, a maioria tem tempo de atuação no serviço de até 1 ano, mostrando certa fragilidade e talvez a informalidade na forma de contratação. De acordo com Giovanella et. al. a satisfação do profissional está relacionada à forma de contratação e ao plano de carreira profissional (GIOVANELLA et al., 2016). No presente estudo não separou por categoria o tempo de serviço dos profissionais da APS. Entretanto, Gonçalves et al., relatam que 70% dos médicos da APS possuíam vínculos com outras instituições enquanto apenas 25% dos cirurgiões dentistas e enfermeiros tinham outros vínculos, mostrando maior satisfação da categoria médica. O vínculo com outras instituições está relacionado a complementação salarial, insatisfação com as atividades desenvolvidas, insegurança com o vínculo com a ESF e também questões política-eleitorais (GONÇALVES et al., 2014). Em relação a categoria médica foi observado que o

Programa Mais Médicos tem sido um importante suporte para as ESF, pois o mesmo garante a estabilidade daquele profissional (GIOVANELLA et al., 2016).

Condição de Saúde das Equipes de Saúde da Família

A rotina dos profissionais de saúde é estressante, pois os mesmos convivem frequentemente com o sofrimento, doenças e morte em suas atividades diárias. Tendo em vista a importância da saúde do trabalhador para o melhor desempenho e satisfação no trabalho foi observado neste estudo que 76% dos profissionais declararam ter saúde física ótima ou boa. Medeiros et al., observaram que 60% dos profissionais da APS possuem dores ou queixas físicas. Dentre as queixas físicas eles verificaram que a dor musculoesquelética é a principal causa de dor crônica (MEDEIROS et al., 2016). Saúde física relacionada a doença foi associada ao aumento das cargas de trabalho, transporte de materiais pesados, exposição a violência, ausência de colegas adoecidos e falta de entrosamento com a equipe (SCHERER, 2016). Por estes motivos, estes trabalhadores estão expostos a uma série de transtornos físicos e psicológicos. O aparecimento de doenças físicas bem como o agravamento das existentes podem corroborar na perda ou redução da capacidade produtiva gerando insatisfação no ambiente de trabalho e prejuízos para o setor onde este trabalhador está inserido. Dessa, forma é de extrema importância avaliar as condições de saúde das pessoas responsáveis pelo cuidado. É preciso cuidar de quem cuida (SCHERER et al., 2016).

Os dados obtidos nesse estudo mostram que 67,7% dos participantes declararam possuir saúde mental regular e ruim. Medeiros et al. relataram que 48% dos trabalhadores da APS enfrentaram algum problema depressivo e destes 60% não procuraram ajuda (MEDEIROS et al., 2016). No município de Botucatu (SP) 42% dos profissionais da APS apresentaram Transtornos Mentais Comuns (TMC). Estes trabalhadores estavam sendo submetidos a fatores estressantes no trabalho e, portanto, demandas psicológicas elevadas (SCHERER et al., 2016). Alguns fatores como ritmo acelerado, trabalho parcelado, monótono e repetitivo, dificuldades na comunicação com os colegas de equipe, agressão pelos usuários, fadiga, estresse e insatisfação são responsáveis pela saúde mental dos profissionais de saúde (BRAGA; CARVALHO; BINDER, 2010).

Diversas categorias profissionais tem apresentado problemas de saúde relacionado ao estresse e insatisfação com o trabalho. Os ACS do município de Santa Maria/RS apresentaram maior tendência ao desgaste psicológico por pertencerem a comunidade na qual trabalham. O fato de morar e residir na mesma comunidade expõe o trabalhador e aumenta a carga de trabalho do mesmo gerando uma fonte de sofrimento psicológico para o trabalhador (MEDEIROS et al., 2016). De acordo com Scherer et al, os enfermeiros são os primeiros profissionais que o público tem contato na APS, e assim, estão sujeitos a aceitação e empatia pela comunidade atendida (SCHERER et al., 2016).

A APS é um serviço que demanda muito dos trabalhadores, visto que possui grande carga de trabalho, contato direto com o usuário e pouca resolubilidade. Todos estes fatores contribuem para o desgaste físico e emocional dos profissionais da APS colocando em risco a assistência ao usuário. Apesar destes profissionais serem responsáveis pela promoção da saúde suas práticas de autocuidado não são condizentes com o trabalho que exercem (MEDEIROS et al., 2016).

Outro fator interessante encontrado no presente estudo foi que 66,7% dos profissionais da APS não praticam atividade física. Estes dados são semelhantes aos encontrados na literatura que mostram que 50% dos profissionais da APS de Santa Maria/RS não praticam atividade física e ainda 40% não realizam atividades de lazer. A falta de tempo para cuidarem de si foi o fator mais citado pelos profissionais. Os profissionais da APS possuem dificuldades de aderirem a comportamentos saudáveis, como por exemplo, a pratica de atividade física, fato justificado pela vida estressante e carga de trabalho excessiva (MEDEIROS *et al*., 2016).

Nível de Satisfação dos Profissionais das Equipes de Saúde da Família em Relação às Condições de Trabalho

Diante do exposto, considera-se necessário avaliar o nível de satisfação dos profissionais das ESF do município estudado, haja visto, a importância desses profissionais para a APS. O nível de satisfação das ESF estudadas variou consideravelmente entre as equipes. Foi observado que existem equipes 100% satisfeitas e equipes 90% insatisfeitas. Alguns fatores são responsáveis pela diferença entre o nível de satisfação das ESF, dentre eles, falta de

material/infraestrutura física para desenvolver o trabalho. Neste trabalho, este foi um dos maiores motivos de insatisfação listados pelos profissionais. A falta de recursos materiais foi a segunda maior queixa dos profissionais da APS de três Regiões do Brasil, Sul, Norte e Centro-Oeste. Estes profissionais relataram que para desenvolver o trabalho de forma correta e padronizada é necessário que se tenha recursos disponíveis. Eles ainda citaram que a falta de recursos leva a desmotivação e aumenta a carga de trabalho (BRAGA; CARVALHO; BINDER, 2010). Outra questão abordada por estes profissionais é que a falta de material causa um problema ainda maior na APS. O usuário busca o atendimento e por falta de recurso não é atendido e dessa forma esse usuário muitas vezes não volta para realizar aquele procedimento. Com isso, um problema de saúde que era simples e poderia ser resolvido na APS evolui para uma doença grave e acaba sendo encaminhado para um atendimento de nível de complexidade média a alta (BRAGA; CARVALHO; BINDER 2010). Tanto a falta de estrutura física adequada quanto a falta de recursos materiais resultam em sofrimento do profissional e estão diretamente relacionados à qualidade dos serviços ofertados.

O segundo motivo de insatisfação dos profissionais da APS do município estudado foi o salário defasado. As formas de contrato e a acumulação de vínculos de trabalho são alguns dos motivos que justificam a insatisfação com o salário de 50% dos profissionais da APS do município de Teixeiras / MG (COTTA et al., 2006). A insatisfação salarial é um dos maiores motivos para a sobrecarga de trabalho. Além disso, existe insatisfação em relação aos auxílios creche e alimentação. Alguns profissionais entrevistados relataram que outras categorias profissionais possuem salários melhores que os profissionais de saúde (BRAGA; CARVALHO; BINDER, 2010).

Vale ressaltar que a satisfação no trabalho interfere no processo saúde-doença dos envolvidos e que isso reflete na qualidade dos serviços prestados bem como na vida pessoal do indivíduo. Por esse motivo é importante que os gestores do sistema de saúde tenham ciência das dificuldades enfrentadas por estes profissionais afim de tomar providencias para a resolubilidade dos problemas.

Sugestões de Melhorias Pelos Profissionais das Equipes de Saúde da Família em Relação às Condições de Trabalho

As principais sugestões pelos profissionais avaliados neste estudo foram melhorias nas condições de trabalho, capacitação, relacionamento com a equipe e reorganização da equipe. As sugestões de melhorias vão de encontro com os motivos de insatisfação citados pelos sujeitos da pesquisa. Dentre eles, vale destacar a sugestão de capacitação. Diversos trabalhos apontam para a importância da educação continuada em saúde, contudo, é perceptível as barreiras enfrentadas para implementação efetiva da educação continuada. Fatores como estrutura física da instituição, desorganização do serviços e falta de tempo constituem alguns dos motivos para a pouca eficácia das capacitações. Ainda são relatados pelos autores que a educação continuada não deve ser uma responsabilidade exclusiva dos serviços, ela deve partir também do próprio indivíduo (MARCONDES et al., 2015; MARTINS; SOUZA, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na literatura não existem dados sobre o perfil dos profissionais que atuam nas ESF do município em estudo. Sabe-se que quando se estuda uma comunidade os dados relativos ao território são peculiares a cada região. A limitação deste estudo refere-se ao fato de que as informações utilizadas foram autorreferidas.

Foi identificado que o tempo de serviço e equipe completa constituem elementos importantes para a satisfação dos profissionais em relação ao trabalho. Em relação ao tempo de serviço acredita-se que melhorando o vínculo trabalhista, principalmente por meio de concursos, aumenta-se afinidade do profissional com a ESF promovendo equipes mais estáveis. Para melhorar o nível de satisfação dos profissionais da APS será necessário ampliar o quadro de funcionários para reduzir a carga de trabalho das equipes.

É necessário que os gestores, coordenadores e demais categorias envolvidas nas ESF conheçam as peculiaridades locais para que as ações de capacitação sejam direcionadas individualmente. Envolver o profissional de saúde na construção da sua capacitação seria uma forma de tornar o processo mais eficaz. É importante melhorar o diálogo entre os gestores e os profissionais de saúde. Sugere-se que outros estudos sejam realizados no sentido de

complementar o trabalho realizado contribuindo para a gestão do trabalho na APS do município.

REFERÊNCIAS

BRACARENSE, C.F.; COSTA, N.S.; DUARTE, J.M.G.; FERREIRA, M.B.G.; SIMÕES, A.L.A. Qualidade de vida no trabalho: discurso dos profissionais da Estratégia Saúde da Família. **Escola Anna Nery**, v.19, n.4, p. 542-548, 2015.

BRAGA, L.C.; CARVALHO, L.R.; BINDER, M.C.P. Condições de trabalho e transtornos mentais comuns em trabalhadores da rede básica de saúde de Botucatu (SP). **Ciência & Saúde Coletiva**, v.15, n.1, p. 1585–1596, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2011. Disponível em: http://www.saude.mt.gov.br/upload/legislacao/2488-%5B5046-041111-SES-MT%5D.pdf .Acesso em: 10 maio de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria no. 2.436 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**, Brasília, DF, 2017. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html.Acesso em: 10 maio de 2019.

COSTA, F.M.; GRECO, R.M.; BOHOMOL, E.; ARREGUY-SENA, C.; ANDRADE, V.L. Opinião dos trabalhadores de enfermagem sobre um programa de melhoria contínua da qualidade de um hospital universitário. **Einstein**, v.12, n.2, p. 211–216, 2014.

COTTA, R.M.M.; SCHOTT, M.; AZEREDO, C.M.; FRANCESCHINI, S.C.C.; PRIORE, S.E.; DIAS, G. Organização do trabalho e perfil dos profissionais do Programa Saúde da Família: um desafio na reestruturação da atenção básica em saúde. **Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 15, n. 3, p. 07-18, 2006.

GARCIA, G.P.A.; MARZIALE, M.H.P. Indicadores de esgotamento profissional em trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n.5, p. 2334-2342, 2018.

GARCÍA-RODRIGUEZ, A.; GUTIERREZ-BEDMAR, M.; BELLÓN-SAAMEÑO, J.A.; MUÑOS-BRAVO, C.; NAVAJAS, J.F.C. Entorno psicosocial y estrés em trabajodores sanitários de la sanidade pública: diferencias entre atencíon primaria y hospitalaria. **Atención Primaria**, v. 47, n.6, p. 359-366, 2015.

GIOVANELLA, L.; MENDONÇA, M.H.M.; FAUSTO, M.C.R.; ALMEIDA, P.F.; BOUSQUAT, A.; LIMA, J.G.; SEIDL, H.; FRANCO, C.M.; FUSARO, E.R. ALMEIDA, S.Z.F. A provisão emergencial de médicos pelo Programa Mais Médicos e a qualidade da estrutura das unidades básicas de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 9, p. 2697-708, 2016.

GONÇALVES, C.R.; CRUZ, M.T.; OLIVEIRA, M.P.; MORAIS, A.J.D.; MOREIRA, K.S.; RODRIGUES, C.A.Q.; LEITE, M.T.S. Recursos humanos: fator crítico para as redes de atenção à saúde. **Revista Saúde Debate**, v. 38, n.100, p. 26-34, 2014.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística .Censo Demográfico 2010 Características Gerais da População. 2010. Disponível em: https://censo2010.ibge.gov.br/ . Acesso em 17 de maio de 2019.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2018. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/diamantina/panorama .Acesso em 19 de julho de 2019.

LORENZ, V.R.; GUIRARDELLO, E.B. O ambiente da prática profissional e Burnout em enfermeiros na atenção básica. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 22, n.6, :926–933, 2014.

MARCONDES, F.L.; TAVARES, C.M.M.; SANTOS, G.S.; SILVA, T.N.; SILVEIRA, P.G. Capacitação profissional de enfermagem na atenção primária à saúde: Revisão integrativa. **Revista Pró- UniverSUS**, v.6, n. 3, p. 09-15, 2015.

MARTINS, R.A.S.; SOUZA, C.A. A educação em saúde no contexto da atenção primária em saúde. **Revista Família Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 3, n. 5, p. 282-288, 2017.

MEDEIROS, P.; SILVA, L.; AMARANTE, I.; CARDOSO, V.; MENSCH, K.; NAMAN, M.; SCHIMITH, M.D. Condições de saúde entre Profissionais da Atenção Básica em Saúde do Município de Santa Maria. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 20, n. 2, p.115–122, 2016.

NUNES, M.B.G.; ROBAZZI, M.L.D.C.C.; TERRA, F.D.S.; MAURO, M.Y.C.; ZEITOUNE, R.C.G.; SECCO, I.A.D.O. Riscos ocupacionais dos enfermeiros atuantes na atenção à saúde da família. **Revista Enfermagem,** v. 18, n.2, p. 204-209, 2010.

RIZZOTTO, M.L.F.; GIL, C.R.R.; CARVALHO, M.; FONSECA, A.L.N.; SANTOS, M.F. Força de trabalho e gestão do trabalho em saúde: revelações da Avaliação Externa do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica no Paraná. **Saúde Debate**, v. 38, n. Especial, p. :237-251, 2014.

SEIDL, H.M.F.; VIEIRA, S.P.; FAUSTO, M.C.R.; LIMA, R.C.D.; GAGNO, J.L. Gestão do trabalho na atenção básica em saúde: uma análise a partir da perspectiva das equipes participantes do PMAQ-AB. **Revista Saúde Debate**, v. 38, n. especial: 94-108, 2014.

SCHERER, M.D. A.; OLIVEIRA, N.A.; PIRES, D.E.P.; TRINDADE, L.L.; GONÇALVES, A.S.R.; VIEIRA, M. Aumento das cargas de trabalho em técnicos de enfermagem na atenção primária à saúde no brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 14, n.1, p. 89–104, 2016.

SIMAS, P.R.P.; PINTO, I.C.M. Trabalho em saúde: retrato dos agentes comunitários de saúde da região Nordeste do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.22, n.6, p. 1865–1876.

TAMBASCO, L.P.; SILVA, H.S.; PINHEIRO, K.M.K.; GUTIERREZ, B.A.O. A satisfação no trabalho da equipe multiprofissional que atua na Atenção Primária à Saúde. **Revista Saúde Debate**, v. 41, n. Especial 2, p.140–151, 2017.