

Qualidade de vida profissional de trabalhadores de saúde que atuam na atenção primária à saúde

Quality of professional life of health workers working in primary health care

DOI:10.34119/bjhrv4n4-020

Recebimento dos originais: 06/06/2021

Aceitação para publicação: 06/07/2021

Álvaro Ataíde Landulfo Teixeira

Graduado em enfermagem - Faculdade Integradas Pitágoras. Montes Claros
Endereço: Av. Profa. Aida Mainartina Paraiso, 80 - Ibituruna, Montes Claros – MG,
39408-007 Montes Claros, Brasil
E-mail: alvaro.a3@gmail.com

Helio Alves da Silva

Graduado em enfermagem - Faculdade Santo Agostinho. Montes Claros
Endereço: Av. Osmane Barbosa, 937 - Conj. Res. Jk, Montes Claros - MG, 39404-007
Montes Claros, Brasil
E-mail: helioalves45@gmail.com

Mariana Stefany Cardoso Nascimento

Graduada em enfermagem - Faculdades Integradas do Norte de Minas. Montes Claros
Endereço: R. Juca Prates, 491 - Centro, Montes Claros - MG, 39400-078
Montes Claros, Brasil
E-mail: scmenfermagem9@gmail.com

Karinne Gondim Ribeiro

Graduada em enfermagem - Faculdades Integradas do Norte de Minas. Montes Claros
Endereço: R. Juca Prates, 491 - Centro, Montes Claros - MG, 39400-078
Montes Claros, Brasil
E-mail: gondimribeiro@gmail.com

Laura Katherine Lopes Pereira

Graduada em enfermagem - Faculdades Integradas do Norte de Minas. Montes Claros
Endereço: R. Juca Prates, 491 - Centro, Montes Claros - MG, 39400-078
Montes Claros, Brasil
E-mail: laura.lopes05@gmail.com

Cinara Ferreira Coutinho

Graduada em enfermagem – Faculdade de saúde Ibituruna. Ibituruna Endereço: Av.
Profa. Aida Mainartina Paraiso, 99 - Ibituruna, Montes Claros - MG, 39408-007
Ibituruna, Brasil
E-mail: cinara22ferreira@gmail.com

Flauci Macedo Júnior

Graduado em enfermagem - Faculdade Santo Agostinho. Montes Claros
Endereço: Av. Osmane Barbosa, 937 - Conj. Res. Jk, Montes Claros - MG, 39404-007

Montes Claros, Brasil
E-mail: junior.flauci30@hotmail.com

Laudileyde Rocha Mota

Graduada em enfermagem - Faculdade Santo Agostinho. Montes Claros
Endereço: Av. Osmane Barbosa, 937 - Conj. Res. Jk, Montes Claros - MG, 39404-007
Montes Claros, Brasil
E-mail: leyderocha_mota@gmail.com

Marcell Gonçalves Grillo

Graduada em enfermagem – Faculdade de saúde Ibituruna. Ibituruna
Endereço: Av. Profa. Aida Mainartina Paraíso, 99 - Ibituruna, Montes Claros - MG,
39408-007 Ibituruna, Brasil
E-mail: marcell.2205@gmail.com

Marlete Scremin

Graduação em enfermagem – Instituto Federal de Santa Catarina, Joinville
Endereço: R. Pavão, 1377 - Costa e Silva, Joinville - SC, 89220-618 Joinville, Brasil
E-mail: scremin.ifsc@gmail.com

RESUMO

Objetivo: conhecer os aspectos que influenciam a qualidade de vida no trabalho de profissionais de saúde que atuam nos serviços de atenção primária à saúde. Métodos: foi conduzido um estudo de revisão integrativa de literatura, a busca foi realizada por meio dos descritores estratégia saúde da família, condições de trabalho e qualidade de vida nas bases de dados secundários Biblioteca Virtual em Saúde, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e Scientific Electronic Library Online. Resultados: identificou-se 15 artigos elegíveis para o estudo, que após análise dos critérios de inclusão resultaram em 6 artigos. Os resultados foram apresentados por meio de um quadro descritivo e, em seguida, discutidos à luz da literatura. Conclusão: o trabalho na atenção básica possui variáveis tais como: rotina de trabalho, falta de reconhecimento, relações interpessoais, infraestrutura, maturidade e autonomia profissional, sobrecarga, satisfação, identificação com o trabalho e o trabalho em equipe que influenciam de forma negativa na qualidade de vida profissional dos trabalhadores.

Palavras-Chave: Atenção Primária a Saúde, Condições de Trabalho, Qualidade de Vida.

ABSTRACT

Objective: to know the aspects that influence the quality of life at work of health professionals who work in primary health care services. Methods: an integrative literature review study was conducted, the search was carried out using the keywords family health strategy, work conditions and quality of life in the secondary databases Virtual Health Library, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences and Scientific Electronic Library Online. Results: 15 articles eligible for the study were identified, which after analyzing the inclusion criteria resulted in 6 articles. The results were presented using a descriptive table and then discussed in the light of the literature. Conclusion: primary care work has variables such as: work routine, lack of recognition, interpersonal relationships, infrastructure, professional maturity and autonomy, overload, satisfaction, identification with work and teamwork that negatively influence quality professional life of workers.

Keywords: Primary Health Care, Working Conditions, Quality of Life.

1 INTRODUÇÃO

A qualidade de vida (QV) representa uma concepção complexa, obtendo cada vez mais espaço entre as áreas da ciência, sendo atribuída a ela um enfoque multifatorial associado com as diversas áreas, como a sociologia, a medicina, a educação, a enfermagem, a psicologia, dentre outras, agregando cada vez mais espaço na literatura científica (GOMES et al., 2014). Assim, surge a definição de qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS), que remete a um aspecto pertinente ao contexto da condição de saúde, ou a variação da repercussão que a doença pode provocar na vida do indivíduo, evidenciado por ele mesmo (QUADROS, 2013).

Ao considerar a exigência de entender a relação entre a qualidade de vida e o trabalho foi construída a abordagem da Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) (BITTENCOURT et al., 2007). O cientista Walton, indicado como um expoente no assunto, conceitua QVT como sendo: calcada em humanização das atividades profissionais e responsabilidade social da instituição, que configura a compreensão de necessidades e aspirações do indivíduo, por meio da reestruturação do desenho de cargos e novas maneiras de organizar o processo de trabalho, conjuntamente a uma formação de equipes de trabalho com maior capacidade de autonomia e melhora do ambiente organizacional (WALTON, 1973).

A QVT associa-se com as dimensões físicas, ambientais e psicológicas do ambiente de trabalho. É algo que forma-se dentro dos indivíduos e entre os indivíduos, em um processo de relacionamento alicerçado no respeito entre os integrantes do grupo de trabalho e da instituição. É compreendida como aspecto relevante na vida, pois, tem como princípio fazer com que os profissionais tenham sentimentos de satisfação e que o clima organizacional traga bem-estar (RIBEIRO LA & SANTANA LC, 2015).

Como o objeto do trabalho em saúde tem como foco a vida humana, associa-se a um grau de imprevisão muito intenso e existe possibilidade de inúmeras maneiras de intervenção, representando um mundo dinâmico. Dessa maneira, em muitas vezes esse trabalho acarreta adoecimentos, medos, insatisfação e sentimentos de insegurança e desmotivação pelos profissionais de saúde, trazendo assim efeitos negativos à saúde do trabalhador (BATISTA et al., 2011).

Entende-se que o contexto que ocorre nas instituições públicas é muito importante para haver uma gestão mais eficiente, eficaz e competente. Especificamente no âmbito da saúde, esse conhecimento deve englobar, antes de qualquer assunto externo, a percepção de quem constitui as instituições, os colaboradores da área da saúde (SILVA et al., 2015).

A Qualidade de vida do trabalhador é uma preocupação que ao mesmo tempo em que percorre pelas indagações humanas, abrange os assuntos organizacionais. Visto que as Unidades Básicas de saúde lidam com um serviço prestado à comunidade, compreender em qual grau se encontra a qualidade de vida destes trabalhadores é processo que mostra-se primordial para que a comunidade receba um serviço satisfatório (SILVA et al., 2015).

No cenário da Atenção Básica, é frequente situações de estresse e insatisfação em relação ao trabalho exercido pelas várias categorias profissionais (GEHRING-JUNIOR et al., 2007). As Unidades Básicas de Saúde, como principal porta de entrada no Sistema Único de Saúde são ambientes com frequentes tensões para os usuários e igualmente para os profissionais das equipes. Nesse contexto, é habitual lidar com novos e variados problemas de saúde, nem sempre de fácil e rápida resolução, resultando na responsabilização pela assistência à saúde dos usuários ao longo do tempo, devendo essas equipes atentarem-se para as inúmeras exigências e demandas apresentadas. Contudo, é necessária atenção também aos profissionais, pois eles devem estar preparados e em boas condições biopsicossociais para o trabalho (MARTINS JT et al., 2010; MANA et al., 2019).

Nesse contexto, o objetivo do presente trabalho foi conhecer os aspectos que influenciam a qualidade de vida no trabalho de profissionais de saúde que atuam nos serviços de atenção primária à saúde.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Foi conduzido um estudo de revisão integrativa de literatura. A revisão integrativa realiza a avaliação de estudos essenciais que podem ser utilizados pelos profissionais de saúde no processo decisório e na melhora nas práticas clínicas, permitindo a construção de um conhecimento sucinto em relação a uma determinada temática, indicando também ausência de estudos sobre o tema e a necessidades de novas abordagens (BENEFIELD. 2003; POLIT & BECK. 2006).

Para o desenvolvimento da revisão integrativa foram seguidas seis fases interdependentes: 1) elaboração da pergunta norteadora; 2) busca na literatura; 3) coleta

de dados; 4) análise crítica dos estudos incluídos; 5) discussão dos resultados e 6) apresentação da revisão integrativa (URSI. 2005). A pergunta norteadora elaborada foi: Quais os aspectos podem influenciar a qualidade de vida no trabalho de profissionais de saúde que atuam nos serviços de atenção básica à saúde?

A coleta de dados foi realizada durante o segundo semestre de 2020 e o mês de janeiro de 2021 nas bases de dados secundários Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para auxiliar a coleta de dados foi utilizado instrumento construído e validado por URSI. 2005) com as seguintes variáveis: dados de identificação do artigo (título, autores, nome do periódico, ano de publicação, volume e número), tipo de estudo, local de estudo, objetivo do estudo, eixo temático, classificação Qualis/Capes, periódico de publicação, nível de evidência, desfechos, dentre outros.

Foram utilizados como descritores “Atenção Primária à Saúde”, “Condições de Trabalho” e “Qualidade de vida” recuperados por meio dos Descritores em Ciências da Saúde da Biblioteca Virtual em Saúde, sendo utilizado o operador booleano “and” para combinação. Dessa forma, foram identificadas inicialmente 15 publicações possivelmente consideráveis para a inclusão como objeto de estudo. Para selecionar as publicações foram estabelecidos critérios de inclusão: disponibilidade do artigo completo, textos em português, inglês ou espanhol e publicados nos últimos 8 anos. Foi necessário maximizar o corte temporal de seleção dos artigos devido à baixa quantidade de produções sobre a temática.

Todos os artigos selecionados pela estratégia de busca proposta foram analisados por meio da leitura minuciosa. Foram excluídos os estudos que não atendiam as variáveis elegíveis e aqueles que não abordassem o assunto objeto de investigação, dessa forma, a amostra final foi de 6 publicações.

3 RESULTADOS

A seguir serão apresentados a síntese dos artigos científicos incluídos na revisão, sendo organizados conforme o ano de publicação e autores, título do artigo, período de publicação, delineamento do estudo, objetivo e principais desfechos (**Quadro 1**).

Quadro 1. Artigos selecionados para análise após aplicação dos critérios de pesquisa.

Ano/Autores(s)	Título	Periódico	Delineamento	Objetivo	Objetivo
----------------	--------	-----------	--------------	----------	----------

Medeiros et al., (2016)	Condições de saúde entre Profissionais da Atenção Básica em Saúde do Município de Santa Maria – RS.	Revista Brasileira de Ciências da Saúde.	Estudo transversal descritivo.	Avaliar as condições de saúde e qualidade de vida de profissionais da Atenção Básica em saúde do município de Santa Maria, Rio Grande do Sul.	Os profissionais da atenção básica apresentaram desgastes físicos, emocionais e pouca adesão a comportamentos saudáveis, o que está atrelado a sua rotina de trabalho e comprometendo sua qualidade de vida.
Dias et al., (2016)	Qualidade de vida no trabalho dos profissionais da saúde de uma Unidade Básica de Saúde.	Revista Cubana de Enfermería.	Estudo descritivo e transversal.	Avaliar a qualidade de vida dos profissionais de saúde da Unidade Básica de Saúde "Delson Pinheiro de Aguiar" em Serranópolis de Minas.	A média global de satisfação foi de 2,83 ($\pm 0,81$), o que indica que estes profissionais se encontram insatisfeitos e um pouco insatisfeitos.
Dias et al., (2017)	Qualidade de vida no trabalho: vivência de profissionais de saúde de uma Unidade Básica de Saúde de Minas Gerais - Brasil.	Cultura de los Cuidados.	Trata-se de um estudo exploratório e transversal.	Verificar a percepção de sofrimento no trabalho de profissionais de saúde da Unidade Básica de Saúde Delson Pinheiro de Aguiar em Serranópolis de Minas.	As situações que causam sofrimento são a falta de reconhecimento em relação aos esforços realizados na execução do trabalho, indiferença no relacionamento interpessoal entre os profissionais e falta de coleguismo.
Leite et al., (2014)	Qualidade de vida no trabalho de profissionais do NASF no município de São Paulo.	Physis Revista de Saúde Coletiva.	Estudo qualitativo, de natureza descritiva e exploratória.	Identificar e analisar as percepções sobre QVT de profissionais das equipes de NASF que atuam no município de São Paulo, bem como os aspectos facilitadores e	A infraestrutura para o trabalho, a maturidade e a autonomia profissional, a sobrecarga, a satisfação e a identificação com o trabalho, o trabalho em equipe e o

				dificultadores por eles identificados no cotidiano do trabalho.	relacionamento interpessoal foram aspectos que tanto podem facilitar como dificultar o cotidiano do trabalho e, consequentemente, afetar a QVT.
Barbosa et al., (2016)	Qualidade de vida no trabalho dos profissionais de saúde no sistema prisional.	Ciência & Saúde Coletiva.	Pesquisa exploratória descritiva e analítica.	Avaliar a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) dos profissionais de saúde nas penitenciárias e verificar fatores associados à QVT.	A avaliação global da QVT foi de 69,55 pontos. Observou-se que as variáveis sexo e escolaridade e as esferas biológica/fisiológica e ambiental/organizacional estão associadas à avaliação global da QVT.
Lima et al., (2020)	Qualidade de vida no trabalho e nível de estresse dos profissionais da atenção primária.	Saúde Debate.	Estudo transversal.	Avaliar a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) e o nível de estresse de trabalhadores da Atenção Primária à Saúde (APS) em uma cidade de tríplex fronteira.	A satisfação com o trabalho é um fator importante na determinação da melhor QVT e na proteção contra o estresse.
Bracarense et al., (2015)	Qualidade de vida no trabalho: discurso dos profissionais da Estratégia Saúde da Família.	Esc. Anna Nery.	Pesquisa qualitativa e descritiva, com abordagem qualitativa.	Entender os significados que os profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) atribuem à qualidade de vida no trabalho.	

Fonte: Teixeira et al., 2021.

4 DISCUSSÃO

A expressão Saúde do Trabalhador designa um campo do conhecimento que tem como objetivo compreender as relações estabelecidas entre o trabalho e o processo saúde/doença. Nesse contexto, entende-se a saúde e a doença como processos dinâmicos,

estritamente articulados com as formas de desenvolvimento produtivo da humanidade em dado momento histórico. Baseia-se na ideia de que o modo de inserção dos homens, mulheres e crianças nos ambientes de trabalho influencia decisivamente para maneiras específicas de adoecer e morrer. O princípio de suas ações é a articulação em um escala multiprofissional, interdisciplinar e intersetorial (ABREU et al., 2015; BRASIL, 2001).

Nos dias atuais, há uma grande preocupação acerca da saúde dos trabalhadores. Estes, de forma geral, estão sujeitos à exposição de vários fatores de estresse, cansaço de ordem física e também emocional em decorrência do ambiente de trabalho, acarretando danos graves e, em muitos casos, irreversíveis (ABREU et al., 2015; BRASIL, 2001).

É primordial aproximar-se a interação entre os aspectos dos contextos de trabalho, atitudes e percepções dos profissionais, com o objetivo de contribuir para elevar a qualidade do trabalho, não reduzindo em contrapartida a qualidade de vida do profissional. Existem muitos elementos organizacionais que influenciam as condições de trabalho na área da saúde, dentre eles, a escassez de profissionais, assédio e violência, além de ausência de autonomia. Conjuntamente, esses elementos sinergicamente contribuem para a conformação de um ambiente de trabalho que pode ser visto como hostil, abusivo e pouco gratificante (LIMA et al., 2013; SOUSA & ARAÚJO, 2015).

Com o projeto de organizar os serviços de atenção à saúde, ressaltam-se os trabalhadores que operam na Atenção Primária à saúde (APS), constituindo-se uma porta de entrada e organizadora no cuidado. Há a percepção de que esses profissionais são essenciais na qualidade dos cuidados prestados às comunidades, assim como na concretização das políticas de saúde. Contudo, nas regiões em que ocorrem o desenvolvimento dos processos de trabalho ainda existem frequentes tensões para os trabalhadores da área da saúde e também para os usuários (BRASIL, 2017).

Realizar a avaliação de qualidade de vida é processo de difícil realização, pois abrange critérios particulares dos trabalhadores, como a felicidade, amor, bem estar, realização pessoal e prazer de cada indivíduo, além de critérios objetivos que retratam o contentamento das necessidades básicas, financeiras e sociais de determinados grupos (BORGES & BIANCHIN, 2015).

A QVT foi introduzida no contexto organizacional tornando-se objeto de estudo na academia em meados de 1950 pelo enfoque sociotécnico e nos dias atuais com os desafios modernos do desenvolvimento da sociedade ela ainda permanece como objeto de interesse contínuo (BITTENCOURT et al., 2007).

Qualidade de vida (QV), conforme a Organização Mundial da Saúde, pode ser

compreendida com a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto cultural e no sistema de valores nos quais ele vive e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (OMS, 2015). Tem sido citada essa expressão tanto no momento de vida em que o indivíduo se encontra em sociedade, como na esfera trabalhista – denominada Qualidade de Vida no Trabalho (QVP) – em virtude da premissa de que não há como dissociar o trabalho e a vida (DAUBERMANN & TONETE, 2012).

Nesse cenário, evidencia-se que a QV engloba inúmeras condições, dentre as quais ressaltam-se a saúde física e a saúde mental, grau de independência, vínculos sociais, afetividade familiar, amigos e por fim e meio ambiente (WHO, 1995).

Para que seja alcançado a atividade profissional adequada é indispensável que as condições de trabalho sejam elencadas como prioridades, pois, o fornecimento de aporte satisfatório para o desenvolvimento das atividades é crucial, não apenas para a eficiência do trabalho e para a qualidade dos serviços prestados, mas para a garantia da QVT dos profissionais. Assim, é necessário o oferecimento de assistência integral a esses profissionais, para que possam expor problemas e necessidades sentidas no ambiente de trabalho, com o objetivo de obter suporte para resolver os problemas ocorridos (BITTENCOURT et al., 2007).

A vivência de uma atividade laboral com sobrecarga e instabilidade na execução, por longo período, pode provocar no trabalhador adoecimento físico, em decorrência da excitação fisiológica e gerar doenças cardiovasculares, dentre outras (KOGIEN & CEDARO, 2014).

A QVT pode ser alcançada por meio de estratégias que objetivem facilitar e satisfazer as necessidades do trabalhador ao realizar seu trabalho, tendo como princípio básico a compreensão de que os indivíduos produzem mais quando se sentem satisfeitas e envolvidas com o trabalho (CARVALHO, 2014). Um real investimento na QVP poderá tornar o trabalho mais humanizado, possibilitando um clima organizacional mais saudável, reduzindo acidentes de trabalho, absenteísmo e reclamações trabalhistas (ALVES, 2011).

Em pesquisa realizada em Santa Maria no Rio Grande do Sul evidenciou-se que os profissionais que atuavam na atenção básica apresentaram desgastes físicos e emocionais e reduzida adesão a hábitos saudáveis, o que se associou à rotina de trabalho e predispôs ao comprometimento da qualidade de vida (MEDEIROS, 2016). Em estudo conduzido em Minas Gerais também com os profissionais que atuavam na atenção básica foi retratado insatisfação ou pouco satisfação com o trabalho (DIAS EG et al., 2016).

O método de trabalho da equipe de saúde da família é conduzido por duas perspectivas: a primeira é a gestão que tem como exigência a efetivação de alcance de objetivos e produção; e a segunda, é o usuário do Sistema Único de Saúde, que almeja por padrões de cuidados em saúde com alto nível de qualidade (MAISSIAT et al., 2015 LI; MA AS et al., 2018). Porém, o cenário encontrado nas instituições de saúde expõe algo difícil de ser obtido pelos trabalhadores, conforme essas vertentes. Pesquisa executada pelos profissionais da APS no Brasil constatou relação entre as condições de aspectos sociais e psicológicos desfavoráveis e um nível insatisfatório de qualidade de vida dos trabalhadores, exigindo, dessa forma a promoção de estratégias intersetoriais visando à melhora nos níveis de saúde e Qualidade de Vida no Trabalho (TELES et al., 2014).

Os estudos investigados na presente pesquisa evidenciaram que o trabalho na atenção básica possui aspectos tais como: rotina de trabalho, falta de reconhecimento, relações interpessoais, infraestrutura, maturidade e autonomia profissional, sobrecarga, satisfação, identificação com o trabalho e o trabalho em equipe que influenciam de forma negativa na qualidade de vida profissional dos trabalhadores.

Frente aos aspectos refletidos, as pesquisas que se propõem a avaliar a QVT são aptas a apreender aspectos essenciais no ambiente laboral, subsidiando a construção de programas e políticas que objetivem elevar os níveis de QVT entre os profissionais, contrapondo a proposta mecanicista do trabalho (MEDEIROS & FERREIRA, 2011).

A qualidade de vida dos trabalhadores da saúde influencia diretamente no funcionamento dessas organizações. Uma qualidade de vida aquém da desejada pode contribuir, dentre outras coisas, para uma maior rotatividade, absenteísmo e baixa produtividade do serviço oferecido (BITTENCOURT et al., 2007; CARVALHO, 2014; DIAS et al., 2017).

A insatisfação no trabalho é resultado de uma série de elementos que, poderão intervir de forma direta na qualidade dos serviços, como a falta de expectativa de crescimento na profissão e remuneração não condizente com a função exercida que acarretam além de insatisfação no trabalho a elevação do absenteísmo, da rotatividade e o processo de desgaste físico e profissional da equipe (NUNES et al., 2010). Em outro plano, a satisfação com o trabalho também sofre influência de múltiplos fatores, tais como o convívio do indivíduo na instituição, o respeito às normas, a concordância dos modelos instituídos de trabalhos e as recompensas recebidas pelo profissional. Para garantia de QVT, a instituição precisa atentar-se não unicamente para o ambiente físico, mas da

mesma forma com os elementos físicos e psicológicos dos profissionais e da instituição (NUNES CM et al., 2010; RIBEIRO & SANTANA, 2015).

Grande parte dos profissionais de saúde vivenciam inúmeras divergências no ambiente de trabalho, uma vez que as instituições frequentemente apresentam dificuldades em suprir as exigências individuais dos pacientes e dos profissionais de saúde (MARCITELLI CRA et al., 2011). Há diversos outros desafios relacionados às condições de trabalho, tais como a carga horária excessiva, baixas remunerações e altas demandas que de forma individual ou coletiva, são elementos de insatisfação e elevação das cargas de trabalho na Unidade Básica de Saúde, acarretando o desgaste dos profissionais. No entanto, não se pode direcionar toda a culpa apenas a instituição, pois a QVT envolve vários elementos (MASCARENHAS CHM et al., 2013).

Constata-se a imprescindibilidade de alertar e mobilizar os gestores, para a incorporação de ações próprias direcionadas a essa discussão, no cotidiano das Unidades Básicas de Saúde, considerando a devida importância a participação atuante dos enfermeiros e demais colaboradores da equipe de saúde nesse processo (DAUBERMANN & TONETE VLP, 2012).

Entre os principais fatores de descontentamento no trabalho na área da saúde, bem como no cenário da APS, destaca-se o trabalhar numa área que não é de sua preferência, o excesso de trabalho e a violência, que são apontadas como fatores causadores de enfermidades associadas ao trabalho, problemas psicossociais e absenteísmo (MUNYEWENDE PO et al., 2014). Essas variáveis podem acarretar em uma série de agravantes, como estresse, depressão, ansiedade, e outros transtornos psicológicos, bem como, abuso de bebidas alcoólicas e drogas (FERNANDES, 2014).

Reputa-se, assim, o trabalho como uma tarefa de cunho social, que influencia os trabalhadores em relação a formação de sua identidade e desenvolvimento pessoal. No entanto, ainda que o trabalho é apontado como sendo um dos eixos axiais na vida de grande parte dos indivíduos, ressalta-se as dificuldades dos trabalhadores em conciliar a qualidade de vida e as tarefas laborais (BITTENCOURT et al., 2007; SANTOS & OLIVEIRA, 2011).

Assim, bons níveis de QVT estão associados ao prazer percebido pelo profissional no ambiente de trabalho, pois, a tendência entre as instituições é a transformação do exercício das atividades profissionais com enfoque nas tarefas para práticas que motivem sentimentos positivos entre os profissionais (BITTENCOURT et al., 2007). Esses achados devem ser analisados pelos serviços de saúde, assim como na elaboração de

políticas públicas na abordagem à saúde do trabalhador, principalmente na Atenção Primária à Saúde (LIMA et al., 2020).

5 CONCLUSÃO

O trabalho na atenção básica possui variáveis tais como: rotina de trabalho, falta de reconhecimento, relações interpessoais, infraestrutura, maturidade e autonomia profissional, sobrecarga, satisfação, identificação com o trabalho e o trabalho em equipe que influenciam de forma negativa na qualidade de vida profissional dos trabalhadores. Os resultados apontados na presente investigação apontam que os construtos de qualidade de vida e qualidade de vida profissional apresentam conotações únicas e muito relevantes a serem investigadas e intensificadas. Evidenciou-se que a temática qualidade de vida profissional é um assunto atual e abordado de forma tímida pelos pesquisadores.

REFERÊNCIAS

1. ALVES, EF. Programas e ações em qualidade de vida no trabalho. **Revista Interface**, 2011; 6(1): 60-78.
2. ABREU SA, MOREIRA EA, LEITE SF, TEIXEIRA CC, Malu SILVA E, CANGUSSU L MB, et al. Determinação dos sinais e sintomas da síndrome de burnout através dos profissionais da saúde da santa Casa de caridade de Alfenas nossa senhora do perpétuo socorro. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações**, 2015; 13(1):204-38.
3. BATISTA CB, CAMPOS AS, REIS JC & SCHALL VT. Violência no trabalho em saúde: análise em unidades básicas de saúde de Belo Horizonte. Minas Gerais, **Trab. Educ. Saúde**, 2011; 9(2): 295-317.
4. BENEFIELD LE. Implementing evidence-based practice in home care. **Home Healthc Nurse**, 2003; 21(12): 804-11.
5. BITTENCOURT SM, CALVO CMM, FILHO G, & REGIS IVAN. Qualidade de vida no trabalho em serviços públicos de saúde – um estudo de caso. **Revista da Faculdade de Odontologia**, 2007; 12(1): 21-26.
6. BORGES T, BIANCHINI M A. Qualidade de vida dos profissionais de enfermagem de um Hospital Universitário do Interior de São Paulo. **Arquivos de Ciências da Saúde**. 2015; 22(1): 53-58.
7. 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). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde do Trabalhador. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.
9. BRACARENSE CF, COSTA NS, MARA J, DUARTE G, FERREIRA MBG, SIMÕES ALA ET AL. Qualidade de vida no trabalho: discurso dos profissionais da Estratégia Saúde da Família. **Esc. Anna Nery**. 2015; 19(4):592-48.
10. CARVALHO MFS. Gestão de Pessoas: implantando qualidade de vida no trabalho sustentável nas organizações. **Revista Científica do ITPAC**, 2014; 1(7): 1-7.
11. DAUBERMANN DC, TONETE VLP. Qualidade de vida no trabalho do enfermeiro da Atenção Básica à Saúde. **Acta Paul Enferm**. 2012; 25(2):277-83.
12. DIAS EG, SANTOS AR, SOUZA ES, ARAÚJO MML & ALVES JM. Qualidade de vida no trabalho: vivência de profissionais de saúde de uma Unidade Básica de Saúde de Minas Gerais - Brasil. **Cultura de los Cuidados**, 2017; 19(2): 159-167.
13. DIAS EG, SANTOS AR, SOUZA ES, ARAÚJO MML & ALVES JM. Qualidade de vida no trabalho dos profissionais da saúde de uma Unidade Básica de Saúde. **Revista**

Cubana de Enfermería. 2016; 32(4): 1-14.

14. FERNANDES MA. Riscos ocupacionais e o adoecimento de trabalhadores de saúde de um hospital psiquiátrico do Piauí. [tese]: Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2014. 130p.

15. GEHRING-JUNIOR G, FILHO HRC, NETO JDAV, FERREIRA NA, VIEIRA SVR. . Absenteísmo-doença entre profissionais de enfermagem da rede básica do SUS Campinas. *Rev Bras Epidemiol*, 2007; 3(10): 401-409.

16. GOMES JRAA, HAMANN EM, GUTIERREZ UMM. Aplicação do WHOQOL-BREF em segmento da comunidade como subsídio para ações de promoção da saúde. *Rev Bras Epidemiol*. 2014; 4(1): 95-516.

17. KOGIEN M, CEDARO JJ. Pronto-socorro público: impactos psicossociais no domínio físico da qualidade de vida de profissionais de enfermagem. *Rev Latino-Am. Enfermagem*, 2014; 22(1): 51-58.

18. LIMA AS, FARAH BF, BUSTAMANTE TMT. Análise da prevalência da síndrome de Burnout em profissionais da atenção primária em saúde. **Trab. educ. saúde. 2018; 16(1):283-303.**

19. LIMA RAS, Souza AL, Galindo RH & Feliciano KVOI. Vulnerabilidade ao burnout entre médicos de hospital público do Recife. **Cien Saude Colet, 2013; 18(4):1051- 58.**

20. MAISSIAT GS, DAIANE LL, DAL DP, TAVARES JP. Contexto de trabalho, prazer e sofrimento na atenção básica em saúde. **Rev. Gaúcha Enferm. 2015; 36(2):42-49.**

21. MANA M.L.V. et al. Saúde e bem-estar na atenção primária: avaliação da qualidade de vida dos profissionais da equipe 35 da UBS dr. Délio Borges da Fonseca. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 2, n. 4, p. 3782-3790 jul./aug. 2019.

22. MARTINS JT. Pleasure and suffering in the nursing group: reflection to the light of Dejour psychodynamics. **Rev Esc Enferm USP, 2010; 44(4): 107-111.**

23. MARCITELLI CRA. Qualidade de vida no trabalho dos profissionais de saúde. **Rev. Científica de Américalatina, 2011; 4(15): 215-228.**

24. MASCARENHAS CHM, Prado CHM, Fernandes FO, Boery MH, EN & da Silva SEL. Qualidade de vida em trabalhadores da área da saúde: uma revisão sistemática. **Revista espaço para saúde, 2013; 14(1): 72-81.**

25. MEDEIROS LFR, FERREIRA MC. Qualidade de Vida no Trabalho: uma revisão da produção científica de 1995-2009. **Gestão contemporânea, 2011; 8(9): 9-34.**

26. MEDEIROS SPA, SILVA LC, AMARANTE IM, CARDOSO VG, GHIGNATTI V MENSCH KM, NAMAN M & SCHIMITH DM. Condições de saúde entre Profissionais da Atenção Básica em Saúde do Município de Santa Maria - RS. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde, 2016; 20: 115-122.**

27. MUNYEWENDE PO, RISPEL LC & CHIRWA TOBIAS. Positive practice environments influence job satisfaction of primary health care clinic nursing managers in two South African Provinces. **Human Resources for Health. 2014; 12(27): 105-203.**
28. NUNES CM, RIZATTO T, MELLEIRO DMM & KURCGANT, P. Satisfação e insatisfação no trabalho na percepção de enfermeiros de um hospital universitário. **Rev. Eletr. Enf, 2010; 20(2): 52-57.**
29. POLIT DF, BECK CT. Using research in evidence-based nursing practice. In: Polit DF, Beck CT, editors. Essentials of nursing research. Methods, appraisal and utilization. Philadelphia (USA): **Lippincott Williams & Wilkins; 2006; 5(1) 457-494.**
30. QUADROS AS. Vivendo mais e melhor: qualidade de vida relacionada à saúde. **Rev. Bras. Cardiol. Invasiva, 2013; 21(1): 5-6.**
31. RIBEIRO LA, SANTANA LC. Qualidade de vida no trabalho: Fator decisivo para o sucesso organizacional. *Revista de Iniciação Científica*, 2015; 2(2): 75-96.
32. SANTOS MFO, OLIVEIRA HJ. Influência de variáveis laborais na qualidade de vida dos anestesiológicos da cidade de João Pessoa. **Rev Bras Anesthesiol, 2011; 61(3):338-343.**
33. SILVA PSC, RODRIGUES APG, JARA EJ. Qualidade de vida dos profissionais de uma unidade básica de saúde de Florianópolis, Santa Catarina. **Rev. G&S. 2015; 6(2): 1647-1662.**
34. SOUSA VFS, ARAUJO TCCF. Estresse ocupacional e resiliência entre profissionais de saúde. **Psicol Ciênc Profissão, 2015; 35(3): 900-1.**
35. TELES MAB, BARBOSA MR, VARGAS AMD, GOMES VE, FERREIRA E, FERREIRA, et al. Psychosocial work conditions and quality of life among primary health care employees: a cross sectional study. **Health and Quality of Life Outcomes. 2014; 12(72): 19-35.**
36. WALTON RE. Quality of working life: what is it?. **Sloan Management. 1973; 1(15): 11-21.**
37. WORLD HEALTH ORGANIZATION. QUALITY OF LIFE ASSESSMENT (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. **Soc Sci Med. 1995; 41(10):1403-95.**