

SATISFAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM UM MUNICÍPIO DO SUL DO BRASIL

JÚLIA GRASEL. julia_grasel@unochapeco.edu.br - Mestranda no Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde da Universidade Comunitária da Região de Chapecó – PPGCS UNOCHAPECÓ.

LETÍCIA DE LIMA TRINDADE. leticia.trindade@unochapeco.edu.br – Docente PPGCS UNOCHAPECÓ.

SAMUEL SPIEGELBERG ZUGE. samuel.zuge@unochapeco.edu.br - Docente PPGCS UNOCHAPECÓ.

LUCIMARE FERRAZ. lferraz@unochapeco.edu.br - Docente PPGCS UNOCHAPECÓ.

JACKS SORATTO. jacks@unesc.net – Docente Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da UNESC.

RESUMO

Introdução: a Atenção Primária em Saúde é considerada a principal porta de entrada do usuário aos serviços de saúde no Brasil, e apresenta papel de coordenar o cuidado à saúde da população. Esse modelo de assistência à saúde, aliado ao processo de trabalho dos profissionais trazem enfrentamentos, tornando necessário o desenvolvimento de iniciativas voltadas para a melhora da qualidade de vida no trabalho. **Objetivo:** analisar os fatores que contribuem para a satisfação no trabalho entre profissionais de uma Estratégia de Saúde da Família. **Método:** trata-se de um recorte de um estudo multicêntrico, de abordagem qualitativa, realizado em Estratégias de Saúde da Família de um município do Sul do Brasil. A coleta de dados aconteceu por meio de dois instrumentos: entrevista semiestruturada e observação não participante. Os participantes da pesquisa foram 14 profissionais de saúde. Os resultados passaram por Análise de Conteúdo Temática, com auxílio do *software* Atlas.ti, versão 8.0. O estudo foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Extremo Sul Catarinense, (parecer nº 3.675.401/2019). **Resultados:** a partir dos resultados das entrevistas foi estruturada a macro categoria “Satisfação no trabalho das equipes de Saúde da Família”. Esta macro categoria foi composta por nove códigos, as quais agregaram 39 trechos de falas. Dentre os trechos destacam-se: o bom relacionamento da equipe (64,28%); identificação profissional (64,28%); estrutura e serviço adequados (42,8%); trabalho concluído (21,4%); relacionamento com a população (21,4%); reconhecimento profissional (21,4 %); satisfação salarial (21,42 %); atividade acadêmica desenvolvida (7,14%); comodidade – distância casa / trabalho (7,1 %). Assim, mediante a análise dos fatores foi sintetizada três categorias: 1) aspectos profissionais e pessoais; 2) relações entre profissionais e com os usuários no desenvolvimento da assistência em saúde na ESF; e 3) a estrutura de materiais e da unidade. **Considerações finais:** os fatores que contribuem para satisfação no trabalho estão vinculados às condições de trabalho e as relações que se estabelecem no desenvolvimento dele, sendo estes aspectos potenciais para orientar estratégias de promoção da saúde dos trabalhadores, bem como para qualificar o trabalho na APS.

Descritores: Atenção Primária à Saúde; Estratégia de Saúde da Família; Satisfação no Trabalho; Saúde do Trabalhador.

SATISFAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM UM MUNICÍPIO DO SUL DO BRASIL

Introdução

Atenção Primária à Saúde (APS) como componente estratégico do Sistema Único de Saúde, em especial por ser desenvolvida com alto grau de descentralização. Além disso, pode ser reconhecida como Atenção Básica à Saúde (AB), sendo considerada a principal porta de entrada do usuário aos serviços de saúde e apresenta papel de coordenar o cuidado à saúde da população de forma associada as Rede de Atenção à Saúde (RAS) (BRASIL, 2014). No mesmo contexto, em suas diretrizes busca-se trabalhar a integralidade do cuidado, atendendo às necessidades e demanda do território por meio das equipes de Saúde da Família (eSF) (BRASIL, 2017).

Esse modelo de assistência à saúde e seu processo de trabalho trazem enfrentamentos e tornam necessária a implantação de iniciativas que se preocupam com os profissionais em seu ambiente de trabalho. Concomitante a essa ideia, o Ministério da Saúde (MS) traz que o ambiente e as condições de trabalho influenciam diretamente no processo saúde-doença e na morbimortalidade do trabalhador. Entende-se assim, que o trabalho é a identidade do indivíduo, podendo trazer consequências não apenas físicas e financeiras, mas também um impacto psicológico significativo na qualidade vida desse indivíduo (BRASIL, 2014).

Assim, estas problemáticas no contexto da APS, podem repercutir diretamente na satisfação profissional. No que tange estes aspectos, existe uma relação entre a significação por parte do profissional e, o valor dela para o indivíduo, à capacidade de adaptação ao conteúdo do trabalho, às relações interpessoais, à qualidade da tarefa prestada, o bem-estar. Além disso, a significação do profissional pode estar retratada a outras condições que influenciam a satisfação como, ao ambiente de trabalho, as condições econômicas, o estilo de vida, as condições e organização de trabalho e condições individuais (DEJOURS, 2015).

Nesse cenário, é fundamental a incorporação do desenvolvimento pessoal e profissional daqueles que trabalham no contexto da saúde, para o melhor funcionamento da instituição e, conseqüentemente do atendimento prestado (BRASIL, 2017). Destaca-se que a satisfação no trabalho tem interferência no processo saúde-doença dos profissionais, na qualidade do serviço prestado, no ambiente de trabalho e na vida pessoal, por isso a importância de se refletir sobre a satisfação no trabalho em saúde (TAMBASCO *et al.*, 2017).

Nesse sentido, o presente estudo tem o objetivo analisar os fatores que contribuem para a satisfação no trabalho entre profissionais de uma Estratégia de Saúde da Família.

Método

Trata-se de um recorte de um estudo multicêntrico de abordagem qualitativa, realizado em Estratégias de Saúde da Família de um município do Sul do Brasil. Deste modo foram sorteadas quatro Unidades Básicas de Saúde com equipes de Saúde da Família que possuem classificação acima da média e muito acima da média, segundo avaliação no último ciclo (3º) do Programa Nacional de Melhorias do Acesso e da Qualidade de APS (PMAQ-AB) realizado no ano de 2019.

Os participantes da pesquisa foram profissionais de saúde atuantes nas equipes, porém foram excluídos os profissionais afastados por quaisquer motivos no período da coleta

de dados. A amostra foi de 14 participantes, sendo adotado para o número de sujeitos os critérios de saturação dos dados.

A coleta de dados aconteceu no período de março de 2020, sendo utilizados duas técnicas de coletas: entrevista semiestruturada; e observação não participante. Os dados após transcritos foram inseridos no *software* para análise de dados qualitativos *Atlas.ti 8.0*, na qual foi realizado mediante análise de conteúdo temática (BARDIN, 2011).

A análise temática de conteúdo contempla três fases: 1) Pré-análise, que consiste na transcritas das entrevistas e as notas de observação em arquivo do *Microsoft Word*, na qual foi realizada uma criteriosa leitura desse material com correção ortográfica, ajustes linguísticos e gramaticais; 2) Exploração do material, na qual buscou-se alcançar o centro de compreensão da pesquisa. Nessa etapa, realizou-se a criação dos códigos (*codes*) nove e das categorias ou dos grupos de códigos. Os *codes* foram criados a partir da seleção de falas dos participantes (*quotations*) representados por uma palavra ou por um conjunto de palavras que classificam a fala dos entrevistados; 3) Tratamento dos resultados obtidos ou inferência e interpretação, na qual esta compreende a relação entre os códigos. Nessa etapa, foram realizadas associações utilizando as ferramentas de análises do *software* e o estabelecimento das relações entre *quotations*, *codes* e *memos*, nas quais foram apresentados em formato de tabelas e figuras.

Destaca-se que o projeto de pesquisa foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa de Universidade do Extremo Sul Catarinense, sendo cumprido todos os preceitos éticos exigidos pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, no qual recebeu o parecer nº 3.675.401/2019.

Resultados

Os resultados foram estruturados a partir da macro categoria “Satisfação no trabalho das equipes de Saúde da Família”. Esta macro categoria foi composta por nove códigos, as quais agregaram 39 trechos de falas. Dentre os trechos destacam-se: o bom relacionamento da equipe (64,28%); identificação profissional (64,28%); estrutura e serviço adequados (42,8%); trabalho concluído (21,4%); relacionamento com a população (21,4%); reconhecimento profissional (21,4 %); satisfação salarial (21,42 %); atividade acadêmica desenvolvida (7,14%); comodidade – distância casa / trabalho (7,1 %) (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição da quantidade de *quotations* (n=39) de acordo com os *codes* (9) de satisfação no trabalho dos profissionais da Estratégia Saúde da Família de um município do Sul do Brasil.

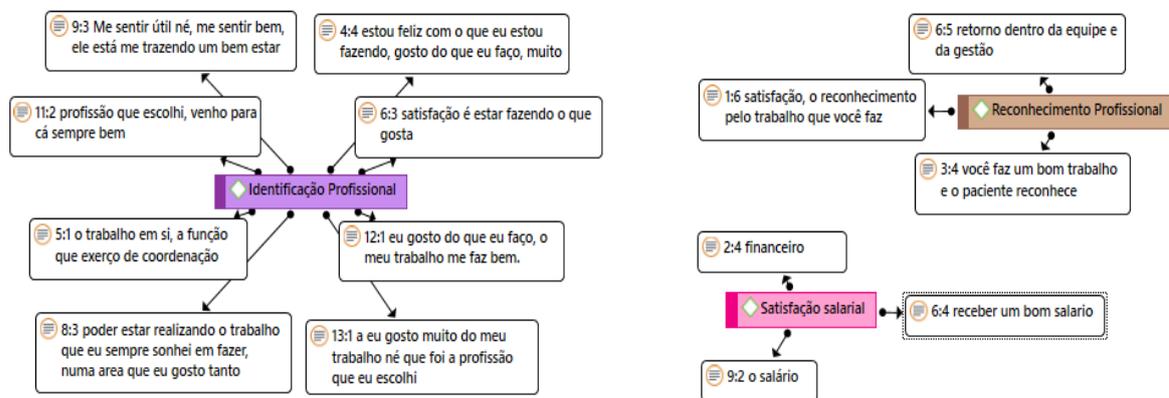
Código	N	%
Relacionamento da equipe	9	23
Identificação profissional	9	23
Estrutura e serviço adequados	6	15,4
Trabalho concluído	4	10,3
Relacionamento com a população	3	7,7
Reconhecimento profissional	3	7,7
Satisfação salarial	3	7,7
Atividade acadêmica desenvolvida	1	2,6
Comodidade – relação casa / trabalho	1	2,6
Total	39	100

Assim, mediante a análise dos fatores foi sintetizada três categorias: 1) aspectos profissionais e pessoais; 2) relações entre profissionais e com os usuários no desenvolvimento da assistência em saúde na ESF; e 3) a estrutura de materiais e da unidade.

Categoria 1 - Aspectos profissionais e pessoais

Essa categoria representa 43.7% das *quotations* e agrega os seguintes *codes*: Identificação profissional; Comodidade – relação casa / trabalho; Atividade acadêmica desenvolvida; Reconhecimento profissional; Satisfação salarial (Figura 1).

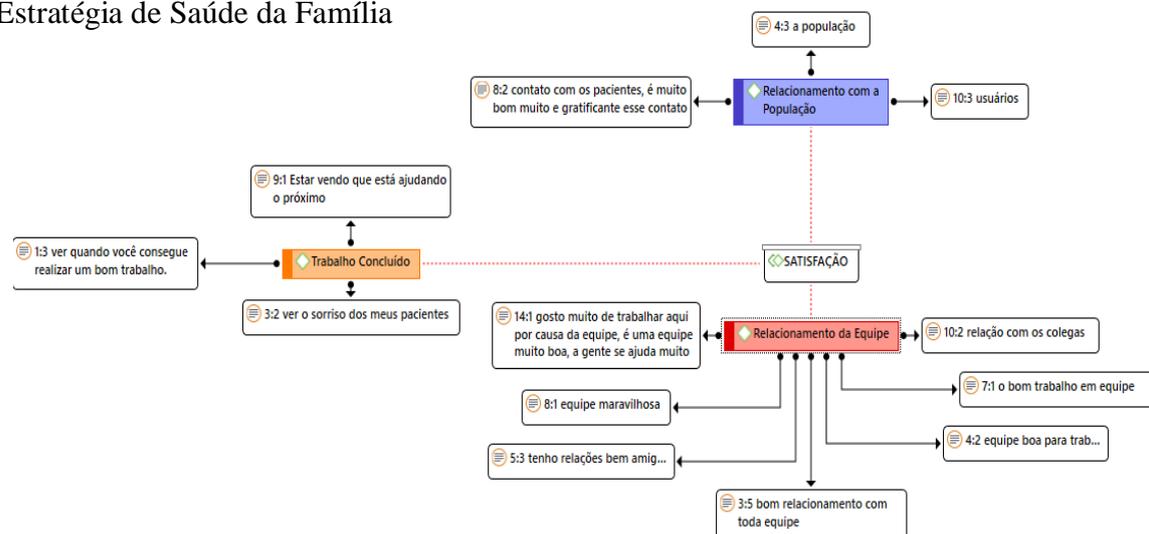
Figura1 – Aspectos pessoais como satisfação dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família



Categoria 2 - Relações entre profissionais e com os usuários

Essa categoria representa 40,9% de *quotations* e agrega os seguintes motivos de satisfação dos profissionais que atuam na ESF no município, sintetizados por três *codes*: Relacionamento da equipe; Trabalho concluído; Relacionamento com a população (Figura 2).

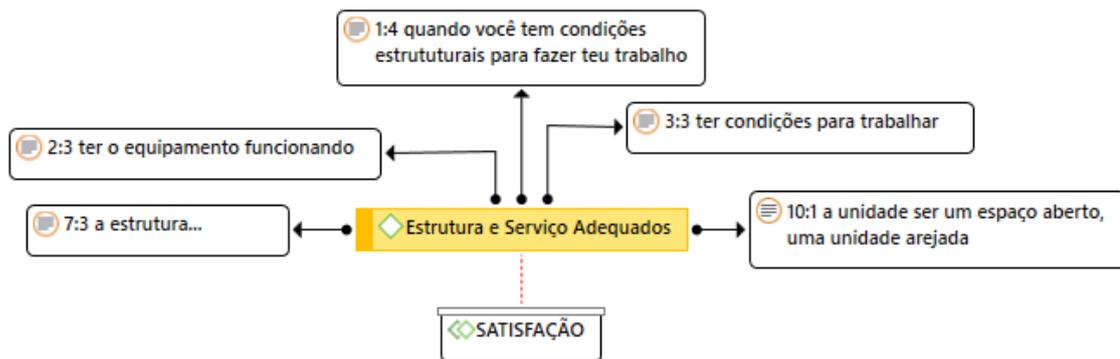
Figura2 - As relações com a equipe e usuários como satisfação dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família



Categoria 3 - Estrutura de materiais e da unidade

Representa 15,4 % de *quotations* e foi sintetizado por um *codes*: Estrutura e serviço adequados; A figura 3, a seguir, sintetiza essa categoria.

Figura3 – Estrutura da unidade como fator gerador de satisfação no trabalho dos profissionais da Estratégia Saúde da Família



Assim, ao analisar os fatores de satisfação profissional, que foram sintetizadas nas três categorias (Aspectos profissionais e pessoais; relações entre profissionais e com os usuários no desenvolvimento da assistência em saúde na ESF; e a estrutura de materiais e da unidade), evidencia-se a satisfação como um fenômeno complexo com dimensão subjetiva, que tem forte relação com características processo de trabalho, condições e relações interpessoais.

Considerações finais

Ao concluir este estudo percebe-se que os fatores que contribuem para satisfação no trabalho estão, majoritariamente, vinculados às condições de trabalho e às relações que se estabelecem no desenvolvimento dele. A análise dos motivos que levam a satisfação ressalta a necessidade de investimentos no cuidado e na valorização do trabalhador para que a assistência em saúde consiga ser mais resolutiva.

Cabe mencionar como limitação deste estudo, o recorte territorial da pesquisa em andamento voltado somente a um município, porém ao envolver outros municípios, ampliará os fatores que contribuem para a satisfação no trabalho. Contudo, esse trabalho já sinaliza para a importância de analisar a satisfação dos profissionais da ESF, com vistas a estabelecer estratégias a fim de proporcionar uma melhora na satisfação dos trabalhadores, contribuindo diretamente para a qualidade de vida no trabalho, repercutindo na melhora da assistência prestada.

Referências

BRASIL. Implantação das Redes de Atenção à Saúde e outras estratégias da SAS. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diário Oficial da União** Brasília, DF, 2014. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/implantacao_redes_atencao_saude_sas.pdf.
Acesso em: 05 ago. 2020.

BRASIL. Portaria n. 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, set. 2017a. Disponível em: <http://www.foa.unesp.br/home/pos/ppgops/portaria-n-2436.pdf>. Acesso em: 11 ago. 2020.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

DEJOURS, Christophe. **A loucura do trabalho**: estudo de psicopatologia do trabalho. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2015.

TAMBASCO, Letícia de Paula *et al.* A satisfação no trabalho da equipe multiprofissional que atua na Atenção Primária à Saúde. **Saúde debate.**, Rio de Janeiro, v. 41, n. spe2, p. 140–151, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v41nspe2/0103-1104-sdeb-41-spe2-0140.pdf>. Acesso em: 03 ago. 2020.