

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS

Djiany Baleeiro Rodrigues

AVALIAÇÃO DO PRAZER E SOFRIMENTO NO TRABALHO ENTRE
PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Montes Claros, MG

2024

Djiany Baleeiro Rodrigues

AVALIAÇÃO DO PRAZER E SOFRIMENTO NO TRABALHO ENTRE PROFISSIONAIS
DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Dissertação apresentada ao Mestrado Profissional em
Cuidado Primário em Saúde da Universidade Estadual de
Montes Claros, como pré-requisito para a obtenção do título
de Mestra.

Área de Concentração: Saúde Coletiva.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Rosângela Ramos Veloso Silva.

Coorientadoras: Prof.^a Dr.^a Aline Soares Figueiredo Santos.

Prof.^a Dr.^a Marise Fagundes Silveira.

Montes Claros, MG

2024

R696a

Rodrigues, Djiany Baleeiro.

Avaliação do prazer e sofrimento no trabalho entre profissionais da Atenção Primária à Saúde [manuscrito] / Djiany Baleeiro Rodrigues – Montes Claros (MG), 2024.

99 f. : il.

Inclui bibliografia.

Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes. Programa de Pós-Graduação em Cuidado Primário em Saúde/PPGCPS, 2024.

Orientadora: Profa. Dra. Rosângela Ramos Veloso Silva.

Coorientadora: Profa. Dra. Aline Soares Figueiredo Santos.

Coorientadora: Profa. Dra. Marise Fagundes Silveira.

1. Atenção Primária à Saúde. 2. Condições de trabalho. 3. Saúde do trabalhador. 4. Satisfação no emprego. I. Silva, Rosângela Ramos Veloso. II. Santos, Aline Soares Figueiredo. III. Silveira, Marise Fagundes. IV. Universidade Estadual de Montes Claros. V. Título.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS - UNIMONTES

Reitor: Prof. Wagner de Paulo Santiago

Vice-reitor: Prof. Dalton Caldeira Rocha

Pró-reitora de Pesquisa: Prof.^a Maria das Dores Magalhães Veloso

Coordenadoria de Acompanhamento de Projetos: Prof. Virgílio Mesquita Gomes

Coordenadoria de Iniciação Científica: Prof.^a João Marcus Oliveira Andrade

Coordenadoria de Inovação Tecnológica: Prof.^a Sara Gonçalves Antunes de Souza

Pró-reitor de Pós-graduação: Prof. Marlon Cristian Toledo Pereira

Coordenadoria de Pós-graduação *Lato Sensu*: Prof. Cristiano Leonardo de Oliveira Dias

Coordenadoria de Pós-graduação *Stricto sensu*: Prof.^a Luciana Maria Costa Cordeiro

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CUIDADO PRIMÁRIO EM SAÚDE

Coordenadora: Prof.^a Josiane Santos Brant Rocha

Coordenador Adjunto: Prof. Antônio Prates Caldeira

Aprovação - UNIMONTES/PRPG/PPGCPS - 2024

Montes Claros, 27 de agosto de 2024.

CANDIDATA: DJIANY BALEEIRO RODRIGUES

DATA: 06/09/2024 **HORÁRIO:** 14:00

TÍTULO DO TRABALHO: “AVALIAÇÃO DO PRAZER E SOFRIMENTO NO TRABALHO ENTRE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE”

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE COLETIVA

LINHA DE PESQUISA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

BANCA (TITULARES)

PROF^a. DR^a ROSÂNGELA RAMOS VELOSO SILVA (ORIENTADORA)

PROF^a. DR^a ALINE SOARES FIGUEIREDO SANTOS (COORIENTADORA)

PROF^a. DR^a MARISE FAGUNDES SILVEIRA (COORIENTADORA)

PROF. DR. JAIR ALMEIDA CARNEIRO

PROF. DR. JAIRO EVANGELISTA NASCIMENTO

BANCA (SUPLENTE)

PROF^a. DR^a. CÁSSIA PÉROLA DOS ANJOS BRAGA PIRES

PROF^a. DR^a. SIMONE DE MELO COSTA

☒ **APROVADA**

☐ **REPROVADA**



Documento assinado eletronicamente por **Rosangela Ramos Veloso Silva, Professor(a)**, em 06/09/2024, às 15:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **JAIR EVANGELISTA NASCIMENTO**, Usuário Externo, em 10/09/2024, às 08:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Cassia Perola dos Anjos Braga Pires**, Diretora, em 10/09/2024, às 11:19, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Aline Soares Figueiredo Santos**, Professora de Educação Superior, em 11/09/2024, às 10:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marise Fagundes Silveira**, Professora de Educação Superior, em 12/09/2024, às 10:58, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Jair Almeida Carneiro**, Professor(a), em 16/09/2024, às 08:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **95845735** e o código CRC **AD358CE4**.

*Dedico esta dissertação aos meus filhos, Rafael e
Júlia, por quem fiz a escolha de agregar à minha
vida o caminho da docência.*

AGRADECIMENTOS

Ser grato em todos os momentos e por tudo é um aprendizado que requer constância. Foi durante este período de formação que pude alcançar, dentre as várias formas de evolução, a gratidão. Aprender a ser grata foi, talvez, o mais sutil e mais importante dos aprendizados adquiridos neste tempo.

Aprendi a ser grata pela vida, bela e cheia de graça, que recebi sem que pedisse. Não pedimos para nascer, para vir ao mundo; e, estando aqui, precisamos lidar com tantos sabores que não escolhemos, o que dificulta nossa evolução. Mas também, podemos apreciar tantas dádivas ao longo do caminho, tantas pessoas, tantos lindos desfechos que podem partir de nós...

Deus, meu Pai Todo-Poderoso, sempre me acolhendo e perdendo, ensinando e sendo Misericordioso, permitiu que eu chegasse até este momento. Gratidão Pai, por todo o percurso, cada pausa, cada avançar. Gratidão pelas pessoas que o Senhor colocou em meu caminho, anjos que me auxiliaram na trajetória: Aline, amiga-irmã do coração, que me incentivou, ajudou e coorientou; Rosa, orientadora sábia, paciente e firme, que me encorajou durante todo o tempo; Marise, que aceitou o meu convite para coorientar na tão difícil arte das análises. Aos parceiros, Amanda e Maisson, Maria Clara e Sandy, que viveram junto comigo essa luta.

Gratidão à minha mãe e ao meu irmão, que sempre estiveram prontos para me amparar nos momentos de maior dificuldade. Ao meu pai, ausente há 15 anos, mas que me deixou a determinação necessária para seguir e para conquistar o que fosse necessário nessa vida. Aos meus filhos, presentes de Deus, por quem fiz a escolha por esse caminho. A todos os amigos, representados aqui por Fran, que entenderam minha ausência e me apoiaram nessa jornada.

Por fim, agradeço a todos que colaboraram para que este estudo fosse realizado: ao Programa de Pós-graduação em Cuidados Primários em Saúde e a todo seu corpo docente; à Secretaria Municipal de Saúde, nas pessoas de Daniela Veloso e Guilherme Gonçalves; aos colegas que trabalham na Atenção Primária deste município e que dedicaram um tempo a responder o questionário que nos permitiu os resultados aqui apresentados e que podem ser refletidos em melhoria das condições de trabalho em nosso serviço.

GRATIDÃO.

APRESENTAÇÃO

Trata-se de uma dissertação de mestrado que investigou o prazer e o sofrimento no trabalho entre os profissionais da Atenção Primária à Saúde, em um município do norte de Minas Gerais, Brasil.

O interesse pela temática surgiu durante minha atuação profissional na Atenção Primária à Saúde (APS) de Montes Claros, iniciada em 2005 como gerente de Unidade de Saúde, passando pela atuação como cirurgiã dentista de equipe de Saúde da Família e atualmente como preceptora da Residência Multiprofissional em Saúde da Família. Ao lidar com as várias categorias profissionais, percebi ao longo dos anos diversas queixas e insatisfações por parte dos profissionais desses serviços, sem que as mesmas fossem sistematizadas ou investigadas. Em minhas buscas encontrei vários estudos mostrando que muitos profissionais têm sofrido de adoecimento psicossocial, decorrente de um ambiente de trabalho precário, com sobrecarga de funções, levando-os a desempenhar um serviço de má qualidade. Por outro lado, outros estudos mostram que quando o trabalhador se sente envolvido no processo de trabalho e valorizado em suas ações, produz melhores resultados nos serviços de saúde.

Isto posto, decidi ingressar em um mestrado profissional que continha, dentre os pré-requisitos do processo seletivo, a solicitação de devolver um produto técnico que auxiliasse os serviços de saúde do município. No caso, optei por abordar a Vigilância em Saúde, com foco na Saúde do Trabalhador, utilizando um instrumento amplo, que pretendeu obter informações da força de trabalho da APS, investigar fatores que poderiam interferir no prazer e sofrimento desses profissionais e que poderá subsidiar intervenções de incentivo à criação e ao aprimoramento de espaços de trocas de experiências e planejamento nos serviços de saúde, com efetiva participação dos atores envolvidos.

Espero, realmente, que os resultados deste estudo possam direcionar estratégias capazes de tornar a prática dos serviços de saúde mais agradável aos profissionais e ainda resulte em uma melhor assistência aos usuários.

Este estudo permitiu desenvolver quatro produtos científicos (um artigo científico; dois resumos expandidos; e uma apresentação oral) e dois produtos técnicos (um relatório técnico e um seminário para os profissionais da APS).

A dissertação está estruturada de acordo com as normas do Programa de Pós-graduação em Cuidado Primário em Saúde - Unimontes e contém os seguintes tópicos: Introdução, Objetivos Geral e Específicos, Metodologia, Produtos Científicos, Produtos, Conclusão, Considerações Finais e Referências.

O trabalho é a substância da vida, mas é também onde encontramos nossas maiores dores e nossas maiores alegrias.

Roberto Shinyashiki

RESUMO

Os profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) estão inseridos em um cenário de trabalho com constantes fontes estressoras, que requer o enfrentamento de demandas complexas que pode apresentar como uma possível causa de adoecimento. Assim, torna-se importante investigar os aspectos ligados à organização do trabalho e às estratégias de enfrentamento dos desafios laborais presentes nas relações de prazer e sofrimento que esses profissionais vivenciam. O objetivo deste estudo foi analisar o prazer e o sofrimento no trabalho entre os profissionais da APS. Trata-se de estudo epidemiológico, transversal e analítico, realizado com profissionais da APS de um município do norte de Minas Gerais. O tamanho amostral considerou uma prevalência de 50%, nível de confiança de 95%, margem de erro de 5%, $deff = 1,4$ e um acréscimo de 10% para compensar possíveis perdas. O cálculo amostral indicou a necessidade de entrevistar no mínimo 593 profissionais. A distribuição da amostra por Unidade Básica de Saúde foi proporcional ao número de profissionais, por zona urbana e rural; as equipes de Saúde da Família foram selecionadas por amostragem aleatória simples e todos os profissionais foram convidados a participar do estudo. Foi utilizado um instrumento composto por questões sociodemográficas e laborais e pelo Inventário de Trabalho e Risco de Adoecimento (ITRA). Os dados da Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST) foram analisados com auxílio do software IBM-SPSS 23.0, por meio de análises descritiva, bivariada e múltipla. Foram estimadas as razões de prevalências (RP), com seus respectivos intervalos de 95% de confiança (IC 95%). Foram mantidas no modelo final apenas as variáveis que apresentaram nível descritivo inferior a 5% ($p < 0,05$). Participaram deste estudo 638 profissionais distribuídos em 58 UBS. A maioria dos profissionais é do sexo feminino e com renda mensal de um a dois salários mínimos. A maior parte dos investigados são profissionais auxiliares e Agentes Comunitários de Saúde (ACS); dentre os entrevistados, 53,7% têm de 2 a 10 anos de trabalho na APS; 75,1% são servidores contratados e 58,8% estão satisfeitos com a remuneração. Os indicadores de prazer em nível satisfatório foram apresentados por 51,9% dos profissionais atuantes no âmbito da APS. Foram observadas maiores prevalências de sofrimento, com classificação moderado ou grave, entre os profissionais pós-graduados ($RP=1,35$ e $p=0,004$), que trabalham há mais de 10 anos ($RP=1,37$ e $p=0,008$) e que são servidores efetivos na APS ($RP =1,36$ e $p<0,001$). Além disso, a prevalência de sofrimento moderado ou grave foi mais prevalente entre os profissionais auxiliares de saúde e ACS ($RP =2,38$ e $p=0,025$). Foi possível observar que os profissionais da

APS apresentaram considerável sofrimento laboral. Esses achados evidenciaram a necessidade de estratégias que promovam o prazer no trabalho e reduzam o sofrimento entre os profissionais da APS no município investigado. A implementação de políticas de Vigilância em Saúde do Trabalhador que preconizam a valorização profissional, melhorias nas condições de trabalho e estímulo ao autocuidado são essenciais para a sustentabilidade e produtividade no ambiente laboral.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Condições de Trabalho. Saúde do Trabalhador. Satisfação no Emprego.

ABSTRACT

Primary Health Care (PHC) professionals are inserted in a work scenario with constant sources of stress, which requires facing complex demands that may present as a possible cause of illness. Therefore, it becomes important to investigate aspects linked to work organization and strategies for coping with work challenges present in the relationships of pleasure and suffering that these professionals experience. The objective of this study was to analyze pleasure and suffering at work among PHC professionals. This is an epidemiological, cross-sectional and analytical study, carried out with PHC professionals from a municipality in the north of Minas Gerais. The sample size considered a prevalence of 50%, confidence level of 95%, margin of error of 5%, $d_{eff} = 1.4$ and an increase of 10% to compensate for possible losses. The sample calculation indicated the need to interview at least 593 professionals. The distribution of the sample by Basic Health Unit was proportional to the number of professionals, by urban and rural area; the Family Health teams were selected by simple random sampling and all professionals were invited to participate in the study. An instrument composed of sociodemographic and work questions and the Work and Illness Risk Inventory (ITRA) was used. Data from the Indicators of Pleasure and Suffering at Work Scale (EIPST) were analyzed using IBM-SPSS 23.0 software, using descriptive, bivariate and multiple analyses. Prevalence ratios (PR) were estimated, with their respective 95% confidence intervals (95% CI). Only variables that presented a descriptive level lower than 5% ($p < 0.05$) were kept in the final model. 638 professionals distributed across 58 UBS participated in this study. The majority of professionals are female and earn a monthly income of one to two minimum wages. Most of those investigated are auxiliary professionals and Community Health Agents (CHA); among those interviewed, 53.7% have worked in PHC for 2 to 10 years; 75.1% are contracted employees and 58.8% are satisfied with their remuneration. Pleasure indicators at a satisfactory level were presented by 51.9% of professionals working within the scope of PHC. Higher prevalences of suffering, classified as moderate or severe, were observed among postgraduate professionals (RP=1.35 and $p=0.004$), who have worked for more than 10 years (RP=1.37 and $p=0.008$) and who are permanent employees in PHC (RP=1.36 and $p<0.001$). Furthermore, the prevalence of moderate or severe suffering was more prevalent among auxiliary health professionals and CHAs (RP =2.38 and $p=0.025$). It was possible to observe that PHC professionals experienced considerable labor suffering. These findings highlighted the need for strategies that promote pleasure at work and reduce suffering among PHC professionals in the municipality investigated. The implementation of Occupational Health Surveillance policies

that advocate professional development, improvements in working conditions and encouragement of self-care are essential for sustainability and productivity in the workplace.

Keywords: Elderly: Primary Health Care. Working Conditions. Worker's health. Job Satisfaction.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
BA	Bahia
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CONEP	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
CRST	Centros de Referência em Saúde do Trabalhador
EACT	Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho
EADRT	Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho
ECHT	Escala de Custo Humano no Trabalho
EIPST	Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento
ESF	Estratégia de Saúde da Família
IC	Intervalo de Confiança
ITRA	Inventário de Trabalho e Risco de Adoecimento
MG	Minas Gerais
MPS	Ministério da Previdência Social
MRSB	Movimento da Reforma Sanitária Brasileira
MS	Ministério da Saúde
MT	Ministério do Trabalho

NAPRIS	Núcleo de Atenção Primária à Saúde
NR	Normas Regulamentadoras
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PNH	Política Nacional de Humanização
PNSST	Política Nacional de Saúde e Segurança do Trabalhador
PNST	Programa Nacional de Saúde do Trabalhador
PNSTT	Política Nacional da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
PST	Programas de Saúde do Trabalhador
RAS	Rede de Atenção à Saúde
RP	Razão de Prevalência
SECNS	Secretaria-Executiva do Conselho Nacional de Saúde
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SPSS	<i>Statistical Package for Social Science</i>
ST	Saúde do Trabalhador
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TO	Tocantins
UBS	Unidade Básica de Saúde
Unimontes	Universidade Estadual de Montes Claros

LISTA DE TABELAS

Artigo:

Tabela 1	Dados sociodemográficos e laborais dos profissionais da Atenção Primária à Saúde de Montes Claros-MG, Brasil, 2023	43
Tabela 2	Análise descritiva e bivariada das características sociodemográficas e laborais associadas aos Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho dos profissionais da APS de Montes Claros, MG, 2023.....	45
Tabela 3	Análise múltipla dos fatores sociodemográficos e laborais associados aos Indicadores de Prazer no Trabalho entre os profissionais da APS de Montes Claros, MG, 2023	47
Tabela 4	Análise múltipla dos fatores sociodemográficos e laborais associados aos Indicadores de Sofrimento no Trabalho entre os profissionais da APS de Montes Claros, MG, 2023.....	47

LISTA DE GRÁFICOS

Artigo:

Gráfico 1	Percentual dos Indicadores de Prazer e de Sofrimento no Trabalho, de acordo com a EIPST. Montes Claros-MG, Brasil, 2023.....	44
-----------	--	----

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO E REVISÃO DA LITERATURA	21
1.1	Saúde do Trabalhador.....	22
1.2	Contexto do Trabalho na Atenção Primária à Saúde.....	23
1.3	Prazer e Sofrimento: Psicodinâmica do Trabalho.....	26
2	OBJETIVOS	29
2.1	Objetivo Geral	29
2.2	Objetivos Específicos	29
3	METODOLOGIA	30
3.1	Delineamento e Cenário do Estudo	30
3.2	Amostragem	30
3.3	Critérios de Inclusão e Exclusão.....	30
3.4	Coleta de Dados.....	30
3.5	Análise dos Dados	33
3.6	Aspectos Éticos.....	33
4	PRODUTOS CIENTÍFICOS	34
	ARTIGO CIENTÍFICO: PRAZER E SOFRIMENTO NO TRABALHO ENTRE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	35
5	PRODUTOS TÉCNICOS	58
6	CONCLUSÃO.....	59
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	61
	REFERÊNCIAS	62
	APÊNDICES.....	67
	ANEXOS.....	93

1 INTRODUÇÃO E REVISÃO DA LITERATURA

Criado em 1988, o Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores sistemas de saúde pública do mundo. A rede que o compõe é ampla e engloba a Atenção Primária à Saúde (APS), a Atenção Secundária à Saúde e a Atenção Terciária à Saúde (Brasil, 2009). A APS apresenta-se como a porta de entrada para o SUS e assume o centro da Rede de Atenção à Saúde (RAS), sendo o primeiro nível de atenção e a responsável por favorecer o acesso adequado aos diversos serviços diagnósticos e terapêuticos, além de desenvolver ações de prevenção de agravos, manutenção e promoção à saúde (Starfield, 2002; Ferreira; Perico; Dias, 2018).

Os profissionais que trabalham nesse primeiro nível de atenção lidam com demandas complexas, que necessitam da atuação de equipes multiprofissionais, executando tarefas que podem ser exaustivas e com elevada cobrança por resolutividade. Tudo isso pode expor esses profissionais a constantes fontes estressoras, com a possibilidade de interferir diretamente em sua saúde (Porciúncula; Venâncio; Silva, 2020; Sousa *et al.*, 2021). Nessa perspectiva, esse cenário de trabalho é entendido como preocupante, tanto em nível individual, quanto organizacional, uma vez que quadros físicos e mentais desfavoráveis podem ser desencadeados com frequência. Salienta-se ainda que esse adoecimento é multicausal e pode incluir fatores fisiológicos e psicossociais, relacionados ao ambiente de trabalho e aos desafios envolvidos nas relações interpessoais (Nascimento, 2015; Silva, 2019; Mello *et al.*, 2020).

Nesse contexto, a abordagem da psicodinâmica do trabalho é uma ferramenta favorável, uma vez que esta busca compreender os aspectos psíquicos e subjetivos ligados à organização do trabalho e às estratégias coletivas, com vistas ao enfrentamento dos desafios laborais e à busca do equilíbrio na relação de prazer e sofrimento criadas e vivenciadas no ambiente profissional (Areosa, 2021; França e Mota, 2021).

Com o intuito de garantir um ambiente de trabalho saudável, a Política Nacional de Humanização (PNH), por meio do Política Nacional de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora (PNSTT), apresenta a necessidade de promover ambientes de trabalho capazes de fomentar as trocas de experiências laborais, de forma a construir um trabalho colaborativo e interprofissional. Assim, por meio de debates coletivos é possível aumentar a valorização e a motivação dos profissionais (Brasil, 2008; 2012). Ademais, uma estratégia preconizada pela

Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é a realização de reuniões periódicas para planejamento em equipe, no intuito de analisar e discutir os casos, propor soluções adequadas e permitir a troca de experiências. Dessa maneira, uma maior proteção à saúde mental do trabalhador poderá ser alcançada, uma vez que tais medidas diminuem a carga psíquica decorrente do estresse laboral (Voltolini *et al.*, 2019).

1.1 Saúde do(a) Trabalhador(a)

O exercício do trabalho é uma das atividades centrais na vida humana e resulta em experiências de prazer e realização, entretanto, problemas decorrentes de seu desenvolvimento podem levar à falta de satisfação e ao sofrimento. Nesse sentido, a Saúde do Trabalhador (ST) preocupa-se em identificar de maneira precoce situações de risco, no intuito de evitar agravos à saúde e promover a integridade física do trabalhador, bem como garantir ambientes de trabalho saudáveis (Cardoso; Morgado, 2019; Lancman *et al.*, 2020).

A ST desenvolve-se por meio de um conjunto de atividades do campo da saúde coletiva que analisa atividades nos níveis primário, secundário e terciário e, por meio de múltiplas ações, busca favorecer a proteção, a promoção e a reabilitação da saúde dos funcionários. Essa área da saúde teve início no começo do século XIX, a partir do tratado de *Morbis Artificum Diatriba* escrito por Bernardino Ramazzini, considerado o Pai da Medicina do Trabalho. Com o advento da Revolução Industrial, em virtude de problemas, como as longas jornadas enfrentadas e a precarização do trabalho, surgiu a necessidade de serviço médico para o tratamento e proteção da saúde dos funcionários, dando origem à Medicina do Trabalho. Dessa maneira, frente aos inúmeros acidentes e às doenças de origens ocupacionais, a saúde do trabalhador ganhou maior notoriedade (Mendes, 1995; Maissiat, 2013).

Uma vez que tal tema tornou-se pauta de grandes debates, movimentos sociais surgiram no intuito de reivindicar melhores condições de trabalho, sendo este o passo inicial na formulação das legislações trabalhistas que regulamentam as atividades laborais. Na década de 1970, o Movimento da Reforma Sanitária Brasileira (MRSB) destaca a importância da luta e reivindicação de direitos quanto à saúde e às relações de trabalho. As más condições do ambiente de trabalho repercutiram na saúde dos profissionais, tornando-a cada vez mais precária e começaram a ser criticadas na sociedade. Os Programas de Saúde do Trabalhador (PST) se desenvolvem nesse contexto fomentando ações voltadas para esse público e permitindo a

inclusão de profissionais em ações relacionadas à saúde, incluindo atividades de vigilância (Gomez; Vasconcellos; Machado, 2018; Lacaz, 2016).

A partir de 1978, foram criadas as Normas Regulamentadoras (NRs) no Brasil, as quais englobam um conjunto de requisitos e procedimentos relativos à segurança e medicina do trabalho, além de possuírem observância obrigatória às empresas privadas, públicas e órgãos do governo. No que diz respeito aos profissionais da saúde, a NR 32 estabelece as diretrizes básicas para implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde no trabalho, sendo que, aos profissionais da APS, essa norma prevê subsídios para o exercício de suas atividades de promoção e assistência à saúde (Brasil, 1978; 2005).

Em 1990, foi decretada a Lei Nº 8.080, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como sobre a organização e o funcionamento dos serviços de saúde, passando o SUS a ter responsabilidades nos assuntos relacionados à saúde e doenças laborais. A ST passou a ser acompanhada pelos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CRST), até que em 1998 o Comitê Técnico Assessor de Saúde do Trabalhador identificou o esgotamento desse serviço na RAS e o eixo das ações foi destinado à APS (Brasil, 1990).

Assim, desde a criação do SUS, distintas estratégias foram adotadas no processo de construção das ações de ST na rede de serviços. Em 2003 foi criada a PNH com o objetivo de melhorar a qualidade da assistência e construir relações de confiança entre os profissionais, usuários e gestores. Já em 2005, os Ministérios da Saúde, da Previdência Social (MPS) e do Trabalho (MT) publicaram a portaria nº 800 que deu origem à Política Nacional de Saúde e Segurança do Trabalhador (PNSST) e, posteriormente, foi publicada pelo MS PNSTT, em 2012. Tais políticas objetivam promover a saúde e a melhoria da qualidade de vida do trabalhador e a prevenção de acidentes, seja por meio da eliminação dos riscos ambientais ou pela modificação dos processos de trabalho (Brasil, 2008; 2012; Araújo, 2013; Souza; Virges, 2013).

1.2 Contexto do Trabalho na Atenção Primária à Saúde

A APS tem a PNAB como organizadora dos seus serviços e definidora das responsabilidades de cada esfera de governo, da organização para prestação dos serviços, da forma de acesso da população, bem como das atribuições de cada profissional que a compõe (Brasil, 2017).

Em seu artigo 7º, inciso VII, esta Política traz como responsabilidade de todas as esferas de governo a qualidade do trabalho prestado, bem como quanto ao cuidado com os profissionais da saúde:

[...]desenvolver mecanismos técnicos e estratégias organizacionais de qualificação da força de trabalho para gestão e atenção à saúde, estimular e viabilizar a formação, educação permanente e continuada dos profissionais, garantir direitos trabalhistas e previdenciários, qualificar os vínculos de trabalho e implantar carreiras que associem desenvolvimento do trabalhador com qualificação dos serviços ofertados às pessoas (Brasil, 2017).

A atenção dada aos profissionais da APS é essencial para a manutenção de sua saúde e contribuição para um ambiente de trabalho produtivo e harmonioso, uma vez que estes profissionais estão expostos a vários riscos ocupacionais presentes nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Tais riscos são decorrentes de exposição a agentes biológicas, químicos, físicos e radioativos, elevada demanda de trabalho e déficit de recursos humanos (que leva à sobrecarga e ritmo acelerado de trabalho), exigência de produtividade, dificuldade de trabalho em equipe, deficiências dos demais níveis da rede de atenção, imprevisibilidade do trabalho, exigência de forte vínculo com a comunidade assistida, no intuito de favorecer uma assistência integral, demandando ainda mais dos profissionais da área (Sousa *et al.*, 2018; Oliveira *et al.*, 2018; Garcia Junior *et al.*, 2018; Morosini; Fonseca, 2018; Cordioli *et al.*, 2019; Wagner *et al.*, 2019; Silva *et al.*, 2019; Araújo; Greco, 2019; Dalmolin *et al.*, 2020; Giovanella; Franco; Almeida, 2020; Garcia; Marziale, 2021; Lima; Fernandes; Caldeiras, 2022; Lima *et al.*, 2023).

Dentre as várias propostas de trabalho que compõem a APS, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem papel fundamental na expansão e consolidação deste ponto da atenção na RAS. A ESF tem o trabalho em equipe como pressuposto fundamental na busca pela oferta qualificada dos serviços prestados. Nesse sentido, para um processo de trabalho bem-sucedido, a interprofissionalidade deve ser valorizada e incentivada, de forma que os saberes se complementem. Um outro pré-requisito para o sucesso do trabalho em equipe é um planejamento compartilhado das ações, permitindo que todos se expressem, criando espaços onde o diálogo e o respeito predominem, para que todos possam desempenhar suas atribuições da melhor maneira possível (Brasil, 2017; Silva *et al.*, 2019).

Além das relações interpessoais, tem-se outros fatores que podem interferir nos processos de trabalho e, conseqüentemente, na saúde deste trabalhador, como estrutura física, por vezes imprópria para a realização das atividades, e impasses criados entre as necessidades dos

profissionais e os interesses da gestão. Assim, em diversas situações, observa-se que a prática laboral efetiva se afasta das diretrizes previamente estabelecidas, resultando em frustração e angústia para os profissionais, que enfrentam dificuldades para conduzir suas tarefas conforme desejado, ao mesmo tempo em que lidam com a sensação de desvalorização e desmotivação (Mello *et al.*, 2020).

Desta maneira, os profissionais podem se deparar com situações de interação interpessoal desafiadoras, resultando em sentimentos de desconforto, ansiedade e inquietação, com comprometimento no desempenho profissional, dificuldades nas atividades diárias, perturbações nas relações sociais, familiares e ocupacionais (Silva *et al.*, 2019). Outra possível causa para o sofrimento experimentado por esse trabalhador pode ser atribuída à estruturação da APS, que atende a usuários provenientes de diversos contextos socioeconômico, destacando-se a proximidade direta com a comunidade e o reconhecimento das suas vulnerabilidades e precariedades. Essa dinâmica pode levar os profissionais a se depararem com a sensação de impotência diante dos desafios presentes. Em muitas ocasiões, as condições sociais e de saúde são adversas, e a constante interação com as problemáticas locais, juntamente ao envolvimento com a comunidade, pode gerar angústias e sofrimentos (Dalmolin *et al.*, 2020).

Esse impacto na saúde dos indivíduos pode levar a afastamentos prolongados do ambiente de trabalho que, no âmbito da APS, podem também acarretar prejuízos ao sistema de saúde e impactar negativamente na prestação de assistência aos usuários do SUS (World Health Organization, 2017; Silva *et al.*, 2019; Sampaio; Oliveira; Pires, 2020; Santana; Sarquis; Miranda, 2020; Lima *et al.*, 2023).

Frente a esses elementos, e reconhecendo que o ambiente profissional pode ser tanto uma fonte de desconforto quanto de satisfação, influenciado pelo contexto laboral, entende-se que as limitações estruturais da APS apresentam desafios para as condições de trabalho notadamente devido à escassez ou ausência de recursos (Garcia; Marziale, 2021) e que há a necessidade de se proporcionar espaços de trabalho que permitam diálogo e participação ativa dos envolvidos no planejamento das ações. Assim, a implementação de cuidados abrangentes, personalizados e humanizados na APS, proporcionam oportunidades para a comunicação e o estabelecimento de vínculos afetivos no ambiente profissional, contribuindo para a experiência de satisfação no trabalho por parte dos profissionais (Mello *et al.*, 2020).

1.3 Prazer e Sofrimento: Psicodinâmica do Trabalho

O trabalho tem lugar de destaque na sociedade contemporânea e ocupa um papel tanto na construção da identidade, sociabilidade, realização profissional como também impacto e determinação do sofrimento/prazer profissional (Pena; Remoaldo, 2019; Areosa, 2021; França; Mota, 2021).

Embora tenham ocorrido diversos avanços científicos, tecnológicos e organizacionais, como a mudança do modelo feudal para o capitalista e implementação de novas tecnologias nos processos de trabalho, ainda são identificados problemas relacionados ao sofrimento da pessoa humana ligados a suas atividades laborais, ademais atualmente esse sofrimento se encontra de forma mais complexa e sutil, sobretudo do ponto de vista psíquico (Pena; Remoaldo, 2019; Areosa, 2021; França; Mota, 2021).

Os atuais arranjos organizacionais trabalhistas, muitas vezes, levam a uma sobrecarga dos profissionais, seja nas empresas privadas, com a diminuição do quadro de funcionários, seja no Estado, devido à política de Estado mínimo e falta de seu envolvimento na melhoria das condições de trabalho. Esse cenário pode levar os profissionais a um desgaste físico e mental e consequente sofrimento, ao se submeterem a situações precárias e desumanas de trabalho, com altas exigências de produtividade, acúmulo de funções, sensação de impotência, temor frente aos riscos ocupacionais, como o risco biológicos de contaminação, e o medo de se tornarem dispensáveis e perderem seus empregos (Pena; Remoaldo, 2019; Areosa, 2021; Baptista *et al.*, 2022). Realidade essa que ficou ainda mais perceptível com a pandemia e evidência das demandas e sobrecarga dos profissionais da APS, que têm papel fundamental no acolhimento e assistência às principais demandas da comunidade (Mello *et al.*, 2020; Garcia; Marziale, 2021; Baptista *et al.*, 2022).

A Psicodinâmica do Trabalho, inicialmente denominada de Psicopatologia do Trabalho, surgiu na França, na década de 80, por meio das pesquisas do médico trabalhista, psiquiatra e psicanalista Christophe Dejours. Essa teoria tem por intuito investigar a saúde no trabalho, além de analisar o sofrimento e as possíveis estratégias utilizadas pelos profissionais no processo de ressignificar e superar esse sofrimento, levando em consideração uma mudança coletiva no ambiente de trabalho (Araújo; Greco, 2019; Areosa, 2021; França; Mota, 2021).

Nessa perspectiva, as condições de trabalho atuam principalmente no corpo dos profissionais, enquanto a organização do trabalho exerce seu efeito em nível do funcionamento psíquico. A organização do trabalho se constrói pela divisão do trabalho e divisão de homens, isto é, distribuição de responsabilidades e construção de hierarquias, que requerem relações interpessoais, com os componentes afetivos relacionados. Nessa ótica, a organização do trabalho é fator potencialmente desestabilizante para a saúde mental dos profissionais, colocando-os em estado de luta contra a doença mental, enquanto as condições de trabalho são capazes de originar pressões físicas, mecânicas, químicas e biológicas, ocasionando desgaste, envelhecimento, doenças e, conseqüentemente, o sofrimento do trabalhador (Dejours; Abdoucheli; Jayet, 1994).

Em contrapartida, admite-se como prazer no trabalho as experiências referentes à realização profissional, inerentes ao sentimento de gratificação e orgulho do sujeito, e à liberdade de expressão quanto ao pensar, agir e se expressar sobre o trabalho. É possível observar que a satisfação decorrente do reconhecimento pelo esforço permite a validação de uma identidade profissional associada às vivências de crescimento e desenvolvimento no ambiente laboral. Ademais, a liberdade e a autonomia do trabalhador também se relacionam ao prazer, ao passo que permitem a expressão de sentimentos e opiniões, tendo em vista o fortalecimento da confiança, cooperação e solidariedade no trabalho (Maissiat *et al.*, 2015).

Em adição, a criatividade é capaz de promover vivências de prazer uma vez que influencia o trabalhador a usar sua inteligência e favorecer a construção de sua identidade. Nesse contexto, a realidade e a organização do trabalho permitem que a função desempenhada pelo profissional tenha significado a partir de seus hábitos, comportamentos e sentimentos, de modo que ele possa ressignificar o sofrimento em experiências de prazer. Assim, o trabalhador pode transformar o sofrimento em criatividade, de forma a achar harmonia com seus desejos e satisfação no ambiente de trabalho, utilizando estratégias de defesa e adaptação que o auxiliam no equilíbrio e na moderação do sofrimento laboral. No entanto, se usadas de maneira desmedida, essas estratégias podem camuflar o sofrimento e acarretar patologias (Dejours, 1999; Kolhs *et al.*, 2018; Areosa, 2021; França; Mota, 2021):

O trabalho tem efeitos poderosos sobre o sofrimento psíquico. Ou bem contribui para agravá-lo, levando progressivamente o indivíduo à loucura, ou bem contribui para transformá-lo, ou mesmo subvertê-lo, em prazer, a tal ponto que, em certas situações, o indivíduo que trabalha preserva melhor a sua saúde do que aquele que não trabalha. Por que o trabalho ora é patogênico, ora estruturante? O resultado jamais é dado de antemão. Depende de uma dinâmica complexa cujas principais etapas são

identificadas e analisadas pela psicodinâmica do trabalho. (Dejours, 1999, p. 21).

Assim sendo, entender os anseios, sofrimentos e prazeres dos profissionais, bem como a forma de organização do trabalho, é uma importante ferramenta na elaboração de estratégias de enfrentamento e também valorização dos profissionais, pois o sofrimento psíquico, estresse, falta de reconhecimento e sobrecarga são as principais causas de adoecimento e consequente afastamento dos profissionais de saúde da APS (Araújo; Greco, 2019; Dalmolin *et al.*, 2020; Mello *et al.*, 2020).

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar os indicadores de prazer e de sofrimento no trabalho entre profissionais da Atenção Primária à Saúde em um município do norte de Minas Gerais.

2.2 Objetivos Específicos

2.2.1 Descrever o perfil sociodemográfico e situação laboral dos profissionais da Atenção Primária à Saúde.

2.2.2 Verificar a associação entre o prazer e o sofrimento no trabalho e as variáveis sociodemográficas e laborais.

2.2.3 Apresentar os produtos técnicos desenvolvidos durante o processo de mestrado.

3 METODOLOGIA

3.1 Delineamento e Cenário do Estudo

Trata-se de estudo epidemiológico, com delineamento transversal, realizado junto aos profissionais da APS de Montes Claros, município localizado ao norte do estado de Minas Gerais. A população desta pesquisa foi composta pelos profissionais da saúde, lotados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Município, zona rural e urbana.

3.2 Amostragem

O tamanho amostral foi definido considerando-se uma prevalência de 50%, nível de confiança de 95% e margem de erro de 5%. Foi realizada correção para população finita ($N = 3.626$ profissionais), correção para o efeito de delineamento adotando-se $deff = 1,4$ e, para compensar possíveis perdas, estabeleceu-se um acréscimo de 10%. O cálculo amostral indicou a necessidade de entrevistar no mínimo 593 profissionais. A distribuição da amostra por UBS foi proporcional ao número de profissionais, assim como à distribuição por zona urbana e rural. Dentro de cada UBS, as eSF foram selecionadas por amostragem aleatória simples. Todos os profissionais das eSF selecionadas foram convidados a participar do estudo.

3.3 Critérios de Inclusão e Exclusão

Foram incluídos no estudo, e convidados a participar, os profissionais lotados nas UBS sorteadas. Como critérios de exclusão, considerou-se estar em férias ou com qualquer outro tipo de afastamento do trabalho no período de coleta de dados ou após três tentativas de contato pelo pesquisador.

3.4 Coleta de Dados

Um estudo piloto foi realizado, antes de se iniciar a coleta de dados, com o intuito de testar o instrumento. Foram aplicados 23 testes, sendo 20 deles em formato digital e três de modo presencial. O tempo médio de resposta foi de 20 minutos. Esse piloto só foi iniciado após contato prévio com a Coordenação da APS do município para sensibilização e explicação sobre

o propósito da pesquisa, tendo sido autorizada a sua execução, por meio da assinatura do termo de concordância da Secretaria Municipal de Saúde - SMS (APÊNDICE A).

A coleta de dados ocorreu entre janeiro e setembro de 2023, com os profissionais das equipes sorteadas contatados pelos pesquisadores, por meio de contato telefônico, rede social ou e-mail e receberam um questionário em formato digital (*Google Forms*) ou impresso, no caso de dificuldade do entrevistado em acessá-lo no ambiente virtual. A anuência do entrevistado em participar da pesquisa foi registrada com a assinatura e disponibilização de cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B) ou seu aceite em ambiente virtual, com envio de cópia via e-mail, sendo dada permissão de acesso às questões do instrumento apenas após esse consentimento.

Para a coleta de dados, utilizou-se um instrumento autoaplicável (APÊNDICE C), que contemplava as características sociodemográficas, laborais e questões que compõem o Inventário de Trabalho e Risco de Adoecimento (ITRA). Este inventário foi criado e validado por Mendes e Ferreira (Mendes; Ferreira, 2007). A validação ocorreu com uma amostra heterogênea de 5.437 profissionais de empresas públicas federais do Distrito Federal, com uso da análise fatorial, método PAF, rotação *oblimin* e análise da confiabilidade dos fatores pelo alfa de *cronbach* (Anchieta *et al.*, 2011). Posteriormente, o instrumento foi adaptado, revalidado, publicado e, em 2006, passou por uma nova validação devido a alguns ajustes (Mendes; Ferreira, 2007).

Dentre as questões sociodemográficas foram consideradas as variáveis sexo (feminino e masculino), idade (18 a 30 anos), presença de filhos (sim ou não), estado civil (com ou sem companheiro), escolaridade (fundamental/médio/técnico, graduação ou pós-graduação) e renda (um a dois salários mínimos, três a quatro salários mínimos ou cinco ou mais salários mínimos). Já para as características laborais, considerou-se a função desempenhada na UBS (Gerente/administrativo, profissionais de saúde com ensino superior, profissionais auxiliares de saúde/agentes comunitários de saúde e zelador), turno de trabalho (20 horas semanais, 40 horas semanais ou mais de 40 horas semanais), o tempo de trabalho (menos de dois anos, de dois a dez anos ou mais de dez anos), regime de trabalho (efetivo ou contratado), ocorrência de acidente de trabalho (sim ou não) e satisfação com a remuneração (sim ou não).

O ITRA, por sua vez, é composto por quatro escalas, a saber: Escala de Avaliação do Contexto

de Trabalho (EACT); Escala de Custo Humano no Trabalho (ECHT); Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST); e a quarta e última, Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT).

A escala utilizada neste estudo foi a EIPST e avalia prazer, por meio de 17 questões relativas aos fatores realização profissional e liberdade de expressão, e sofrimento, por meio de outros dois fatores, com 15 questões sobre esgotamento profissional e falta de reconhecimento no trabalho cujo objetivo é avaliar nos últimos seis meses, a ocorrência (uma vez, duas vezes, etc.) dos indicadores de prazer e sofrimento no trabalho. As respostas do questionário são do tipo *Likert*, com opções que permitem verificar a quantidade de vezes que o entrevistado vivenciou sentimentos como satisfação, estresse, reconhecimento, entre outros. O escore foi obtido por meio da média entre os itens. Sua análise foi feita a partir de três níveis que consideram o ponto médio e desvios-padrão em relação ao ponto médio. Para os indicadores de prazer, essa classificação envolve os níveis satisfatório (escore $\geq 4,0$), moderado (escores $\geq 2,1$ e $\leq 3,9$) e grave (escore $\leq 2,0$). Para a análise dos itens de sofrimento, tem-se os níveis satisfatório (escore $\leq 2,0$), moderado (escores $\geq 2,1$ e $\leq 3,9$) e grave (escore $\geq 4,0$) (Lima *et al.*, 2023).

Abaixo tem-se a descrição dos quatro domínios que compõem essa escala (Mendes; Ferreira, 2007):

- Realização profissional: domínio composto por nove questões; sendo satisfação, motivação, orgulho pelo que faço, bem-estar, realização profissional, valorização, reconhecimento, identificação com as minhas tarefas e gratificação pessoal com as minhas atividades.
- Liberdade de Expressão: composto por oito questões; sendo liberdade com a chefia para negociar o que precisa, liberdade para falar sobre o meu trabalho com os colegas, solidariedade com os colegas, confiança entre os colegas, liberdade para expressar minhas opiniões no local de trabalho, liberdade para usar minha criatividade, liberdade para falar sobre o meu trabalho com as chefias e cooperação entre os colegas.
- Esgotamento Profissional: composto por sete questões; sendo esgotamento emocional, estresse, insatisfação, sobrecarga, frustração, insegurança e medo.
- Falta de Reconhecimento: composto por oito itens; sendo falta de reconhecimento do meu esforço, falta de reconhecimento do meu desempenho, desvalorização, indignação, inutilidade, desqualificação, injustiça e discriminação.

3.5 Análise dos Dados

Foram realizadas análises descritiva, bivariada e múltipla. A análise descritiva das variáveis foi conduzida por meio de suas distribuições de frequências absoluta e relativa, e medidas de tendência central e variabilidade, para caracterização da amostra.

Nas análises bivariada e múltipla, o prazer e sofrimento foram considerados como variáveis dependentes (desfechos) e as variáveis sociodemográficas e laborais foram consideradas como variáveis independentes do estudo. Na análise bivariada foi adotado o teste Qui-quadrado de *Pearson* para avaliar a associação entre as variáveis dependentes e as variáveis independentes. As variáveis que apresentaram nível descritivo inferior ou igual a 20% ($p \leq 0,20$) foram selecionadas para a análise múltipla. Na análise múltipla adotou-se o modelo de regressão de *Poisson*, com variância robusta. Foram estimadas as razões de prevalências (RP), com seus respectivos intervalos de 95% de confiança (IC 95%). Foram mantidas no modelo final apenas as variáveis que apresentaram nível descritivo inferior a 5% ($p < 0,05$). O teste de *Deviance* foi utilizado para avaliar a qualidade de ajuste do modelo múltiplo final. Os dados foram analisados utilizando o *software* IBM-SPSS 23.0.

3.6 Aspectos Éticos

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros, aprovado com parecer nº 5.956.506 (ANEXO A). Os profissionais foram informados sobre objetivo, metodologia, procedimentos, benefícios, riscos, desconfortos e precauções do estudo, esclarecidos sobre a liberdade de não participar do mesmo, garantindo o sigilo, sem que isso lesasse sua identidade. Ocorrendo concordância, deram ciência por meio do TCLE (APÊNDICE B), disponibilizado remotamente, junto ao formulário de pesquisa. Em conformidade com o Ofício Circular Nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS, enfatizou-se a importância de o participante da pesquisa guardar em seus arquivos uma cópia do documento eletrônico do TCLE.

4 PRODUTOS CIENTÍFICOS

4.1 Artigo Científico

Prazer e Sofrimento no Trabalho entre Profissionais da Atenção Primária à Saúde. O artigo será submetido à Revista Ciência & Saúde Coletiva, Qualis A1, que solicita que o mesmo seja apresentado nas “Normas para apresentação de artigos propostos para publicação em revistas médicas”, Vancouver, da Comissão Internacional de Editores de Revistas Médicas, cuja versão para o português encontra-se publicada na Rev Port Clin Geral 1997; 14:159-174.

Artigo 1

PRAZER E SOFRIMENTO NO TRABALHO ENTRE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Resumo

A Atenção Primária à Saúde apresenta-se como porta de entrada para o Sistema Único de Saúde e engloba um grande número de profissionais que, no desempenho de suas funções, ficam sujeitos a demandas complexas, por meio da atuação em equipes multiprofissionais e executando tarefas que podem ser exaustivas e com cobrança por resolutividade. Tudo isso pode expor os profissionais a constantes fontes estressoras, com a possibilidade de interferir diretamente em sua saúde. Neste sentido, o objetivo do presente estudo foi analisar os indicadores de prazer e de sofrimento no trabalho entre profissionais da Atenção Primária à Saúde. Trata-se de um estudo epidemiológico, com delineamento transversal analítico, realizado com profissionais da saúde lotados nas Unidades Básicas de Saúde, utilizando-se um instrumento autoaplicável, que contemplou características sociodemográficas, laborais e questões que compõem o Inventário de Trabalho e Risco de Adoecimento. O tamanho amostral foi definido considerando-se uma prevalência de 50%, nível de confiança de 95% e margem de erro de 5%. Foi realizada correção para população finita ($N = 3.626$ profissionais), correção para o efeito de delineamento adotando-se $deff = 1,4$ e, para compensar possíveis perdas, estabeleceu-se um acréscimo de 10%. A distribuição da amostra por UBS foi proporcional número de profissionais, assim como à distribuição por zona urbana e rural. Dentro de cada UBS, as eSF foram selecionadas por amostragem aleatória simples. Todos os profissionais das eSF selecionadas foram convidados a participar do estudo. Participaram deste estudo 638 profissionais distribuídos em 58 UBS. Os dados foram analisados com auxílio do *software* IBM-SPSS 23.0 (*Statistical Package for the Social Science*), por meio de análises descritiva, bivariada e múltipla. Foram estimadas as razões de prevalências (RP), com seus respectivos

intervalos de 95% de confiança (IC 95%). Foram mantidas no modelo final apenas as variáveis que apresentaram nível descritivo inferior a 5% ($p < 0,05$). Quanto ao perfil sociodemográfico, a maioria era do sexo feminino, com idade de 41 anos ou mais e com renda mensal de um a dois salários mínimos informada por mais da metade dos participantes. Dentre as características laborais, a maior parte se enquadrou no grupo de profissionais auxiliares e agentes comunitários de saúde, com trabalho de 40 horas semanais; pouco mais de 50% dos entrevistados têm de dois a dez anos de trabalho na Atenção Primária à Saúde e estavam satisfeitos com a remuneração; sendo em sua maioria servidores contratados. Os indicadores de prazer em nível *satisfatório* foram apresentados por 51,9% dos profissionais atuantes no âmbito da APS. Entretanto, prevalência significativa de sofrimento, com classificação *moderado ou grave*, foi observada entre os profissionais pós-graduados, que trabalham há mais de 10 anos e que são servidores efetivos na UBS. Esses achados evidenciaram a necessidade de estratégias que promovam o prazer no trabalho e reduzam o sofrimento entre os profissionais da APS no município investigado. A implementação de políticas de Vigilância em Saúde do Trabalhador que preconizem a valorização profissional, melhorias nas condições de trabalho e estímulo ao autocuidado são essenciais para a sustentabilidade e produtividade no ambiente laboral.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Condições de Trabalho. Saúde do Trabalhador. Satisfação no Emprego.

Abstract

Primary Health Care presents itself as a gateway to the Unified Health System and encompasses a large number of professionals who, in carrying out their functions, are subject to complex demands, through working in multidisciplinary teams and performing tasks that They can be exhaustive and require resolution. All of this can expose professionals to constant sources of stress, with the possibility of directly interfering with their health. In this sense, the objective of the present study was to analyze the indicators of pleasure and suffering at work among

Primary Health Care professionals. This is an epidemiological study, with a cross-sectional analytical design, carried out with health professionals working in Basic Health Units. Health, using a self-administered instrument, which included sociodemographic, work characteristics and issues that make up the Work and Illness Risk Inventory. The sample size was defined considering a prevalence of 50%, a confidence level of 95% and a margin of error of 5%. Correction was made for the finite population ($N = 3,626$ professionals), correction for the design effect by adopting $deff = 1.4$ and, to compensate for possible losses, an increase of 10% was established. The distribution of the sample by UBS was proportional to the number of professionals, as well as the distribution by urban and rural areas. Within each UBS, the eSF were selected by simple random sampling. All professionals from the selected eSF were invited to participate in the study. 638 professionals distributed across 58 UBS participated in this study. The data were analyzed using the IBM-SPSS 23.0 *software* (Statistical Package for the Social Science), using descriptive, bivariate and multiple analyses. Prevalence ratios (PR) were estimated, with their respective 95% confidence intervals (95% CI). Only variables that presented a descriptive level lower than 5% ($p < 0.05$) were kept in the final model. Regarding the sociodemographic profile, the majority were female, aged 41 or over and with a monthly income of one to two minimum wages reported by more than half of the participants. Among the work characteristics, the majority fell into the group of auxiliary professionals and community health agents, working 40 hours a week; just over 50% of those interviewed had worked in Primary Health Care for two to ten years and were satisfied with the remuneration; Most of them are hired servants. Pleasure indicators at a satisfactory level were presented by 51.9% of professionals working within the scope of PHC. However, a significant prevalence of suffering, classified as critical or severe, was observed among postgraduate professionals, who have worked for more than 10 years and who are permanent employees at the UBS. These findings highlighted the need for strategies that promote pleasure at work and reduce suffering

among PHC professionals in the municipality investigated. The implementation of Occupational Health Surveillance policies that advocate professional development, improvements in working conditions and encouragement of self-care are essential for sustainability and productivity in the workplace.

Keywords: Primary Health Care; Working Conditions; Surveillance of the Workers Health; Job Satisfaction.

Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) apresenta-se como porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS) e assume o centro da Rede de Atenção à Saúde (RAS), sendo o primeiro nível de atenção à saúde e a responsável por favorecer o acesso adequado aos diversos serviços diagnósticos e terapêuticos, além de desenvolver ações de prevenção de agravos, manutenção e promoção à saúde^(1, 2).

Os profissionais que trabalham nesse nível de atenção lidam com demandas complexas, que necessitam da atuação de equipes multiprofissionais, executando tarefas que podem ser exaustivas, com certa cobrança por resolutividade. Tudo isso pode expor esses profissionais a constantes fontes estressoras, com a possibilidade de interferir diretamente em sua saúde^(3, 4). Nessa perspectiva, o cenário de trabalho passa a ser entendido como preocupante, tanto em nível individual quanto organizacional, uma vez que quadros físicos e mentais desfavoráveis podem ser desencadeados com frequência. Salienta-se ainda, que o adoecimento pode ser multicausal e incluir fatores fisiológicos e psicossociais relacionados ao ambiente de trabalho e aos desafios envolvidos nas relações interpessoais⁽⁵⁾.

Desta maneira, a implementação de cuidados abrangentes, personalizados e humanizados aos profissionais atuantes na APS, proporcionam oportunidades para a comunicação e o estabelecimento de vínculos afetivos no ambiente profissional, contribuindo para a experiência de satisfação no trabalho por parte dos profissionais⁽⁶⁾.

Entender os anseios, sofrimentos e prazeres dos profissionais, bem como a forma de organização do trabalho, é importante para a elaboração de estratégias de enfrentamento e de valorização destes profissionais, pois o sofrimento psíquico, estresse, falta de reconhecimento e sobrecarga são as principais causas de adoecimento e consequente afastamento dos profissionais de saúde da APS^(7, 8, 9).

Diante desse contexto, a abordagem da psicodinâmica do trabalho possibilita a compreensão dos aspectos psíquicos e subjetivos ligados à organização do trabalho e às estratégias coletivas, que visem o enfrentamento dos desafios laborais e equilíbrio na relação de prazer e sofrimento criadas e vivenciadas no ambiente profissional^(10, 11). Nesse sentido, é importante a identificação dos fatores relacionados ao prazer e sofrimento entre profissionais da APS em diferentes contextos.

Todavia, investigações que abordem essa temática ainda são incipientes, especialmente na região do norte de Minas Gerais. Diante disso, esta pesquisa teve como objetivo analisar os indicadores de prazer e de sofrimento no trabalho entre profissionais da APS.

Métodos

Trata-se de estudo epidemiológico, com delineamento transversal analítico, realizado com profissionais da APS de Montes Claros, município localizado ao norte do estado de Minas Gerais. A população desta pesquisa foi composta pelos profissionais da saúde, lotados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Município.

O tamanho amostral foi definido considerando-se uma prevalência de 50%, nível de confiança de 95% e margem de erro de 5%. Foi realizada correção para população finita ($N = 3.626$ profissionais), correção para o efeito de delineamento adotando-se $deff = 1,4$ e, para compensar possíveis perdas, estabeleceu-se um acréscimo de 10%. O cálculo amostral indicou a necessidade de entrevistar no mínimo 593 profissionais. A seleção da amostra foi por amostragem proporcional ao número de profissionais de cada UBS, assim como a distribuição

por zona urbana e rural. Dentro de cada UBS, as eSF foram selecionadas por amostragem aleatória simples. Todos os profissionais das eSF selecionadas foram convidados a participar do estudo. Como critérios de exclusão, considerou-se estar em férias ou com qualquer outro tipo de afastamento do trabalho, no período de coleta de dados ou após três tentativas de contato pelo pesquisador. A coleta de dados foi realizada entre janeiro e setembro de 2023, após contato prévio com a Coordenação da APS do município para sensibilização e explicação sobre o propósito da pesquisa, tendo sido autorizada a sua execução. Na sequência, os profissionais das equipes sorteadas foram contatados pelos pesquisadores, por meio de contato telefônico, rede social ou e-mail e receberam um questionário em formato digital (*Google Forms*) ou impresso, no caso de dificuldade do entrevistado para acessá-lo no ambiente virtual. Previamente à coleta de dados, o instrumento de pesquisa foi aplicado a 21 profissionais, em um estudo piloto, para se testar uma possível dificuldade de entendimento ou outro fator que pudesse prejudicar a coleta de dados, cada participante gastou em média 20 minutos para respondê-lo integralmente. Para a coleta de dados utilizou-se esse instrumento, autoaplicável, que contemplava características sociodemográficas, laborais e questões que compõem o Inventário de Trabalho e Risco de Adoecimento (ITRA). Dentre as questões sociodemográficas foram consideradas as variáveis sexo (feminino e masculino), idade (18 a 30 anos), presença de filhos (sim ou não), estado civil (com ou sem companheiro), escolaridade (fundamental/médio/técnico, graduação ou pós-graduação) e renda (um a dois salários mínimos, três a quatro salários mínimos ou cinco ou mais salários mínimos). Já para as características laborais, considerou-se a função desempenhada na UBS (Gerente/administrativo, profissionais de saúde com ensino superior, profissionais auxiliares de saúde/agentes comunitários de saúde e zelador), turno de trabalho (20 horas semanais, 40 horas semanais ou mais de 40 horas semanais), o tempo de trabalho (menos de dois anos, de dois a dez anos ou mais de dez anos), regime de trabalho (efetivo ou contratado), ocorrência de acidente de trabalho (sim ou não) e satisfação com a remuneração

(sim ou não).

O ITRA, por sua vez, é composto por quatro escalas, a saber: Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT); Escala de Custo Humano no Trabalho (ECHT); Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST); e a quarta e última, Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT) ^(12,13).

A escala utilizada neste estudo foi a EIPST e avalia prazer, por meio de 17 questões relativas aos fatores realização profissional e liberdade de expressão, e sofrimento, por meio de outros dois fatores, com 15 questões sobre esgotamento profissional e falta de reconhecimento no trabalho, e cujo objetivo é avaliar a ocorrência (uma vez, duas vezes, etc.) dos indicadores de prazer e sofrimento no trabalho, nos últimos seis meses. As respostas do questionário são do tipo *Likert*, com opções que permitem verificar a quantidade de vezes que o entrevistado vivenciou sentimentos como satisfação, estresse, reconhecimento, entre outros. Para os indicadores de prazer, essa classificação envolve os níveis satisfatório (escore $\geq 4,0$), moderado (escores $\geq 2,1$ e $\leq 3,9$) e grave (escore $\leq 2,0$). Para a análise dos itens de sofrimento, tem-se os níveis satisfatório (escore $\leq 2,0$), moderado (escores $\geq 2,1$ e $\leq 3,9$) e grave (escore $\geq 4,0$) ⁽¹⁴⁾.

Abaixo tem-se a descrição dos quatro domínios que compõem essa escala ⁽¹²⁾:

- Realização profissional: domínio composto por nove questões; sendo satisfação, motivação, orgulho pelo que faço, bem-estar, realização profissional, valorização, reconhecimento, identificação com as minhas tarefas e gratificação pessoal com as minhas atividades.
- Liberdade de Expressão: composto por oito questões; sendo liberdade com a chefia para negociar o que precisa, liberdade para falar sobre o meu trabalho com os colegas, solidariedade com os colegas, confiança entre os colegas, liberdade para expressar minhas opiniões no local de trabalho, liberdade para usar minha criatividade, liberdade para falar sobre o meu trabalho com as chefias e cooperação entre os colegas.

- Esgotamento Profissional: composto por sete questões; sendo esgotamento emocional, estresse, insatisfação, sobrecarga, frustração, insegurança e medo.
- Falta de Reconhecimento: composto por oito itens; sendo falta de reconhecimento do meu esforço, falta de reconhecimento do meu desempenho, desvalorização, indignação, inutilidade, desqualificação, injustiça e discriminação.

Foram realizadas análises descritiva, bivariada e múltipla. A análise descritiva das variáveis foi conduzida por meio de suas distribuições de frequências absoluta e relativa, e medidas de tendência central e variabilidade, para caracterização da amostra. Nas análises bivariada e múltipla, o prazer e o sofrimento foram considerados como variáveis dependentes (desfechos) e as variáveis sociodemográficas e laborais foram consideradas como variáveis independentes do estudo. Na análise bivariada foi adotado o teste Qui-quadrado de *Pearson* para avaliar a associação entre as variáveis dependentes e as variáveis independentes. As variáveis que apresentaram nível descritivo inferior ou igual a 20% ($p \leq 0,20$) foram selecionadas para a análise múltipla. Na análise múltipla adotou-se o modelo de regressão de *Poisson*, com variância robusta. Foram estimadas as razões de prevalências (RP), com seus respectivos intervalos de 95% de confiança (IC 95%). Foram mantidas no modelo final apenas as variáveis que apresentaram nível descritivo inferior a 5% ($p < 0,05$). O teste de *Deviance* foi utilizado para avaliar a qualidade de ajuste do modelo múltiplo final. Os dados foram analisados utilizando o *software* IBM-SPSS 23.0.

O presente estudo seguiu os princípios éticos determinados pela Resolução Nº 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), do Ministério da Saúde (MS), e foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Montes Claros, pelo parecer nº 5.956.506. Os profissionais foram informados sobre objetivo, metodologia, procedimentos, benefícios, riscos, desconfortos e precauções do estudo, esclarecidos sobre a liberdade de não participar do mesmo, garantindo o sigilo, sem que isso lesasse sua identidade.

Ocorrendo concordância, deram ciência por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), disponibilizado remotamente, junto ao formulário de pesquisa. Em conformidade com o Ofício Circular Nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS, enfatizou-se a importância de o participante da pesquisa guardar em seus arquivos uma cópia do documento eletrônico do TCLE.

Resultados

Participaram deste estudo 638 profissionais distribuídos em 58 UBS. Quanto ao perfil sociodemográfico, a maioria é do sexo feminino, com idade de 41 anos ou mais. Observou-se que a renda mensal de um a dois salários mínimos foi informada por mais da metade dos participantes. Dentre as características laborais, a maior parte se enquadra no grupo de profissionais auxiliares e agentes comunitários de saúde (ACS), com trabalho de 40 horas semanais; pouco mais da metade dos entrevistados têm de dois a dez anos de trabalho na APS e estão satisfeitos com a remuneração, sendo que a grande maioria é de servidores contratados. A Tabela 1 apresenta todas as características sociodemográficas e laborais.

Tabela 1 – Dados sociodemográficos e laborais dos profissionais da Atenção Primária à Saúde de Montes Claros-MG, Brasil, 2023.

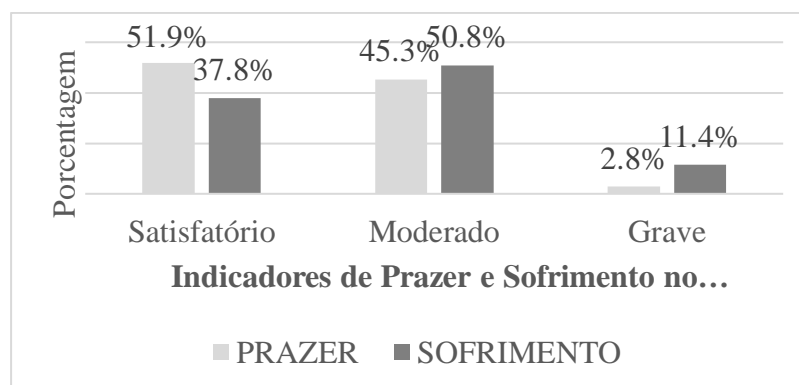
Variável	n	Continua
		%
Sexo*		
Feminino	531	83,5
Masculino	105	16,5
Idade*		
18 a 30 anos	148	23,3
31 a 40 anos	212	33,4
41 anos ou mais	275	43,3
Tem filhos		
Sim	410	64,3
Não	228	35,7
Estado Civil		
Com companheiro	365	57,2
Sem companheiro	273	42,8
Escolaridade		
Fundamental/Médio/Técnico	287	45,0
Graduação	145	22,7
Pós-Graduação	206	32,3
Renda Mensal		
1 a 2 salários mínimos	401	62,9
3 a 4 salários mínimos	182	28,5
5 ou mais salários mínimos	55	8,6

		Conclusão
Variável	n	%
Função na UBS		
Gerente/Administrativo	20	3,3
Profissionais de Saúde (Ensino Superior)	222	36,0
Profissionais auxiliares de saúde e ACS	374	60,7
Zelador	22	3,5
Horas/semana		
Mais de 40 horas/semana	71	11,7
40 horas/semana	534	88,3
20 horas/semana	33	5,2
Tempo de trabalho na APS*		
Menos de 2 anos	88	20,8
De 2 a 10 anos	335	79,2
Vínculo empregatício		
Efetivo	159	24,9
Contratado	479	75,1
Acidente de Trabalho		
Sim	97	15,2
Não	541	84,8
Satisfação com remuneração		
Sim	375	58,8
Não	263	41,2

Nota: *excluídos os *missings* e utilizada a porcentagem válida. UBS: Unidade Básica de Saúde. ACS: Agente Comunitário de Saúde. APS: Atenção Primária à Saúde.

Considerando-se a avaliação de indicadores de prazer e sofrimento no trabalho, por meio da EIPST, o Gráfico 1 mostra que pouco mais da metade dos profissionais, atuantes no âmbito da APS, apresentou indicadores de prazer em nível *satisfatório*, enquanto para os indicadores de sofrimento, tem-se que nível *moderado* representa grande parte dos entrevistados, apresentando ainda um percentual de importante para o nível *grave*.

Gráfico 1 - Percentual dos Indicadores de Prazer no Trabalho, de acordo com a EIPST. Montes Claros-MG, Brasil, 2023.



Para a associação bivariada entre as variáveis sociodemográficas e laborais com as classificações de Prazer e Sofrimento, indicadas na Tabela 2, observou-se significância estatística na avaliação de prazer para as variáveis idade ($p=0,010$), tempo de trabalho na APS ($p=0,004$), escolaridade (0,134), renda (0,102), vínculo empregatício (0,170) e satisfação com a remuneração ($p\leq 0,001$). Já na avaliação de sofrimento, houve significância para as variáveis escolaridade ($p=0,013$), tempo de trabalho na APS ($p\leq 0,001$), vínculo empregatício ($p\leq 0,001$), função que desempenha na UBS ($p=0,001$), jornada de trabalho ($p=0,159$) e satisfação com a remuneração ($p=0,011$). Tais variáveis foram selecionadas para a análise múltipla.

Tabela 2 – Análise descritiva e bivariada das características sociodemográficas e laborais associadas aos Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho dos profissionais da APS de Montes Claros, MG, 2023.

Variável	Prazer		Valor-p	Sofrimento		Valor- p
	Satisfatório n (%)	Moderado/ Grave n (%)		Satisfatório n (%)	Moderado/ Grave n (%)	
Sexo*			0,946			0,335
Feminino	275 (51,8)	256 (48,2)		176 (36,9)	335 (63,1)	
Masculino	54 (51,4)	51 (48,6)		44 (41,9)	61 (58,1)	
Idade*			0,010			0,397
18 a 30 anos	79 (53,4)	68 (46,6)		59 (39,9)	89 (60,1)	
31 a 40 anos	92 (43,4)	120 (56,6)		72 (34,0)	140 (66,0)	
41 ou mais	157 (57,1)	118 (42,9)		108 (39,3)	167 (60,7)	
Tem filhos			0,654			0,317
Sim	210 (51,2)	200 (48,8)		149 (36,3)	261 (63,7)	
Não	121 (53,1)	107 (46,9)		92 (40,4)	136 (59,6)	
Estado Civil			0,590			0,635
Com companheiro	186 (51,0)	179 (49,0)		135 (37,0)	230 (63,0)	
Sem companheiro	145 (53,1)	128 (46,9)		106 (38,8)	167 (61,2)	
Escolaridade			0,134			0,013
Fundamental/Médio/Técnico	160 (55,7)	127 (44,3)		121 (42,2)	166 (57,8)	
Graduação	75 (51,7)	70 (48,3)		59 (40,7)	86 (59,3)	
Pós-Graduação	96 (46,6)	110 (53,4)		61 (29,6)	145 (70,4)	
Renda Mensal			0,102			0,343
1 a 2 salários mínimos	212 (52,9)	189 (47,1)		160 (39,9)	241 (60,1)	
3 a 4 salários mínimos	98 (53,8)	84 (46,2)		63 (34,6)	119 (65,4)	
5 ou mais salários mínimos	21 (38,2)	34 (61,8)		18 (32,7)	37 (67,3)	

Tabela 2 – Análise descritiva e bivariada das características sociodemográficas e laborais associadas aos Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho dos profissionais da APS de Montes Claros, MG, 2023.

(conclusão)

Variável	Prazer			Sofrimento		
	Satisfatório n (%)	Moderado/ Grave n (%)	Valor-p	Satisfatório n (%)	Moderado/ Grave n (%)	Valor- p
Tempo de trabalho na APS*			0,004			<0,001
Menos de 2 anos	60 (68,2)	28 (31,8)		47 (53,4)	41 (46,6)	
De 2 a 10 anos	164 (49,0)	171 (51,0)		131 (39,1)	204 (60,9)	
Mais de 10 anos	99 (49,3)	102 (51,0)		57 (28,4)	144 (72,0)	
Vínculo empregatício			0,170			<0,001
Efetivo	75 (47,2)	84 (52,8)		33 (20,8)	126 (79,2)	
Contratado	256 (53,4)	223 (46,6)		208 (43,4)	271 (56,6)	
Função na UBS			0,227			0,001
Gerente/Administrativo	14 (70,0)	6 (30,0)		10 (50,0)	10 (50,0)	
Profissional de Saúde (Ensino Superior)	110 (49,5)	112 (50,5)		75 (33,8)	147 (66,2)	
Profissional auxiliar de saúde e ACS	193 (51,6)	181 (48,4)		139 (37,2)	235 (62,8)	
Zelador	14 (63,6)	8 (36,4)		17 (77,3)	5 (22,7)	
Jornada Semanal			0,653			0,159
Mais de 40 horas/semana	35 (49,3)	36 (50,7)		21 (29,6)	50 (70,4)	
40 horas/semana	281 (52,6)	253 (47,4)		204 (38,2)	330 (61,8)	
20 horas/semana	15 (45,5)	18 (54,5)		16 (48,5)	17 (51,5)	
Acidente de Trabalho			0,934			0,408
Sim	50 (51,5)	47 (48,5)		33 (34,0)	64 (66,0)	
Não	281 (51,9)	260 (48,1)		208 (38,4)	333 (61,6)	
Satisfação com remuneração			<0,001			0,011
Sim	221 (58,9)	153 (58,2)		157 (41,9)	179 (68,1)	
Não	110 (41,8)	154 (41,1)		84 (31,9)	218 (58,1)	

Nota: *excluídos os *missings* e utilizada a porcentagem válida UBS: Unidade Básica de Saúde. ACS: Agente Comunitário de Saúde. APS: Atenção Primária à Saúde.

A tabela 3 apresenta o modelo múltiplo ajustado para os fatores associados ao prazer *moderado ou grave* no trabalho. A prevalência de prazer *moderado ou grave* no trabalho foi maior entre os profissionais com a idade de 31 a 40 anos (RP =1,38 e p<0,001), que trabalham há mais de 10 anos na APS (RP =1,78 e p=0,001) e que não estão satisfeitos com a remuneração (RP =1,44 e p<0,001). A qualidade do ajuste do modelo estimado foi adequada (*Deviance* = 412; *gl*=612; valor-p >0,05).

Tabela 3 - Análise múltipla dos fatores sociodemográficos e laborais associados aos indicadores de prazer no trabalho entre os profissionais da APS de Montes Claros, MG, 2023.

Variável	Prazer (Moderado ou Grave)		
	RP	IC 95%	Valor-p
Idade*			
18 a 30 anos	1,33	1,04-1,69	0,021
31 a 40 anos	1,38	1,15 -1,65	<0,001
41 ou mais	1,00		
Tempo de trabalho na APS*			
Mais de 10 anos	1,78	1,25 - 2,53	0,001
De 2 a 10 anos	1,67	1,21 – 2,30	0,002
Menos de 2 anos	1,00		
Satisfação com remuneração			
Não	1,44	1,22 – 1,69	<0,001
Sim	1,00		

Nota: RP: Razão de Prevalência; IC: Intervalo de confiança; *excluídos os *missings* e utilizada a porcentagem válida. UBS: Unidade Básica de Saúde. ACS: Agente Comunitário de Saúde. APS: Atenção Primária à Saúde.

A Tabela 4 apresenta os resultados da análise múltipla para os fatores associados ao desfecho sofrimento *moderado ou grave* no trabalho. As maiores prevalências de sofrimento, com essa classificação, foram observadas entre os profissionais pós-graduados (RP=1,35 e p=0,004), que trabalham há mais de 10 anos (RP =1,37 e p=0,008) e que são servidores efetivos na APS (RP =1,36 e p<0,001). Além disso, a prevalência de sofrimento *moderado ou grave* foi maior entre os profissionais auxiliares de saúde e ACS (RP =2,38 e p=0,025). A qualidade do ajuste do modelo estimado foi adequada (*Deviance* = 344; *gl*=614; valor-p >0,05).

Tabela 4 - Análise múltipla dos fatores sociodemográficos e laborais associados aos indicadores de sofrimento no trabalho entre os profissionais da APS de Montes Claros, MG, 2023.

Variável	Sofrimento (Moderado ou Grave)			Continua
	RP	IC 95%	Valor-p	
Escolaridade				
Pós-Graduação	1,35	1,10 – 1,65	0,004	
Graduação	1,08	0,91 -1,28	0,400	
Fundamental/Médio/Técnico	1,00			

Variável	Sofrimento (Moderado ou Grave)			Conclusão
	RP	IC 95%		Valor-p
Tempo de trabalho na APS*				
Mais de 10 anos	1,37	1,08 – 1,72		0,008
De 2 a 10 anos	1,33	1,06 – 1,67		0,015
Menos de 2 anos	1,00			
Vínculo empregatício				
Efetivo	1,36	1,20 – 1,54		<0,001
Contratado	1,00			
Função na UBS				
Gerente/Administrativo	1,85	0,78 -4,40		0,165
Prof. de Saúde (Ensino Superior)	2,05	0,94 - 4,48		0,071
Prof. auxiliar de saúde e ACS	2,38	1,12 - 5,09		0,025
Zelador	1,00			

Nota: RP: Razão de Prevalência; IC: Intervalo de confiança; *excluídos os *missings* e utilizada a porcentagem válida. UBS: Unidade Básica de Saúde. ACS: Agente Comunitário de Saúde. APS: Atenção Primária à Saúde.

Discussão

Com a sobrecarga de trabalho gerada pelo atendimento às demandas agudas, controle das doenças crônicas, trabalhos de prevenção e promoção da saúde, além de tarefas administrativo-organizacionais, os profissionais da saúde necessitam de apoio para tornar a relação com o trabalho produtiva e sustentável^(15, 16). Assim, é fundamental investigar os fatores relacionados ao prazer e sofrimento no trabalho, visando a construção de estratégias individuais e coletivas que facilitem as relações laborais, tornando-as mais prazerosas e, consequentemente, aumentando a qualidade na prestação do cuidado ao paciente⁽⁸⁾.

Nos resultados desse estudo, constataram-se evidências estatísticas de associação entre a variável dependente prazer e as variáveis independentes idade, tempo de trabalho na APS e satisfação com a remuneração; bem como entre a variável dependente sofrimento e as variáveis independentes profissionais pós-graduados, aqueles que trabalham há mais de 10 anos e que são servidores efetivos na APS. No que diz respeito à variável *idade*, no presente estudo foi observado que os profissionais com 41 anos ou mais experimentam maior sensação de prazer, quando comparados aos profissionais mais jovens, sendo a idade interpretada como um fator

protetor para os profissionais da saúde. Outros estudos demonstraram que profissionais mais novos possuem expectativas elevadas em relação ao trabalho e tendem a ser mais *moderados*, o que aumenta as chances de frustração e sofrimento quando essas expectativas não são atendidas^(7, 8).

Em relação ao *tempo de trabalho na APS*, constatou-se que os profissionais que possuem menos de dois anos de atuação na APS apresentam maior prazer relacionado ao trabalho. Observa-se que tanto para a variável prazer (RP=1,78), quanto para sofrimento (RP=1,37), a análise múltipla apresenta índice *moderado/grave* para os profissionais com mais de 10 anos de atuação. A realização de tarefas repetitivas por um longo período de tempo pode ser causa de maior desgaste, sobrecarga e diminuição da motivação entre esses profissionais. Estudo prévio descreve um aumento nos níveis de estresse ocupacional após o primeiro ano de trabalho, o que pode provocar abandono de função e levar à alta rotatividade de profissionais⁽¹⁷⁾. De modo similar, outras pesquisas também evidenciaram que o tempo de atuação por mais de 10 anos pode ocasionar o comprometimento físico e emocional dos profissionais e aumentar os níveis de sofrimento, confirmando o achado deste estudo^(18, 19, 14). Contudo, o fato de estar na comunidade há mais tempo pode também exercer um papel positivo na criação de vínculos e desenvolvimento das atividades, podendo ser um fator que aumenta a chance de prazer para o trabalhador, dado encontrado em estudo com Agentes Comunitários de Saúde, em Juazeiro-BA⁽²⁰⁾.

Outro achado do presente estudo aponta significativa frequência de sofrimento no trabalho de *profissionais pós-graduados*, como foi constatado também em outro estudo, no qual profissionais com alto nível de formação frequentemente se frustram no quesito de realização profissional, tendo correlação positiva com o sofrimento no trabalho⁽²¹⁾. Profissionais com maior grau de escolaridade geralmente ocupam cargos com carga de responsabilidades mais altas, o que pode desencadear situações de estresse relacionado ao trabalho. Como resultado do

desgaste, sobrecarga, tensão emocional, desânimo e frustração, pode se ter a ampliação do sentimento de sofrimento.

Com relação ao *vínculo empregatício*, constatou-se que o índice de sofrimento é significativamente maior entre profissionais efetivos, quando comparados aos contratados, e pode sugerir que a estabilidade e benefícios atrelados ao regime efetivo não são suficientes para o sentimento de prazer no trabalho, possivelmente devido à maior cobrança sobre estes profissionais no desenvolvimento das habilidades específicas concernentes aos seus respectivos cargos. De forma análoga, em um estudo com profissionais da atenção primária em Palmas-TO, foi apontado que as servidoras efetivas apresentavam cerca de cinco vezes mais chance de transtornos mentais, quando comparadas com servidoras contratadas⁽²²⁾. Outra recente pesquisa indicou que ACS com vínculo efetivo apresentaram maiores chances de ansiedade, em decorrência da maior pressão por produtividade relacionada a esse tipo de vínculo⁽¹⁴⁾.

Um estudo mostrou que os encargos cada vez mais complexos dos servidores públicos efetivos podem resultar em dificuldades no gerenciamento dos fatores estressores, como acúmulo de funções e extensas jornadas laborais. Além disso, os precários planos de carreira, e a consequente falta de valorização profissional, foram apontados como capazes de potencializar o sofrimento entre os indivíduos efetivos, sendo percebido que eles vivenciam situações de injustiça e indignação frente às extensas jornadas de trabalho, pouco reconhecidas financeiramente⁽⁹⁾. Contrapondo esses achados, outro estudo mostra que a lógica de contratação abstém as empresas de suas responsabilidades contratuais e desarticula a forma de organização da classe trabalhadora, submetendo os profissionais a situações de vulnerabilidade empregatícia e acarretando a precarização do trabalho⁽²³⁾. A ausência de estabilidade coloca esses profissionais expostos a situações de baixa valorização e alta rotatividade⁽²⁴⁾. Esse antagonismo evidenciado entre o sentimento de desvalorização do trabalhador efetivo e precarização do trabalho exige maiores estudos para se ter clareza sobre como o vínculo empregatício pode

interferir de forma menos negativa na saúde mental dos profissionais.

Para a variável *satisfação com a remuneração*, os profissionais que não estavam satisfeitos com sua remuneração exibiram nível *Moderado ou Grave* para a avaliação de prazer. Esse dado permite inferir que, ao considerar seu salário como insatisfatório e tendo dificuldade na obtenção de recursos que proporcionem sua estabilidade, o profissional apresenta maior experiência de sofrimento, contribuindo para um maior risco para sua saúde. De forma contrária, a satisfação com a remuneração afeta positivamente os níveis de prazer no trabalho, sendo este um fator de motivação importante. Alguns estudos já atestaram que a satisfação das necessidades financeiras e materiais gera impacto direto no bem-estar, na autoestima e na realização pessoal do profissional^(25, 26, 4).

O presente estudo preocupou-se em investigar os indicadores de prazer e sofrimento no trabalho para cada uma das funções desempenhadas pelos profissionais atuantes na APS deste município, no intuito de avaliar o quanto a função desempenhada pode interferir na percepção de prazer ou sofrimento desses profissionais. Entretanto, ainda são incipientes estudos que correlacionem essas várias funções. Ao se analisar os níveis de prazer e sofrimento (satisfatório e moderado/grave) para cada agrupamento referente às funções desempenhadas pelos profissionais, verificou-se uma maior chance de sofrimento entre os profissionais auxiliares de saúde e ACS, com $RP=2,38$ para o nível moderado/grave, quando comparados aos zeladores. Em estudos realizados também com profissionais da APS, em Minas Gerais e em São Paulo, observaram-se níveis mais elevados de transtornos de ansiedade e depressão para os ACS em comparação com os demais profissionais, corroborando os dados dessa pesquisa^(27, 28). Outros estudos, apesar de investigarem isoladamente os ACS também evidenciaram chances aumentadas de depressão e ansiedade, com classificação moderado/grave na EIPST^(29, 30, 14). Uma possível explicação para o maior sofrimento entre essa categoria profissional pode ser o fato de enfrentarem uma sobrecarga de trabalho decorrente de demandas laborais intensas e

variadas, contribuindo para problemas de saúde mental.

Como limitação do estudo, pode-se citar um dos critérios de exclusão adotados, *profissionais afastados por qualquer motivo durante a coleta de dados*, uma vez que esse afastamento pode representar um nível tão importante de sofrimento relacionado ao trabalho, que tenha culminado em uma licença médica para tratamento de tal condição. Um outro fator limitante foi a escassez de estudos que façam a associação entre os níveis de prazer/sofrimento e as diferentes funções desempenhadas pelos profissionais da APS.

Como sugestão deste trabalho, diante das análises realizadas e no sentido de direcionar estratégias que tornem a prática dos serviços de saúde mais agradável aos profissionais, propõe-se a realização de educação permanente, por meio de metodologias ativas, abordando temas que possam fortalecer a prática do autocuidado no ambiente laboral; implementação de políticas de valorização profissional, como atualização e melhoria do plano de carreira, pagamento de adicional às horas trabalhadas em eventos de finais de semana e feriados, incentivo e liberação para cursos de atualização profissional; melhoria do ambiente e condições de trabalho, com climatização de salas e consultórios; momentos de descontração, por meio da realização de ações que permitam maior interação entre os profissionais e sentimento de olhar cuidadoso da gestão para com o trabalhador, como filmes, lanches e confraternização em datas importantes. Outra sugestão é o estímulo à participação ativa de todos os profissionais no planejamento e distribuição das tarefas, de modo que os próprios envolvidos se impliquem na organização do processo de trabalho e entendam a importância do apoio mútuo, o que pode se dar pelo fortalecimento da prática das reuniões de equipe.

Conclusão

Este estudo constatou que os níveis de menor prazer e os de maior sofrimento estão presentes entre os profissionais de 31 a 40 anos, os que não estão satisfeitos com a remuneração, os profissionais pós-graduados, os servidores efetivos e os que trabalham há mais de 10 anos na

APS. Tanto os indicadores de prazer quanto os de sofrimento encontraram níveis significativamente preocupantes entre aqueles que possuíam maior tempo de serviço. Ao se analisar a associação entre os fatores sociodemográficos e laborais e os indicadores de sofrimento no trabalho para cada categoria profissional, observou-se que os profissionais auxiliares de saúde e os agentes comunitários apresentaram maior chance de sofrimento.

Esses achados evidenciaram a necessidade de estratégias que promovam o prazer no trabalho e reduzam o sofrimento entre os profissionais da APS no município investigado. A implementação de políticas de Vigilância em Saúde do Trabalhador que preconizam a valorização profissional, melhorias nas condições de trabalho e estímulo ao autocuidado são essenciais para a sustentabilidade e produtividade no ambiente laboral.

Referências

1. Starfield, B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO/Ministério da Saúde; 2002.
2. Ferreira SRS, Périco LAD, Dias VRFG. The complexity of the work of nurses in Primary Health Care. *Rev Bras de Enf.* 2018;71(suppl 1):704–9.
3. Porciúncula AM, Venâncio SA, Silva CMFP da. Síndrome de Burnout em gerentes da Estratégia de Saúde da Família. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2020 Apr;25(4):1555–66.
4. Sousa CC de, Araújo TM de, Lua I, Gomes MR, Freitas KS. Insatisfação com o trabalho, aspectos psicossociais, satisfação pessoal e saúde mental de trabalhadores e trabalhadoras da saúde. *Cad de Saúde Pública.* 2021 Jul;37(7).
5. De Nascimento G. (Re)Conhecendo o Estresse no Trabalho: uma Visão Crítica Recognizing Stress at Work: a Critical Appraisal (Re)Conhecendo o Estresse no Trabalho. *Rev Inter de Psicol.* 2019; Jun; 12(1): 51-61.
6. Mello IAP de, Cazola LH de O, Rabacow FM, Nascimento DDG do, Pícoli RP. Adoecimento dos trabalhadores da Estratégia Saúde da Família em município da região Centro-Oeste do Brasil. *Trabalho, Educação e Saúde.* 2020;18(2).
7. De Araujo AF, Greco RM. Associação entre condições de trabalho e os Indicadores de Prazer e Sofrimento no cotidiano de trabalho de Agentes Comunitários de Saúde. *Aps Em Revista.* 2019 Dec 7;1(3):173–80.
8. Dalmolin GL, Lanes TC, Magnago ACS, Setti C, Bresolin JZ, Speroni KS. Placer y sufrimiento en trabajadores de atención primaria en salud de Brasil. *Rev Cuidarte.* 2019 Dec 19;11(1).

9. Mello IAP de, Cazola LH de O, Rabacow FM, Nascimento DDG do, Pícoli RP. Adoecimento dos trabalhadores da Estratégia Saúde da Família em município da região Centro-Oeste do Brasil. *Trabalho, Educação e Saúde*. 2020;18(2).
10. Areosa J. Ensaio sobre psicodinâmica do trabalho. *Rev Katálysis*. 2021 Aug;24(2):321–30.
11. França ES, Mota AH. Prazer e sofrimento no trabalho: uma abordagem psicodinâmica. *Rev Bras de Neg e Desenv*. 2021;(1):5-20.
12. Mendes AM., Ferreira MC. Inventário Sobre Trabalho E Riscos De Adoecimento – Itra: Instrumento De Indicadores *Moderados* No Trabalho. In: Mendes Am, Organizadora. *Psicodinâmica Do Trabalho: Teoria, Método E Pesquisas*. São Paulo: Casa Do Psicólogo, 2007.
13. Antloga CS, Maia M, Cunha KR, Peixoto J. Contexto de trabalho e custo humano no trabalho em um órgão do poder judiciário brasileiro. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2014 Dec;19(12):4787–96.
14. Lima CCM e, Fernandes TF, Barbosa MS, Rossi-Barbosa LAR, Pinho L de, Caldeira AP. Análise dos indicadores de prazer e sofrimento no trabalho associados a ansiedade e depressão entre agentes comunitários de saúde. *Jorn Bras de Psiq*. 2023 Aug 28;72:80–9.
15. Garcia GPA, Marziale MHP, Garcia GPA, Marziale MHP. Indicators of burnout in Primary Health Care workers. *Rev Bras de Enf*. 2018 Mar 71:2334–42.
16. Hsiung KS, Colditz JB, McGuier EA, Switzer GE, VonVille HM, Folb BL, Kolko DJ. Measures of Organizational Culture and Climate in Primary Care: a Systematic Review. *Journal of General Internal Medicine*. 2020 Nov 2;36(2):487–99.
17. Krug SBF, Dubow C, Santos AC dos, Dutra BD, Weigelt LD, Alves LMS. Trabalho, Sofrimento E Adoecimento: A Realidade De Agentes Comunitários De Saúde No Sul Do Brasil. *Trabalho, Educação e Saúde*. 2017 Dec;15(3):771–88.
18. Santos FAAS, Sousa L de P, Serra MAA de O, Rocha FAC. Fatores que influenciam na qualidade de vida dos agentes comunitários de saúde. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2016 Apr;29(2):191–7.
19. Lima CCM e, Fernandes TF, Caldeira AP. Contexto de trabalho e custo humano no trabalho para agentes comunitários de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2022 Jul 22;27:3181–92.
20. Castro TA de, Davoglio RS, Nascimento AAJ do, Santos KJ da S, Coelho GMP, Lima KSB. Agentes Comunitários de Saúde: perfil sociodemográfico, emprego e satisfação com o trabalho em um município do semiárido baiano. *Cadernos Saúde Coletiva*. 2017 Oct 9;25:294–301.
21. Da Silva A, Gonçalves M, Zonatto VC da S. Pleasure and pain in determining hospital work: An analysis in the light of the work psychodynamic theory. *BASE - Rev de Adm e Cont da Unisinos*. 2017 Nov 24;14(3).
22. Guerra LM, Santos ÁR dos, Neves TV. Transtorno Mental Entre Trabalhadores Da Atenção Primária De Um Território De Saúde Em Palmas, Tocantins. *Rev de Pato do Tocantins*. 2022 Mai 8;9(1):31–6.

23. Junior, SDG, Silva, EB da A. “Reforma” Trabalhista brasileira em questão: reflexões contemporâneas em contexto de precarização social do trabalho. *Farol. Rev de Est Organiz e Soc.* 2020 Jul 7;18: 117-163.
24. Seabra IL, Cunha CLF, Lemos M, Pereira AAC, Alvarenga EC, Pinho ECC, Souza MM, Pinheiro HHC, Paiva D de J da S, Dias GAR. Características empregatícias dos enfermeiros da atenção básica em um território amazônida. *Revista Eletrônica Acervo Saúde.* 2023 Jun 12;23(6):e12377–7.
25. Vieira NFC, Machado M de FAS, Nogueira PS, Lopes K de S, Vieira-Meyer APGF, Moraes APP, Campelo ILB, Guimarães JMX, Nuto S de AS, Freitas RWJF de. Fatores presentes na satisfação dos usuários na Atenção Básica. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação.* 2021;25.
26. Bichett M, Vargas SML. Fatores Influenciadores Na Satisfação E Motivação Ao Trabalho No Setor Público Municipal. *Desafio Online.* 2020 Oct 1;9(1).
27. Moura DCA de, Leite ICG, Greco RM. Prevalência de sintomas de depressão em agentes comunitários de saúde. *Trabalho, Educação e Saúde.* 2020;18(2).
28. Julio R de S, Lourenção LG, Oliveira SM de, Farias DHR, Gazetta CE. Prevalência de ansiedade e depressão em trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. *Cad Bras de Terapia Ocupacional.* 2022;30.
29. Leonelli LB, Andreoni S, Martins P, Kozasa EH, Salvo VL de, Sopezki D, Montero-Marin J, Garcia-Campayo J, Demarzo MMP. Estresse percebido em profissionais da Estratégia Saúde da Família. *Rev Bras de Epidemiologia.* 2017;20:286–98.
30. Faria FRC, Lourenção LG, Silva AG, Sodré PC, Castro JR, Borges MA, Gazetta CE. Occupational stress, work engagement and coping strategies in community health workers. *Rev Rene.* 2021;22:1-8.

4.2 Resumos Expandidos Publicados em Anais (APÊNDICE D)

4.2.1 Sobrecarga Profissional entre Profissionais da Atenção Primária à Saúde de Montes Claros- MG. I Congresso Internacional de Educação e Inovação da Unimontes, 2023, Montes Claros. Anais do I Congresso Internacional de Educação e Inovação da Unimontes, 2023.

4.2.2 Desgaste Mental Enfrentado pelos Profissionais da Atenção Primária à Saúde de Montes Claros – MG. I Congresso Internacional de Educação e Inovação da Unimontes, 2023, Montes Claros. Anais do I Congresso Internacional de Educação e Inovação da Unimontes, 2023.

4.2.3 Atendimento domiciliar realizado por cirurgiões-dentistas da Atenção Primária à Saúde às pessoas com deficiência. *In*: I Congresso Internacional de Educação e Inovação da Unimontes, 2023, Montes Claros. Anais do I Congresso Internacional de Educação e Inovação da Unimontes, 2023.

4.3 Resumo Simples Publicados em Anais (Apendice E)

4.3.1 Pesquisa Qualitativa na Saúde. *In*: I Congresso Internacional de Educação e Inovação da Unimontes, 2023, Montes Claros. Anais do I Congresso Internacional de Educação e Inovação da Unimontes, 2023.

4.3.2 Quality of Access to Dental Services and User Embracement of Disabled Persons in Primary Health Care. *In*: 3ª Jornada Online da Faculdade de Ciências Odontológicas (FCO), 2023. 3ª Jornada Online da Faculdade de Ciências Odontológicas (FCO). Campinas: Brazilia Journalof Oral Sciences. p. 70-70.

4.3.3 A educação permanente e o atendimento odontológico às pessoas com deficiência na Atenção Primária à Saúde. *In*: XIX Mostra Científica Odontológica e XX Jornada Odontológica da Unimontes, 2022, Montes Claros. Anais da XIX Mostra Científica Odontológica e XX Jornada Odontológica da Unimontes, 2022.

4.3.4 Acesso das Pessoas cm Deficiência à Assistência Odontológica na Atenção Primária à Saúde: Revisão Integrativa. *In*: 16º Fórum de Ensino, Pesquisa, Extensão e Gestão (FEPEG), 2022, Montes Claros, MG.

4.4 Apresentação Oral de Trabalhos em Eventos Científicos (APÊNDICE F)

4.4.1 Sobrecarga Profissional entre Profissionais da Atenção Primária à Saúde de Montes Claros - MG. *In*: I Congresso Internacional de Educação e Inovação da Unimontes, 2023,

Montes Claros. Anais do I Congresso Internacional de Educação e Inovação da Unimontes, 2023.

4.4.2 Análise do Controle Emocional Exigido dos Profissionais da Atenção Primária à Saúde de Montes Claros – MG. *In*: XXI Jornada Científica Odontológica. XX Mostra Científica. Unimontes, 2023, Montes Claros, MG.

4.4.3 Atendimento domiciliar realizado por cirurgiões dentistas da Atenção Primária à Saúde às pessoas com deficiência. 2023.

4.4.4 Acesso das pessoas com deficiência à assistência odontológica na Atenção Primária à Saúde: Revisão Integrativa. *In*: 16º Fórum de Ensino, Pesquisa, Extensão e Gestão (FEPEG), 2022, Montes Claros, MG.

4.4.5 A educação permanente e o atendimento odontológico às pessoas com deficiência na Atenção Primária à Saúde. *In*: XIX Mostra Científica Odontológica e XX Jornada Odontológica da Unimontes, 2022, Montes Claros. Anais da XIX Mostra Científica Odontológica e XX Jornada Odontológica da Unimontes, 2022.

4.4.6 Pesquisa Qualitativa Na Saúde. *In*: I Congresso Internacional de Educação e Inovação da Unimontes, 2023, Montes Claros. Anais do I Congresso Internacional de Educação e Inovação da Unimontes, 2023.

4.5 Artigo Científico Publicado (ANEXO C)

Coordenação do Cuidado à Pessoa com Deficiência na Perspectiva do Cirurgião-Dentista da Atenção Primária à Saúde. Boletim de Conjuntura (BOCA). ISSN: 2675-1488. vol.16. n.48. pag. 621-637. 2023.

<https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/2972/979>.

DOI:

10.5281/zenodo.10443278 (ANEXO C).

5 PRODUTOS TÉCNICOS

5.1 Seminários (APÊNDICE G)

5.1.1 “Estratégias para melhoria do bem-estar no ambiente de trabalho da APS” - Evento destinado aos profissionais da Atenção Primária à Saúde de Montes Claros para retorno sobre pesquisa realizada neste estudo. Realizado presencialmente, com carga horária de quatro horas. Participaram também do evento profissionais convidados que abordaram o tema.

5.1.2 "Currículo Lattes" - Seminários da Iniciação Científica (online) realizado em 03 de novembro de 2022, com carga horária de duas horas. Programa de Pós-graduação em Cuidados Primários em Saúde (PPGCPS) – Unimontes.

5.2 Relatório Técnico (APÊNDICE H)

Elaborado Relatório Técnico: Risco de Adoecimento dos Profissionais da APS - Montes Claros/MG, de acordo com o ITRA, a ser entregue ao Núcleo de Atenção Primária à Saúde (NAPRIS) de Montes Claros, para que estratégias de melhorias nas condições de trabalho desse nível de atenção possam ser planejadas e executadas, com vistas a melhorar as condições de trabalho dos profissionais.

6 CONCLUSÃO

Este estudo realizou uma análise sobre as experiências de prazer e sofrimento entre os profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) em Montes Claros, Minas Gerais. A pesquisa revelou que, apesar de muitos profissionais experimentarem um nível *satisfatório* de prazer relacionado ao trabalho, o nível *moderado* ainda teve um valor expressivo e o nível *grave* também foi considerado por parte desses profissionais.

Na análise do sofrimento, o nível *moderado* foi o de maior destaque, relacionado ao *satisfatório* e *grave*. As questões que abordam o fator de sofrimento dizem respeito à avaliação que os profissionais fazem do seu esgotamento profissional e da falta de reconhecimento, o que torna o ambiente de trabalho um local de significativos desafios físicos e mentais. Os resultados apontam para um maior sofrimento entre os profissionais mais jovens, que pode estar relacionado à sua maior expectativa em relação ao trabalho; os profissionais que estão há mais tempo na APS, que pode indicar falta de estímulo e valorização; bem como para os profissionais com maior grau de instrução, que pode indicar dissabor com a realização profissional e falta de reconhecimento pelas responsabilidades assumidas. Nesse sentido, a promoção de ambientes de trabalho mais saudáveis e colaborativos, com a troca de experiências e o suporte mútuo entre esses profissionais, pode contribuir para o aumento do prazer no trabalho. A prática de reuniões de equipe deve ser incentivada, de forma que os próprios envolvidos se impliquem na organização do processo de trabalho e entendam sua importância.

Entretanto, é imprescindível que medidas de gestão central sejam tomadas, com o objetivo de melhorar as condições de trabalho, fortalecer o suporte organizacional e a implementar práticas de saúde do trabalhador mais eficazes. Essas ações podem impactar na diminuição do esgotamento profissional e, consequentemente, diminuir os níveis de sofrimento laboral. Esses são exemplos de intervenções que não apenas tratam os sintomas do estresse e do sofrimento, mas que também abordam as causas estruturais e organizacionais subjacentes.

A literatura revisada e resultados encontrados nesta pesquisa sublinham a importância de uma abordagem multiprofissional e intersetorial na vigilância em saúde do trabalhador. A psicodinâmica do trabalho oferece uma perspectiva valiosa ao focar nos aspectos subjetivos e nas estratégias coletivas que os profissionais utilizam para equilibrar prazer e sofrimento no

ambiente de trabalho. Esse equilíbrio é crucial para a manutenção da saúde mental e física dos profissionais, bem como para a eficácia e a qualidade do atendimento prestado à população.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para assegurar a sustentabilidade do SUS e a eficácia da APS, é fundamental investir em políticas e práticas de vigilância em saúde do trabalhador que reconheçam e respondam às necessidades dos profissionais de saúde, implicando-os na organização do processo do trabalho; promover a educação permanente, por meio de metodologias ativas, abordando temas que possam fortalecer a prática do autocuidado no ambiente laboral; implementar políticas de valorização profissional, como atualização e melhoria do plano de carreira, pagamento de adicional às horas trabalhadas em eventos de finais de semana e feriados, incentivo e liberação para cursos de atualização profissional; melhoria do ambiente e condições de trabalho, com climatização de salas e consultórios; momentos de descontração, por meio da realização de ações que permitam maior interação entre os profissionais e sentimento de olhar cuidadoso da gestão para com o trabalhador, como filmes, lanches, confraternização em datas importantes e até a programação de dias de lazer fora da UBS em datas comemorativas. Somente com um compromisso genuíno com a melhoria das condições de trabalho e a promoção da saúde integral dos profissionais será possível preservar o bem-estar dos profissionais, que são tão importantes para o sistema de saúde pública no Brasil, na medida em que garantirão um cuidado em saúde de qualidade para a população.

REFERÊNCIAS

- ANCHIETA, V.C.C. *et al.* Trabalho e riscos de adoecimento: um estudo entre policiais civis. **Psicologia: Teoria e Pesquisa.** v. 27, n. 2 pp. 199-208. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-37722011000200007>>. Epub 13 Jul 2011. ISSN 1806-3446. 2011.
- ANTLOGA, C. S. *et al.* Contexto de trabalho e custo humano no trabalho em um órgão do poder judiciário brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, 19(12):4787-4796, 2014.
- ARAÚJO, D. L. O papel da informação e comunicação para um atendimento em saúde mais humanizado à luz das Conferências Nacionais de Saúde. 2013.
- ARAÚJO, A. F.; GRECO, R. M. Associação entre condições de trabalho e os Indicadores de Prazer e Sofrimento no cotidiano de trabalho de Agentes Comunitários de Saúde. **Revista da Rede de Pesquisa em Atenção Primária à Saúde.** v. 1, n. 3, p. 173/180. set/dez. ISSN 2596-3317 – DOI 10.14295/asp.v1i3.46. 2019.
- AEROSA, J. Ensaio sobre psicodinâmica do trabalho. Espaço temático: violência, saúde e classes sociais. **Rev Katálisis**, Florianópolis, v.24, n. 2, p. 321-330, maio/ago, 2021.
- BAPTISTA, P. C. P. *et al.* Distress and pleasure indicators in health care workers on the COVID-19 front line. **Rev Latino-Am Enfermagem.** 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização – HUMANIZASUS.** Documento de base para gestores e profissionais do SUS. Brasília, 2008.
- ____Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Planejamento e Orçamento. Sistema de planejamento do SUS: uma construção coletiva, organização e funcionamento. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009.
- ____Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.
- ____BRASIL. Ministério da Saúde . Portaria no. 2.436 de 21 de setembro de 2017. Brasília: Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, 2017.
- ____Portaria nº 2.437, de 07 de dezembro de 2005. Dispõe sobre a ampliação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast). Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 07 de dezembro de 2005.
- ____Lei nº 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o financiamento dos serviços correspondentes e da outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm.
- ____Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Diário Oficial da União, 2012. BRASIL.

____Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria GM n.o 3.214, 08 de junho de 1978. Aprova a Norma Regulamentadora 1: aprova as disposições gerais. 1978. Disponível em: <<http://portal.mte.gov.br/legislacao/normas-regulamentadoras-1.htm>>.

____Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria GM n.o 3.214, de 08 de junho de 1978. Aprova a Norma Regulamentadora 7: aprova o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional. Disponível em: <http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C812D308E21660130E0819FC102ED/nr_07.pdf>.

CARDOSO, A. C.; MORGADO, L. Trabalho e saúde do trabalhador no contexto atual: ensinamentos da Enquete Europeia sobre Condições de Trabalho. **Saúde Soc.** São Paulo, v.28, n.1, p.169-181, 2019.

CORDIOLI, D. F. C. *et al.* Occupational stress and work engagement in primary health care workers. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 72(6), 1580-1587. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0681>. 2019.

DALMOLIN, G. L. *et al.* Prazer e sofrimento em profissionais da atenção primária à saúde do Brasil. **Rev Cuid.** 11(1): e851. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.851>, 2020.

DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E.; JAYET, C. **Psicodinâmica do Trabalho**: Contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação Prazer, Sofrimento e Trabalho. São Paulo: Atlas, 1994.

____**Conferências Brasileiras**: Identidade, reconhecimento e transgressão no trabalho. São Paulo: Fundap: EASP/FGV, 1999.

FERREIRA, S. R. S.; PERICO, L. A. D.; DIAS, V. R. G. F. The complexity of the work of nurses in Primary Health Care. **Rev. Bras. de Enf.**, 71:784-9. 2018.

FRANÇA, E. S.; MOTA, A. H. Prazer e sofrimento no trabalho: uma abordagem psicodinâmica. **Rev Bras de Neg e Desenv.** Reg. nº1. p. 5-20. jun, 2021.

GARCIA JUNIOR, C. A. S. *et al.* Depressão em médicos da Estratégia de Saúde da Família no município de Itajaí/SC. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, 13(40), 1-12. [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc13\(40\)1641](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc13(40)1641). 2018.

GARCIA, G. P. A.; MARZIALE, M. H. P. Satisfaction, stress and burnout of nurse managers and care nurses in Primary Health Care. **Rev Esc Enferm USP.** 2021;55:e03675. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019021503675>. 2021.

GIOVANELLA, L.; FRANCO, C. M.; ALMEIDA, P. F. National primary health care policy: where are we headed to? **Ciência & Saúde Coletiva**, 25(4), 1475-1482. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020254.01842020>. 2020.

GOMEZ, C. M.; VASCONCELLOS, L. C. F.; MACHADO, J. M. H. Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde coletiva**, v. 23, n.6, p. 1963-1970, jun. 2018.

KOLHS, M. *et al.* Psicodinâmica do trabalho: labor, prazer e sofrimento. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. v.10, n.3, p. 1719-1726, 2018. Disponível em: <https://www.acervosaude.com.br/doc/REAS232.pdf>.

LACAZ, F. A. C. Workers keep on becoming ill and dying: relationships, obstacles and challenges for the Worker's Health field. **Rev Bras Saúde Ocup**. 41:13. 2016.

LANCMAN, S. *et al.* Intersetorialidade na saúde do trabalhador: velhas questões, novas perspectivas? **Ciência e Saúde Coletiva**, 25(10):4033-4044. 2020.

LIMA, C. C. M., FERNANDES, T. F., CALDEIRA A. P. Contexto de trabalho e custo humano no trabalho para agentes comunitários de saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**. 27(8):3181-92, 2022.

LIMA, C. C. M. *et al.* Análise dos indicadores de prazer e sofrimento no trabalho associados a ansiedade e depressão entre agentes comunitários de saúde. **J Bras Psiquiatr**. 2023;72(2):80-9, 2023.

MAISSIAT, G. S. Prazer e sofrimento de profissionais da atenção básica à saúde à luz da teoria da psicodinâmica do trabalho. Dissertação [Mestrado em Enfermagem]. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UFRGS, Porto Alegre. 2013.

MAISSIAT, G. S. *et al.* Work con-text, job satisfaction and suffering in primary health care. **Rev Gauch Enferm**; 36(2): 42-9. 2015.

MELO, C. F., CAVALCANTE, A. K. S., FAÇANHA, K. Q. Invisibilização do adoecimento MELLO, I.A.P. *et al.* Adoecimento dos profissionais da Estratégia Saúde da Família em município da região Centro-Oeste do Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 18, e0024390. 2020.

MENDES, R. **Patologia do trabalho**. Rio de Janeiro: Atheneu, 1995.

MENDES, A.M.; FERREIRA, M.C. Inventário sobre o trabalho e riscos de adoecimento – ITRA: instrumento auxiliar de diagnóstico de indicadores *moderados* no trabalho. In: Mendes AM. (Org.). **Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas**. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2007, p. 111-26.

_____. Inventário sobre Trabalho e Riscos de adoecimento – ITRA: Instrumento de indicadores *moderados* no trabalho. In: Mendes AM, organizadora. **Psicodinâmica do Trabalho: teoria, método e pesquisas**. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2007. p. 111-128.

MOROSINI, M. V. G. C.; FONSECA, A. F. Os agentes comunitários na atenção primária à saúde no Brasil: inventário de conquistas e desafios. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. especial, p. 261-274, set. 2018.

NASCIMENTO, D. G. **O cotidiano de trabalho no NASF: percepções de sofrimento e prazer na perspectiva da Psicodinâmica do trabalho**. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e Escola de Enfermagem da Universidade de Ribeirão Preto, São Paulo, 2015.

OLIVEIRA, A. L. C. B. *et al.* Presenteeism: factors of risk and repercussions on the health of nursing workers. **Av Enferm**, 36(1), 79-87. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2458.3032>. 2018.

PENA, L.; REMOALDO, P. Psicodinâmica do Trabalho: um estudo sobre o prazer e o sofrimento no trabalho docente na Universidade Óscar Ribas. **Saúde Soc.** São Paulo, v.28, n.4, p.147-159, 2019.

PORCIÚNCULA, A. M.; VENÂNCIO, S. A.; SILVA C. M. F. P. Síndrome de Burnout em gerentes da Estratégia de Saúde da Família. **Rev Ciência & Saúde Coletiva**, 25(4):1555-1565, 2020.

SAMPAIO, L. R.; OLIVEIRA, L. C.; PIRES, M. F. D. N. Empatia, depressão, ansiedade e estresse em profissionais de saúde brasileiros. **Ciências Psicológicas**, 14(2), e2215. <http://dx.doi.org/10.22235/cp.v14i2.2215>. 2020.

SANTANA, L. L.; SARQUIS, L. M. M.; MIRANDA, F. M. A. Psychosocial risks and the health of health workers: reflections on brazilian labor reform. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 73(Supl. 1), e20190092. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0092>. 2020.

SILVA, G. N. (Re)conhecendo o estresse no trabalho: uma visão crítica. Gerais: **Rev Interinstitucional de Psicologia**, Belo Horizonte, v. 12, n.1, p. 51-61, jun, 2019.

SILVA, M. S. *et al.* Do Prazer Ao Sofrimento: Uma Análise Do Trabalho Dos Gestores De Uma Instituição Federal De Ensino Tecnológica. In: **Colóquio Internacional de Gestão Universitária**, 19., 2019. Florianópolis (SC): Instituto de Pesquisas e Estudos em Administração Universitária- Universidade Federal de Santa Catarina, 2019.

SOUSA, C. C. *et al.* Insatisfação com o trabalho, aspectos psicossociais, satisfação pessoal e saúde mental de profissionais e trabalhadoras da saúde. **Cad. Saúde Pública**; 37(7):e00246320, 2021.

SOUSA, K. H. J. F. *et al.* Risks of illness in the work of the nursing team in a psychiatric hospital. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, 26, e3032. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2458.3032>. 2018.

SOUZA, T. S.; VIRGES, L. S. Saúde do trabalhador na Atenção Básica: interfaces e desafios. **Rev. bras. saúde ocup**, v. 38, n. 128, p. 292-301, 2013.

STARFIELD, B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: **UNESCO/Ministério da Saúde**, 2002.

VOLTOLINI, B.C. *et al.* Estratégia Saúde Da Família Meetings: An Indispensable Tool For Local Planning. **Texto contexto - enferm.**, v. 28, e20170477. Disponível em <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072019000100316&lng=pt&nrm=iso>. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2017-0477>, 2019.

WAGNER, A. *et al.* Healthcare professionals' perspectives on working conditions, leadership, and safety climate: a cross-sectional study. **BMC Health. Services Research**, 19(53).

<https://doi.org/10.1186/s12913-018-3862-7>. 2019.

World Health Organization: **WHO**. Depression and other common mental disorders: global health estimates. Geneva. 2017.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Termo de Concordância da Instituição para Participação em Pesquisa

TERMO DE CONCORDÂNCIA DA INSTITUIÇÃO PARA PARTICIPAÇÃO EM PESQUISA

Título da pesquisa: Avaliação do Contexto do Trabalho, Prazer e Sofrimento entre Profissionais da Atenção Primária à Saúde

Instituição promotora: Universidade Estadual de Montes Claros

Pesquisador Responsável: Djiany Baleeiro Rodrigues

Equipe Técnica: Aline Soares Figueiredo Santos

Amanda Nayara Silva Siqueira

Maisson Santhiago Soares Costa

Marise Fagundes Silveira

Rosângela Ramos Veloso Silva

Atenção: Antes de aceitar participar desta pesquisa, é importante que você leia e compreenda a seguinte explicação sobre os procedimentos propostos. Esta declaração descreve o objetivo, metodologia/procedimentos, benefícios, riscos, desconfortos e precauções do estudo. Também descreve os procedimentos alternativos que estão disponíveis a você e o seu direito de sair do estudo a qualquer momento. Nenhuma garantia ou promessa pode ser feita sobre os resultados do estudo.

Objetivo: Analisar o impacto das relações de trabalho entre profissionais da Atenção Primária à Saúde do município de Montes Claros, MG, Brasil.

Metodologia/procedimentos: Estudo analítico, de abordagem quantitativa. A população alvo são todos os profissionais de saúde lotados nas UBS da cidade de Montes Claros/MG. Para coleta dos dados será aplicado questionário em formato on-line, através da plataforma Google Forms; e presencialmente, no caso de dificuldade do entrevistado para acessá-lo no ambiente virtual. O instrumento de pesquisa será composto por questões que investigam as características socioeconômicas; situações laborais; Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT); e Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST). A análise dos dados será por meio do software SPSS 20.

Justificativa: A presente pesquisa faz-se relevante uma vez que possibilitará a compreensão das relações de trabalho entre profissionais da APS nas UBS do município de Montes Claros-MG, no sentido de direcionar estratégias capazes de tornar a prática dos serviços de saúde prazerosa e saudável aos trabalhadores, convergindo para uma melhor assistência aos usuários.

Benefícios: Possibilidade de impactar positivamente e propiciar elementos que possam


 Rosângela Ramos Veloso Silva
 Coordenadora Técnica CBO-MG 47473
 Saúde Bucal - Atenção em Saúde Bucal
 SMS - Montes Claros - MG

APÊNDICE B – Termo Livre e Esclarecido (TCLE)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPAÇÃO EM PESQUISA

Título da pesquisa: Avaliação do Contexto do Trabalho, Prazer e Sofrimento entre Profissionais da Atenção Primária à Saúde

Instituição promotora: Universidade Estadual de Montes Claros

Patrocinador: Não se aplica

Pesquisador Responsável: Djiany Baleeiro Rodrigues

Equipe Técnica: Aline Soares Figueiredo Santos

Amanda Nayara Silva Siqueira

Maisson Santhiago Soares Costa

Marise Fagundes Silveira

Rosângela Ramos Veloso Silva

Atenção: Antes de aceitar participar desta pesquisa, é importante que você leia e compreenda a seguinte explicação sobre os procedimentos propostos. Esta declaração descreve o objetivo, metodologia/procedimentos, benefícios, riscos, desconfortos e precauções do estudo. Também descreve os procedimentos alternativos que estão disponíveis a você e o seu direito de sair do estudo a qualquer momento. Nenhuma garantia ou promessa pode ser feita sobre os resultados do estudo.

Objetivo: Analisar o contexto do trabalho, o custo humano, o prazer e sofrimento e os danos relacionados ao trabalho entre profissionais da Atenção Primária à Saúde em um município de porte médio, no norte de Minas Gerais.

Metodologia/procedimentos: Estudo analítico, de abordagem quantitativa. A população alvo são todos os profissionais de saúde lotados nas UBS da cidade de Montes Claros/MG. Para coleta dos dados será aplicado questionário em formato on-line, através da plataforma Google Forms, e presencialmente, no caso de dificuldade do entrevistado para acessá-lo no ambiente virtual. O instrumento de pesquisa será composto por questões que investigam as características socioemográficas; situações laborais; Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT); e Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST). A análise dos dados será por meio do software SPSS 20.

Justificativa: A presente pesquisa faz-se relevante uma vez que possibilitará a compreensão das relações de trabalho entre profissionais da APS nas UBS do município de Montes Claros-MG, no sentido de direcionar estratégias capazes de tornar a prática dos serviços de saúde prazerosa e saudável aos trabalhadores, convergindo para uma melhor

assistência aos usuários.

Benefícios: Possibilidade de impactar positivamente e propiciar elementos que possam promover a reorganização do processo de trabalho das equipes de saúde da Atenção Primária. O estudo contribuirá ainda com o conhecimento científico acerca da temática

Desconfortos e riscos: De acordo com a Resolução 466/12 do Conselho nacional de Saúde, toda pesquisa envolvendo seres humanos envolve riscos. Nesta pesquisa o risco é considerado como mínimo, considerando a possibilidade de algum desconforto decorrente ao tempo despendido nas ações para responder o questionário de pesquisa. Estas condições serão minimizadas na medida em que a participação é totalmente voluntária e o entrevistado pode interromper sua participação a qualquer momento.

Metodologia/procedimentos alternativos disponíveis: Caso haja alguma despesa na metodologia por parte dos participantes será garantido o ressarcimento para o participante da pesquisa/ Não se aplica.

Confidencialidade das informações: As informações concedidas serão usadas somente para fins científicos, e você terá sua identidade preservada.

Compensação/indenização: Para participar deste estudo você não terá nenhum custo nem receberá qualquer vantagem financeira. Os gastos necessários para sua participação na pesquisa serão assumidos pelos pesquisadores. Ainda assim, se forem identificados e comprovados qualquer tipo de gasto proveniente desta pesquisa, você será ressarcido no valor gasto em moeda corrente em espécie. Caso sejam identificados e comprovados danos provenientes desta pesquisa, você tem assegurado o direito à indenização.

Outras informações pertinentes: Este termo atende integralmente as orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual, conforme Carta Circular nº 1/2021-CONEP/SECNS/MS. Disponível em: https://unimontes.br/wp-content/uploads/2021/03/Carta_Circular_01.2021-pesquisa-em-ambiente-virtual.pdf.

Destaque: "o convite para participação na pesquisa não deve ser feito com a utilização de listas que permitam a identificação dos convidados nem a visualização dos seus dados de contato (e-mail, telefone, etc) por terceiros. Qualquer convite individual enviado por e-mail só poderá ter um remetente e um destinatário, ou ser enviado na forma de lista oculta."

Você tem total liberdade em aceitar ou não a realização desta pesquisa.

Consentimento: Li e entendi as informações precedentes. Este formulário está sendo assinado voluntariamente e eletronicamente por mim, quando assinaei SIM, indicando meu consentimento para participar nesta pesquisa, até que eu decida o contrário. Receberei uma cópia deste consentimento e das respostas no e-mail que informei ao aceitar responder o questionário.

Se marcar sim está dando seu consentimento livre e esclarecido. Marcar apenas uma alternativa.

☐ Sim ☐ Não


Dra. Djiany Baleeiro Rodrigues
CRP-10.000.000

28/10/22.

Djany Baleeiro Rodrigues

Pesquisadora coordenadora do estudo

Endereço: Rua Inocência Teixeira da Silva, 127 – Vila Regina. CEP: 39400-205 Montes Claros, MG Telefone: (38) 997391211. E-mail: djanybaleeiro@gmail.com.

Eu, _____,
concordo em participar como voluntário deste estudo, respondendo ao questionário online, e declaro que estou ciente de suas principais características (objetivos, metodologia, riscos, benefícios e indenização) e de que ao clicar no campo SIM, estou atestando meu consentimento livre e esclarecido para participação nessa pesquisa.

Assinatura do Participante

Data: ____/____/____

Pró-Reitoria de Pesquisa / Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos - CEP Unimontes, Av. Dr. Rui Braga, s/n – Prédio 05- 2º andar. Campus Universitário Prof. Darcy Ribeiro. Vila Mauricéia, Montes Claros, MG. CEP: 39401-089

APÊNDICE C – Instrumento de Coleta de Dados



**PESQUISA SOBRE TRABALHO E RISCOS DE ADOECIMENTO ENTRE PROFISSIONAIS DA
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE MONTES CLAROS – MG**



Este questionário que você irá responder faz parte da pesquisa "Avaliação do Contexto do Trabalho, Prazer e Sofrimento entre Profissionais da Atenção Primária à Saúde", que está sendo realizada com os profissionais da Atenção Primária à Saúde de Montes Claros, MG. Seu nome não será utilizado em qualquer fase da pesquisa, o que garante seu anonimato, e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os participantes.



INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Número do Questionário: _____ Data da Entrevista: _____ / _____ / _____

IDENTIFICAÇÃO	
1	Nome completo: _____
2	E-mail: _____
3	Telefone (whatsapp): (____) _____
4	Instagram: _____
5	Unidade de saúde da família a qual pertence: _____
CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA	
6	Sexo: () feminino () masculino () prefiro não informar
7	Idade (em anos completos): _____
8	Religião: () não possui () católica () evangélica () espírita () outra. especifique
9	Tem filhos? () sim quantos? _____ () não
10	Naturalidade: _____
11	Estado civil: () solteiro (a) () casado(a)/ união estável () divorciado(a)/ separado () viúvo(a)
12	Escolaridade: () doutorado () mestrado () especialização () graduação
13	Qual a sua renda mensal calculada em salário mínimo (referência janeiro de 2023, R\$ 1.302,00)? () de 1 a 2 salários mínimos () de 3 a 4 salários mínimos () de 5 a 6 salários mínimos () mais de 6 salários mínimos
CARACTERIZAÇÃO DA SITUAÇÃO LABORAL	
14	Qual função você ocupa seu trabalho na unidade de saúde? () gerente () administrativo () enfermeiro () téc. De enfermagem () médico () dentista () téc. Higiene bucal () aux. Saúde bucal () farmacêutico () aux. Farmácia () téc. Ecg () zelador () outro
15	Tempo de atuação na atenção primária: _____
16	Total de horas trabalhadas por semana na atenção primária? () mais de 40 horas/semanais () 40 horas/semanais () 30 horas/semanais () 20 horas/semanais
17	Regime jurídico de trabalho na atenção primária: () efetivo () contrato () residente () cedido pelo estado



18	Trabalha em outros empregos além da atenção primária? (incluir atividades autônomas) () não () sim. Se sim, qual a carga horária neste outro emprego? _____
19	Marque os turnos em que você atua na atenção primária a saúde: () somente manhã () somente tarde () somente noite () integral (dois turnos) () integral (três turnos)
20	Já se envolveu em acidente de trabalho? () não () sim. Se sim, quantas vezes em um ano? _____
21	Nos últimos 12 meses, precisou se ausentar do trabalho para tratamento de saúde por mais de 2 dias consecutivos? () não () sim. Se sim, quantas vezes? _____
22	Sente-se satisfeito com a remuneração do seu trabalho na APS? () sim () não

INVENTÁRIO DE TRABALHO E RISCOS DE ADOECIMENTO – ITRA

ESCALA DE AVALIAÇÃO DO CONTEXTO DE TRABALHO (EACT)

Escolha, de acordo com a escala abaixo, a alternativa que melhor corresponde à avaliação que você faz do seu contexto de trabalho e coloque o número correspondente na coluna da direita.

	1	2	3	4	5
	NUNCA	RARAMENTE	AS VEZES	FREQUENTEMENTE	SEMPRE
23	O ritmo do trabalho é excessivo				
24	As tarefas são cumpridas com pressão de prazos				
25	Existe forte cobrança por resultados				
26	As normas para execução das tarefas são rígidas				
27	O número de pessoas é insuficiente para se realizar as tarefas				
28	Os resultados esperados estão fora da realidade				
29	Existe divisão entre quem planeja e quem executa				
30	As tarefas são repetitivas				
31	Falta tempo para realizar pausas de descanso no trabalho				
32	As tarefas executadas sofrem descontinuidade				
33	As tarefas não são claramente definidas				
34	A autonomia é inexistente				
35	A distribuição das tarefas é injusta				
36	Os funcionários são excluídos das decisões				
37	Existem dificuldades na comunicação entre chefia e subordinados				
38	Existem disputas profissionais no local de trabalho				
39	Falta integração no ambiente de trabalho				
40	A comunicação entre funcionários é insatisfatória				
41	Falta apoio das chefias para o meu desenvolvimento profissional				
42	As informações que preciso para executar minhas tarefas são de difícil acesso				
43	As condições de trabalho são precárias				
44	O ambiente físico é desconfortável				
45	Existe muito barulho no ambiente de trabalho				
46	O mobiliário existente no local de trabalho é inadequado				
47	Os instrumentos de trabalho são insuficientes para realizar as tarefas				
48	O posto/estação de trabalho é inadequado para a realização das tarefas				
49	Os equipamentos necessários para realização das tarefas são precários				



50	O espaço físico para realizar o trabalho é inadequado	
51	As condições de trabalho oferecem riscos a segurancadas pessoas	
52	O material de consumo é insuficiente	
53	O ritmo do trabalho é excessivo	
ESCALA DE CUSTO HUMANO NO TRABALHO (ECHT)		
<p>Escolha, de acordo com a escala abaixo, a alternativa que melhor corresponde à avaliação que você faz das exigências de decorrentes do seu contexto de trabalho (custo humano do trabalho) e coloque o número correspondente na coluna da direita.</p>		
	1 NADA EXIGIDO	2 POUCO EXIGIDO
	3 MAIS OU MENOS EXIGIDO	4 BASTANTE EXIGIDO
	5 TOTALMENTE EXIGIDO	
54	Ter controle das emoções	
55	Ter que lidar com ordens contraditórias	
56	Ter custo emocional	
57	Ser obrigado a lidar com a agressividade dos outros	
58	Disfarçar os sentimentos	
59	Ser obrigado a elogiar as pessoas	
60	Ser obrigado a ter bom humor	
61	Ser obrigado a cuidar da aparência física	
62	Ser bonzinho com os outros	
63	Transgredir valores éticos	
64	Ser submetido a constrangimentos	
65	Ser obrigado a sorrir	
66	Desenvolver macetes	
67	Ter que resolver problemas	
68	Ser obrigado a lidar com imprevistos	
69	Fazer previsão de acontecimentos	
70	Usar a visão de forma contínua	
71	Usar a memória	
72	Ter desafios intelectuais	
73	Fazer esforço mental	
74	Ter concentração mental	
75	Usar a criatividade	
76	Usar a força física	
77	Usar os braços de forma contínua	
78	Ficar em posição curvada	
79	Caminhar	
80	Ser obrigado a ficar de pé	
81	Ter que manusear objetos pesados	
82	Fazer esforço físico	
83	Usar as pernas de forma contínua	
84	Usar as mãos de forma repetida	
85	Subir e descer escadas	
ESCALA DE INDICADORES DE PRAZER-SOFRIMENTO NO TRABALHO (EIPST)		



Escolha, de acordo com a escala abaixo, a alternativa que melhor corresponde à avaliação que você faz do seu trabalho atualmente e coloque o número correspondente na coluna da direita.

	1	2	3	4	5
	NUNCA	RARAMENTE	AS VEZES	FREQUENTEMENTE	SEMPRE
86	Liberdade com a chefia para negociar o que precisa				
87	Liberdade para falar sobre o meu trabalho com os colegas				
88	Solidariedade entre os colegas				
89	Confiança entre os colegas				
90	Liberdade para expressar minhas opiniões no local de trabalho				
91	Liberdade para usar minha criatividade				
92	Liberdade para falar sobre o meu trabalho com as chefias				
93	Cooperação entre os colegas				
94	Satisfação				
95	Motivação				
96	Orgulho pelo que faço				
97	Bem-estar				
98	Realização profissional				
99	Valorização				
100	Reconhecimento				
101	Identificação com as minhas tarefas				
102	Gratificação pessoal com as minhas atividades				
103	Esgotamento emocional				
104	Estresse				
105	Insatisfação				
106	Sobrecarga				
107	Frustração				
108	Insegurança				
109	Medo				
110	Falta de reconhecimento do meu esforço				
111	Falta de reconhecimento de meu desempenho				
112	Desvalorização				
113	Indignação				
114	Inutilidade				
115	Desqualificação				
116	Injustiça				
117	Discriminação				

ESCALA DE AVALIAÇÃO DOS DANOS RELACIONADOS AO TRABALHO (EADRT)

Escolha, de acordo com a escala abaixo, o número que melhor corresponde a frequência com a que os **problemas físicos, psicológicos e sociais** listados, geralmente causados pela realização do trabalho, estão presentes na sua atividade profissional e coloque-o na coluna da direita.

	1	2	3	4	5
	NUNCA	RARAMENTE	AS VEZES	FREQUENTEMENTE	SEMPRE
118	Dores no corpo				
119	Dores nos braços				
120	Dor de cabeça				
121	Distúrbios respiratórios				

122	Distúrbios digestivos	
123	Dores nas costas	
124	Distúrbios auditivos	
125	Alterações de apetite	
126	Distúrbios na visão	
127	Alterações do sono	
128	Dores nas pernas	
129	Distúrbios circulatorios	
130	Insensibilidade em relação aos colegas	
131	Dificuldades nas relações fora do trabalho	
132	Vontade de ficar sozinho	
133	Conflitos nas relações familiares	
134	Agressividade com outros	
135	Dificuldade com os amigos	
136	Impaciência com as pessoas em geral	
137	Amargura	
138	Sensação de vazio	
139	Sentimento de desamparo	
140	Mau-humor	
141	Vontade de desistir de tudo	
142	Tristeza	
143	Irritação com tudo	
144	Sensação de abandono	
145	Dúvida sobre a capacidade de fazer as tarefas	
146	Solidão	

APÊNDICE D - Produto Científico: Resumos expandidos publicados em Anais





AUTOR(ES): MARIA CLARA VELOSO RODRIGUES, JÉSSICA FERNANDA FERREIRA DE OLIVEIRA, DJIANY BALEEIRO RODRIGUES, MAISSON SANTHAGO SOARES COSTA, ROSÂNGELA RAMOS VELOSO SILVA, MARISE FAGUNDES SILVEIRA e ALINE SOARES FIGUEIREDO SANTOS.

DESGASTE MENTAL ENFRENTADO PELOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE MONTES CLAROS-MG

Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) é considerada o centro da Rede de Atenção à Saúde (RAS) que organiza o trabalho de todos os outros níveis do Sistema Único de Saúde (SUS). Apresentando-se como a porta de entrada, a APS favorece o acesso adequado aos diversos serviços diagnósticos e terapêuticos, além de desenvolver ações de prevenção de agravos, manutenção e promoção à saúde (FERREIRA; PERICO; DIAS, 2018; STARFIELD, 2002).

Os profissionais que trabalham nesse primeiro nível de atenção lidam com demandas complexas e que necessitam da atuação de equipes multidisciplinares. Tendo em vista a execução de tarefas exaustivas e a alta cobrança por resolutividade, esses trabalhadores enfrentam verdadeiros desafios (PORCIUNCULA; VENÂNCIO; SILVA, 2020).

Nesse pensar, os estados emocionais negativos gerados pelas exigências laborais podem desencadear intensa exaustão e redução da satisfação, o que eleva o risco de desenvolvimento de transtornos mentais entre esses indivíduos, como a Síndrome de Burnout (SB). Por isso, tal problema merece maior atenção, uma vez que impacta diretamente a qualidade de vida do trabalhador e, por consequência, a prestação de serviços (SILVA, 2019).

Dessa forma, a presente pesquisa tem como objetivo analisar o nível de desgaste mental enfrentado pelos profissionais da APS de Montes Claros-MG, de maneira a inferir se estes estão mais propensos a desenvolver quadros emocionais desfavoráveis. Assim, o estudo justifica-se pela relevância de reflexão acerca de estressores presentes no cotidiano dos profissionais, para que intervenções sejam traçadas a partir de maiores debates sobre o tema.

Método

O presente trabalho faz parte do projeto "Avaliação do Contexto do Trabalho, Prazer e Sofrimento entre Profissionais da Atenção Primária à Saúde de Montes Claros- MG". Trata-se de um estudo epidemiológico, quantitativo, com delineamento transversal, realizado com profissionais da APS do município de Montes Claros, Minas Gerais, lotados nas 77 Unidades de Atenção Primária (UAPS) da zona urbana e rural.

A amostra foi estabelecida no *baseline*, considerando-se prevalência de 50%, nível de confiança de 95% e margem de erro de 5%, correção para o efeito de delineamento adotando-se $deff = 1,4$ e, para compensar possíveis perdas, estabeleceu-se um acréscimo de 10%. O cálculo amostral indicou a necessidade de entrevistar 593 profissionais.

O instrumento de coleta de dados eleito foi o Inventário de Trabalho e Risco de Adoecimento (ITRA), criado e validado por Ferreira e Mendes em 2003. Tal instrumento é composto por questões que investigam as características sociodemográficas, situação laboral e questões relacionadas ao risco de adoecimento no trabalho. O questionário foi aplicado de maneira *on-line* e presencial, em casos de dificuldade no acesso virtual. Para avaliar o desgaste mental selecionou-se a variável "Fazer esforço mental" presente na Escala de Custo Humano no Trabalho (ECHT). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros (nº: 5.765.955/2022).

Resultados e Discussão

Os resultados referem-se a dados parciais obtidos, sendo consideradas 529 respostas dos profissionais distribuídos em 59 UAPS.

Destes, 82,4% são do sexo feminino, 63,7% declararam possuir renda entre um e dois salários-mínimos, 85,8% trabalham por 40 horas semanais na APS, 65,4% têm filhos e 57,5% são casados (Tab. 1). Dessa forma, é notório que grande parte dos profissionais da APS são do sexo feminino e, por assumirem de maneira considerável o papel de



cuidadora do lar e dos filhos, os riscos de sobrecarga tornam-se elevados. Ademais, estudos revelam que há uma relação entre a SB e o sexo feminino, provavelmente devido à dupla jornada de trabalho (LIMA et al., 2013; MARQUES et al., 2018; OLIVEIRA et al., 2022). Nesse sentido, o trabalho excessivo, a baixa valorização e o desgaste mental acentuado, aumentam as chances dos profissionais da APS desenvolverem transtornos mentais.

No que tange ao número de faltas no trabalho, 56,7% dos profissionais precisaram se ausentar para tratamentos de saúde por mais de dois dias consecutivos nos últimos 12 meses. Deve-se considerar que a segunda maior causa de afastamentos é o estresse crônico e a SB. Nesse contexto, tal questão necessita de maior investigação para que constatações sejam feitas e possíveis riscos considerados (BASTOS et al., 2018; ISMA, 2019).

Em relação ao esforço mental realizado durante o trabalho, apenas 11,2% dos entrevistados perceberam-se “pouco exigidos”, 32,9% deles consideram-se “bastante exigidos” e 24,6% deles julgaram-se “totalmente exigidos” (Gráf. 1). Conforme estudos evidenciam, demandas mentais excessivas associadas a fatores predisponentes estão atrelados ao desenvolvimento de transtornos mentais (CARVALHO, 2016). Nessa perspectiva, ratifica-se que além dos desafios relacionados ao excesso de trabalho, o alto desgaste mental vivido pelos profissionais da APS podem aumentar as chances de quadros emocionais desfavoráveis.

Considerações finais

Os profissionais da APS de Montes Claros são submetidos a jornadas de trabalho que demandam grande esforço mental. Notabiliza-se que a decorrente exposição a estressores laborais podem levar a exaustão, despersonalização e ineficácia profissional. Nesse sentido, uma vez que os trabalhadores da área da saúde apresentam uma chance elevada de desenvolver transtornos mentais, o presente quadro vivido pelos profissionais da APS merece grande atenção. Dessa maneira, reconhecer tais fatores para orientação de mudanças no ambiente do trabalho são imprescindíveis, visto que a promoção da saúde mental entre os profissionais é primordial para se obterem bons resultados.

Agradecimentos

Agradecemos ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica da Unimontes (BIC/UNI) e a Universidade Estadual de Montes Claros pelo apoio e incentivo.

Referências

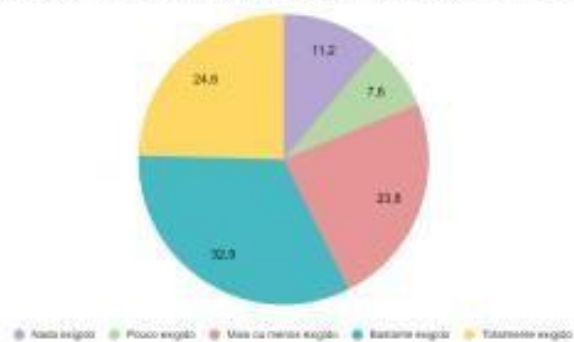
- BASTOS, M. L. A. et al. Sick leaves by mental disorders: case study with public servants at an educational institution in Ceará, Brazil. *Rev. Brasileira de Medicina do Trabalho*, Fortaleza, vol. 16, n.1, 2018.
- CARVALHO, D. B.; ARAÚJO, T. M.; BERNARDES, K. O. Transtornos mentais comuns em trabalhadores da Atenção Básica à Saúde. *Rev. Bras. saúde Ocup.* v. 41, e37, 2016.
- FERREIRA, S. R. S.; PÉRICO, L. A. D.; DIAS, V. R. G. F. The complexity of the work of nurses in Primary Health Care. *Rev. Bras. de Enf.*, 71:784-9, 2018.
- ISMA- International Stress Management Association. *Estresse*, São Paulo: Balaia, 2019.
- LIMA, R. A. S. et al. Vulnerabilidade ao burnout entre médicos de hospital público do Recife. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 18(4):1051-8, 2013.
- MARQUES, G. L. C. et al. Síndrome de burnout entre médicos plantonistas de unidades de terapia intensiva. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, Rio de Janeiro, 63(3):186-93, 2018.
- OLIVEIRA, G. M. M. et al. *Mulheres Médicas: Burnout durante a Pandemia de COVID-19 no Brasil*. Sociedade Brasileira de Cardiologia, Rio de Janeiro 119(2):303-316, 2022.
- PORCUNICULA, A. M.; VENÂNCIO, S. A.; SILVA C. M. F. P. Síndrome de Burnout em gerentes da Estratégia de Saúde da Família. *Rev. Ciência & Saúde Coletiva*, 25(4):1555-1565, 2020.
- SILVA, G. N. (Re)conhecendo o estresse no trabalho: uma visão crítica. *Goiás: Rev. Interinstitucional de Psicologia*, Belo Horizonte, v. 12, n.1, p. 51-61, jan. 2019.
- STARFIELD, B. *Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia*. Brasília: UNESCO/Ministério da Saúde, 2002.



Tabela 1: Caracterização dos profissionais da APS de Montes Claros quanto aos aspectos sociodemográficos.

Variáveis	n= (529)	%
Sexo		
Masculino	91	17,2
Feminino	438	82,4
Renda Mensal		
1 a 2 salários mínimos	337	63,7
3 a 4 salários mínimos	128	24,2
5 a 6 salários mínimos	31	5,9
7 a 8 salários mínimos	11	2,1
9 ou mais salários mínimos	22	4,2
Horas de trabalho		
Mais de 40 horas semanais	51	9,6
40 horas semanais	454	85,8
30 horas semanais	20	3,8
20 horas semanais	4	0,8
Filhos		
Sim	346	65,4
Não	183	34,6
Estado Civil		
Casado (a)	304	57,5
Solteiro (a)	176	33,3
Divorciado (a)	42	7,9
Viuvo (a)	7	1,3
Audição por fim de saúde		
Sim	300	56,7
Não	229	43,3

Gráfico 1: Distribuição dos profissionais investigados quanto à necessidade de esforço mental durante o trabalho.





APÊNDICE E - Produto Científico: Resumos simples publicados em Anais





AUTOR(ES): DJIANY BALEEIRO RODRIGUES, ALINE SOARES FIGUEIREDO SANTOS, CYNTHIA SANTOS MEIRELES, KARINE DE MELO FREITAS., PATRÍCIA ALVES PAIVA DE OLIVEIRA, APARECIDA ROS NGELA SILVEIRA. e ORLENE VELOSO DIAS.

PESQUISA QUALITATIVA NA SAÚDE

RESUMO: Este resumo se insere na modalidade ensino e foi desenvolvido na disciplina Pesquisa Qualitativa no Mestrado Cuidado Primário em Saúde da Universidade Estadual de Montes Claros. A pesquisa qualitativa é amplamente utilizada em diversas disciplinas acadêmicas e campos de estudo, incluindo saúde, ciências sociais, educação e muitas outras. Este tipo de estudo explora as experiências humanas e busca compreender e interpretar os fenômenos sociais e humanos de uma maneira holística e profunda, explorando as complexidades, nuances e significados subjacentes às experiências dos sujeitos. O objetivo deste estudo foi compreender a pesquisa qualitativa na saúde. Trata-se de uma revisão de literatura narrativa. A busca dos estudos ocorreu na Biblioteca Virtual de Saúde e em livros da área. A pesquisa qualitativa pode utilizar várias teorias, como pesquisa-ação, fenomenologia, teoria fundamentada em dados, etnografia, cartografia e outras. Contudo, a mesma deve seguir algumas etapas essenciais, como: ideia, definição do problema, imersão no campo, definição do desenho de estudo, definição da amostra e acesso do pesquisador ao grupo, coleta de dados, análise, interpretação e elaboração do relatório final. A análise de dados é frequentemente um processo iterativo, no qual o pesquisador examina cuidadosamente os dados coletados, identifica padrões, temas e categorias, e busca *insights* que possam contribuir para a compreensão do fenômeno em estudo. Pode utilizar *softwares* que permitem a inserção de arquivos de dados, em diversos formatos, e facilitam a codificação do material, sobretudo daqueles resultantes de grande volume textual. Quando utilizados corretamente, os *softwares* podem auxiliar na análise, no entanto todas as inferências precisam ser feitas pelo pesquisador, conforme sua base teórica. Conclui-se que a pesquisa qualitativa desempenha um papel crucial na compreensão dos fenômenos sociais e humanos, inclusive na saúde, pois permite aos investigadores explorar as perspectivas e os contextos dos participantes, com rigor científico e metodológico necessários.

PALAVRAS-CHAVE: Pesquisa qualitativa. Saúde. Teorias.





CERTIFICADO

Certificamos que o trabalho **ACESSO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA À ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE – REVISÃO INTEGRATIVA** com autoria de **AMANDA NAYARA SILVA SIQUEIRA, DJIANY BALEEIRO RODRIGUES, ÂNGELO FONSECA SILVA, ALINE SOARES FIGUEIREDO SANTOS E ROSÂNGELA RAMOS VELOSO SILVA**, foi submetido e apresentado no **16º FÓRUM DE ENSINO, PESQUISA, EXTENSÃO E GESTÃO (FEPEG)** promovido pela Universidade Estadual de Montes Claros - Unimontes, no período de 27 a 30 de setembro de 2022.

Montes Claros/MG, 30 de setembro de 2022

Código: 6e241ade-4944-4f95-832d-425249b0f09

Verificação: <https://fepeg2022.unimontes.br/certificados/6e241ade-4944-4f95-832d-425249b0f09>



Antonio Alvimar Souza
Reitor da Unimontes



Paulo Eduardo Gomes de Barros
Pró-Reitor de Extensão da Unimontes
Presidente do FEPEG






AUTOR(ES): AMANDA NAYARA SILVA SIQUEIRA, DJIANY BALEEIRO RODRIGUES, ÂNGELO FONSECA SILVA, ALINE SOARES FIGUEIREDO SANTOS e ROSÂNGELA RAMOS VELOSO SILVA.

ACESSO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA À ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE – REVISÃO INTEGRATIVA

RESUMO: O acesso aos serviços de saúde pode ser considerado um fator facilitador ou limitante para os usuários. Há um problema de acesso aos serviços oferecidos na Atenção Primária à Saúde, e quando a busca é por Atenção em Saúde Bucal, a realidade aponta dificuldades maiores. A abordagem em saúde bucal das Pessoas com Deficiência abrange o atendimento de todas as condições de vida e faixas etárias dos usuários da área de abrangência. As dificuldades do acesso aos serviços da Saúde Bucal ainda são desconhecidas, muitas vezes as Pessoas com Deficiência, têm acesso aos serviços de Odontologia, praticamente em ocasiões de urgência, para procedimentos mutiladores. Assim, este estudo tem como objetivo descrever o panorama do acesso das Pessoas com Deficiência à assistência odontológica na Atenção Primária à Saúde. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Realizou-se uma análise descritiva de um levantamento bibliográfico. Utilizou-se a base de dados Biblioteca Virtual em Saúde, por meio dos Descritores em Ciências da Saúde: “Acessibilidade aos serviços de saúde”, “Acesso aos serviços de saúde bucal”, “Pessoas com deficiência” e “Assistência Odontológica para Pessoas com Deficiências”. Foram incluídos artigos em português e inglês que estivessem disponíveis na íntegra e abordassem a temática no período de 2012 a 2022. Considerou-se como pergunta norteadora: “Como é o acesso das Pessoas com Deficiência à assistência odontológica na Atenção Primária à Saúde?”. Foram identificados 16 artigos, dentre eles 7 foram escolhidos para compor esta revisão. Pode-se observar que existe baixo acesso e utilização dos serviços odontológicos pelas Pessoas com Deficiência, incluindo o acesso reduzido aos cuidados odontológicos preventivos. Das dificuldades encontradas, foi possível observar a dificuldade na locomoção, barreiras na estrutura física dos locais, o desconforto e o medo do tratamento odontológico, a relação de comunicação entre o paciente e o profissional e a falta de especialização dos dentistas para atendimento às Pessoas com Deficiência. Pode-se concluir que, de acordo com a literatura avaliada, as Pessoas com Deficiência passam por dificuldades de acesso, enfrentando limitações à assistência odontológica na Atenção Primária à Saúde. A gestão pública pode melhorar o acesso estrutural das Unidades de Saúde da Família, e realizar capacitações para as equipes de saúde bucal, garantindo uma maior efetividade ao tratamento odontológico por esses usuários.

PALAVRAS-CHAVE: Acessibilidade aos serviços de saúde. Acesso aos serviços de saúde bucal. Assistência odontológica para Pessoas com Deficiências. Pessoas com Deficiência.

CERTIFICADO

Certificamos que o trabalho intitulado "QUALITY OF ACCESS TO DENTAL SERVICES AND USER EMBRACEMENT OF DISABLED PERSONS IN PRIMARY HEALTH CARE" com autoria de AMANDA NAYARA SILVA SIQUEIRA; DJIANY BALEEIRO RODRIGUES; MARIA JÚLIA VERSIANI ALEXANDRIA; ALINE SOARES FIGUEIREDO SANTOS; ROSÂNGELA RAMOS VELOSO SILVA foi aprovado e publicado durante a III Jornada Acadêmica da Faculdade de Ciências Odontológicas (FCO) que ocorreu entre os dias 21 a 22 de Novembro de 2022.

Montes Claros, 22 de novembro de 2022.


José Mansano Bauman
Diretor Geral


Patrícia Helena Costa Mendes
Coordenadora do curso de Odontologia


Neilor Mateus Antunes Braga
Presidente da 3ª Jornada da FCO

JOFCO III Jornada
Acadêmica FCO

 FCO
Faculdade de Ciências Odontológicas



3ª Jornada Online da Faculdade de Ciências Odontológicas (FCO)



QUALITY OF ACCESS TO DENTAL SERVICES AND USER EMBRACEMENT OF DISABLED PERSONS IN PRIMARY HEALTH CARE

Amanda Nayara Silva Siqueira¹; Djiany Baleeiro Rodrigues¹; Maria Júlia Versiani Alexandria²; Aline Soares Figueiredo Santos³; Rosângela Ramos Veloso Silva³

¹ Master's Student of the Postgraduate Program in Primary Health Care at the Universidade Estadual de Montes Claros

² Undergraduate student in Dentistry at the Universidade Estadual de Montes Claros

³ Doctor in Health Sciences. Professor at the Universidade Estadual de Montes Claros

ABSTRACT

To evaluate the quality of access to dental care services and user embracement of disabled persons, assisted by Primary Health Care. This is a cross-sectional, descriptive study, carried out through a semi-structured questionnaire applied face-to-face to Doctors of Dental Surgeries working in Primary Health Care in the city of Montes Claros - Minas Gerais. Partial data was used from 70 questionnaires. To evaluate the outcome, the variables were used: "How would you evaluate the user embracement of your oral health care team to disabled persons?" and "Do you think that the Family Health Care Unit that you work at is able to provide access to disabled persons?". Data were analyzed using the Statistical Package for Social Science for Windows software, version 25. The research was approved by the Research Ethics Committee of the Universidade Estadual de Montes Claros, protocol number 5.655.972/2022. From the analysis of the results, the data revealed that 45.7% of the investigated Doctors of Dental Surgeries consider the user embracement provided by their team to disabled persons to be very good and 90% recognized that the Health Unit is able to provide access to these people. Overall, from the perspective of the Doctors of Dental Surgeries of the Primary Health Care, disabled persons are assisted with user embracement by the oral health care teams and have access to health care services in the Family Health Care Units of the city.

Keywords: User Embracement. Health Services Accessibility. Dental Care for Disabled.

APÊNDICE F – Produto Científico: Apresentação Oral de Trabalhos em Eventos Científicos





APÊNDICE G – Produto Técnico (Seminário): "Estratégias para melhoria do bem-estar no ambiente de trabalho da APS"

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CUIDADO PRIMÁRIA EM SAÚDE - PPGCPS

ESTRATÉGIAS PARA MELHORIA DO BEM-ESTAR NO AMBIENTE DE TRABALHO DA APS



Menstranda:
Djiany Baleeiro

Orientadora: Rosângela Veloso
Coorientadoras: Aline Figueiredo e Marise Fagundes



Mestrando:
Maisson Santhiago

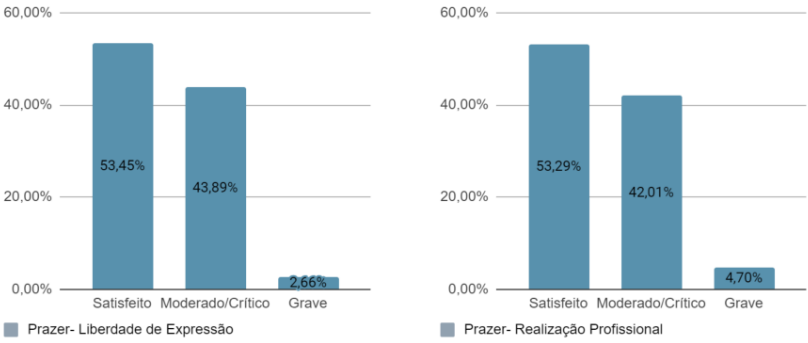
Orientadora: Daniella Martelli
Coorientadora: Verônica Dias



PRAZER E SOFRIMENTO

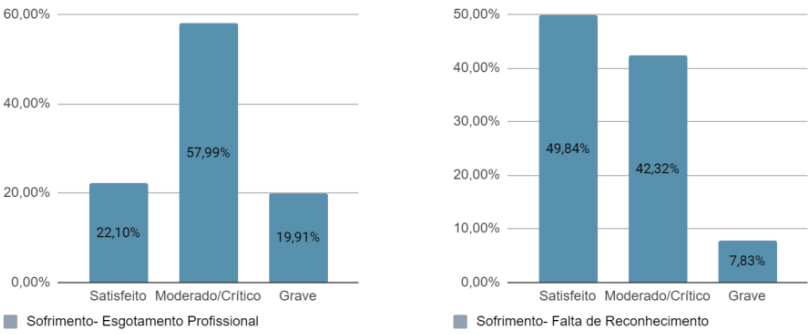
PPGCPS

Gráficos 7 e 8. Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho contida no Inventário de Trabalho e Risco de Adoecimento (ITRA).



PRAZER E SOFRIMENTO

Gráficos 9 e 10. Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho contida no Inventário de Trabalho e Risco de Adoecimento (ITRA).



Seminário: "Currículo Lattes"



Seminários da Iniciação Científica

Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde
Programa de Pós-graduação em Cuidado Primário em Saúde

CERTIFICADO

Certificamos que **DJANY BALEEIRO RODRIGUES** ministrou o seminário “**Currículo Lattes**” da série de Seminários da Iniciação Científica (On-line) realizado em 22 de setembro de 2022, com carga horária de 2 (duas) horas.


Rosângela R. Veloso Silva
Professora do PPGCPS
Coordenadora do Projeto


Desirée Sant'Ana Haikal
Professora do PPGCS


Lucinéia de Pinho
Professora do PPGCPS


Maria Fernanda S. F. Brito
Professora do PPGCPS


Marise Fagundes Silveira
Professora do PPGCS

Realização:


Apoio:


Amanda Siqueira está apresentando

Cadastrar novo currículo

Cadastrar novo Currículo Lattes
Informação pessoal
Endereço e contato
Formação acadêmica
Situação profissional
Área de atuação

Informação pessoal




Foto de perfil

Nome civil

Primeiro nome (informe seu primeiro nome em "nome")

Sobrenome (informe seu sobrenome completo em "Pereira da Silva Aquino")

Dados pessoais

Data de nascimento (informe sua data de nascimento)

País de nascimento (informe seu país de nascimento)

Sexo (informe o seu sexo)

Cor ou Raça (informe sua cor ou raça)

Major Pratos 1,2...

Maria Júlia Versi...

Roberta Emanue...

Luiza Rossi

Vitória Regina

Amanda Siqueira

Djany Baleeiro R...

Mais 11 pessoas

Você

17:40 | bwi-tgtp-ths

APÊNDICE H – Produto Técnico: Relatório Técnico

RELATÓRIO TÉCNICO

Avaliação do prazer e sofrimento no trabalho entre profissionais da Atenção Primária à Saúde no município de Montes Claros-MG



Montes Claros- MG
2024

RELATÓRIO TÉCNICO

Título: Avaliação do prazer e sofrimento no trabalho entre profissionais da Atenção Primária à Saúde no município de Montes Claros - MG

Autores: Djiany Baleeiro Rodrigues, Maisson Santhiago Soares Costa, Aline Soares Figueiredo Santos, Marise Fagundes Silveira, Rosângela Ramos Veloso Silva

Colaboradores: Maria Clara Veloso Rodrigues, Sandy Katleen Fernandes Veloso

**RELATÓRIO TÉCNICO****Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

Avaliação do prazer e sofrimento no trabalho entre profissionais da Atenção Primária à Saúde no município de Montes Claros-MG [livro eletrônico] / Djiany Baleeiro Rodrigues...[et al.]. -- Montes Claros, MG : Edição da autora, 2024.
785 kb.

Formato: PDF
ISBN: 978-65-01-13196-2

1. Atenção Primária à Saúde. 2. Condições de trabalho.
3. Saúde do trabalhador. I. Rodrigues, Djiany Baleeiro.
II. Título.

CDD-610

Sueli Costa - Bibliotecária - CRB-8/5213
(SC Assessoria Editorial, SP, Brasil)

Índices para catálogo sistemático:

1. Serviços de saúde 610



ANEXOS

ANEXO A: Parecer Consubstanciado

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
MONTES CLAROS -
UNIMONTES



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DO CONTEXTO DO TRABALHO, PRAZER E SOFRIMENTO ENTRE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Pesquisador: DJIANY BALEEIRO RODRIGUES

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 64799922.5.0000.5146

Instituição Proponente: Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.765.955

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do projeto", "Objetivos da pesquisa" e "Avaliação de riscos e benefícios" foram retiradas de documentos inseridos na Plataforma Brasil.

Estudo epidemiológico, com delineamento transversal, que será realizado com profissionais da Atenção Primária à Saúde de Montes Claros, município localizado no norte de Minas Gerais. Pretende-se analisar o contexto do trabalho, o prazer e sofrimento entre profissionais da Atenção Primária. Considera-se que o trabalhador, ao se sentir envolvido no processo de trabalho e valorizado em suas ações, produz melhores resultados nos serviços de saúde. Achados de estudos prévios justificam a necessidade de investigação das relações de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), bem como o planejamento de intervenções capazes de aprimorar e/ou incentivar os espaços de trocas de experiências e planejamento nos serviços de saúde, com efetiva participação dos diversos atores envolvidos. A população será composta pelos profissionais da saúde, um total de 3.626 profissionais, lotados nas 77 UBS do Município, zona rural e urbana. O instrumento de pesquisa será composto por questões que investigam as características socioeconômicas; situações laborais; Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT); e Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST). O cálculo amostral indicou a necessidade de se entrevistar no mínimo 1.185 profissionais, sendo 1084 profissionais de UBS da zona urbana e 101 profissionais de UBS da zona rural. Os dados obtidos serão analisados adotando-se técnicas de estatística descritiva, bivariada e múltipla. O software SPSS 23.0 será utilizado para realização das

Endereço: Av. Dr. Rui Braga s/n- Prédio 05, 2º andar, sala 205 - Campus Univers Prof Darcy Ribeiro

Bairro: Vila Mauricéia

CEP: 39.401-089

UF: MG

Município: MONTES CLAROS

Telefone: (38)3229-8182

Fax: (38)3229-8103

E-mail: comite.etica@unimontes.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
MONTES CLAROS -
UNIMONTES



Continuação do Parecer: 5.765.955

análises estatísticas.

Objetivo da Pesquisa:

Segundo os pesquisadores:

Objetivo Primário:

"Analisar o contexto do trabalho, o prazer e sofrimento entre profissionais da Atenção Primária à Saúde em um município de porte médio, no norte de Minas Gerais."

Objetivos Secundários:

"Descrever o perfil sociodemográfico e situação laboral dos profissionais da APS.

Investigar o contexto de trabalho entre os profissionais da APS.

Avaliar os indicadores de prazer e sofrimento entre os profissionais da APS."

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Conforme os pesquisadores, o projeto envolve os seguintes riscos e benefícios:

Riscos: "De acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, toda pesquisa envolvendo seres humanos envolve riscos. Nesta pesquisa o risco é considerado como mínimo, considerando a possibilidade de algum desconforto relacionado à disponibilização de tempo para a coleta de dados, que poderá gerar cansaço físico e/ou mental. Para minimizar esses possíveis riscos, o pesquisador se compromete a suspender a pesquisa imediatamente, caso perceba o dano, e o entrevistado poderá desistir de participar em qualquer momento da pesquisa."

Benefícios: "Esta pesquisa fornecerá dados concretos a respeito do contexto de trabalho e percepção de prazer e sofrimento entre os profissionais da APS. Os resultados obtidos poderão ser utilizados pela Secretaria Municipal de Saúde, na formulação de estratégias para promover políticas públicas de saúde e uma reorganização nos ambientes e processos de trabalho, contribuindo positivamente para a saúde do trabalhador e, conseqüentemente, para uma prestação de serviço mais efetiva à população, além de contribuir com a comunidade científica, por meio da divulgação dos dados de pesquisa em revistas da área."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudo bastante relevante, que poderá ampliar a compreensão acerca do contexto do trabalho nos

Endereço: Av. Dr. Rui Braga s/n- Prédio 05, 2º andar, sala 205 - Campus Univers Prof Darcy Ribeiro
Bairro: Vila Mauricéia **CEP:** 39.401-089
UF: MG **Município:** MONTES CLAROS
Telefone: (38)3229-8182 **Fax:** (38)3229-8103 **E-mail:** comite.etica@unimontes.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS - UNIMONTES



Continuação do Parecer: 5.765.955

serviços de saúde, o prazer e sofrimento entre profissionais da APS nas UBS do município de Montes Claros - MG, no sentido de direcionar estratégias capazes de tornar a prática destes serviços mais agradável aos trabalhadores, convergindo para uma melhor assistência aos usuários.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os documentos de caráter obrigatório foram apresentados e estão adequados.

Recomendações:

- 1 - Apresentar relatório final da pesquisa, até 30 dias após o término da mesma, por meio da Plataforma Brasil, em "enviar notificação".
- 2 - O CEP da Unimontes deverá ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes.
- 3 - Caso a pesquisa seja suspensa ou encerrada antes do previsto, o CEP da Unimontes deverá ser comunicado, estando os motivos expressos no relatório final a ser apresentado.
- 4 - Para estudos com coleta de dados em ambiente virtual (com uso de programas para coleta ou registro de dados, e-mail, entre outros), na modalidade de consentimento (Registro ou TCLE), o pesquisador deve enfatizar a importância do participante de pesquisa guardar em seus arquivos uma cópia.
- 5 - O registro do TCLE pelo participante da pesquisa deverá ser arquivado por cinco anos, conforme orientação da CONEP na Resolução 466/12: "manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa".
- 6 - Atender integralmente as orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual, conforme Carta Circular nº 1/2021-CONEP/SECNS/MS. Disponível em: https://unimontes.br/wp-content/uploads/2021/03/Carta_Circular_01.2021-pesquisa-em-ambiente-virtual.pdf
- 7 - Atender o OFÍCIO CIRCULAR Nº 23/2022/CONEP/SECNS/DGIP/SE/MS, que normatiza o uso de consentimento e assentimento eletrônico para participantes de pesquisa e de biobancos. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/documentos/CARTAS/OficioCircular23_2022-NormatizacaousoConsentimentoAssentimentoEetnicoPPeBiobancos.pdf

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Endereço: Av. Dr. Rui Braga s/n- Prédio 05, 2º andar, sala 205 - Campus Univers Prof Darcy Ribeiro			
Bairro: Vila Mauricéia		CEP: 39.401-089	
UF: MG	Município: MONTES CLAROS		
Telefone: (38)3229-8182	Fax: (38)3229-8103	E-mail: comite.etica@unimontes.br	

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
MONTES CLAROS -
UNIMONTES**



Continuação do Parecer: 5.765.955

Não há pendências ou inadequações no projeto.

Considerações Finais a critério do CEP:

O projeto respeita os preceitos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, sendo assim somos favoráveis à aprovação do mesmo.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2042823.pdf	03/11/2022 21:54:06		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	03/11/2022 21:50:00	DJIANY BALEEIRO RODRIGUES	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Djany_CEP.pdf	03/11/2022 21:47:24	DJIANY BALEEIRO RODRIGUES	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rostoassinada.pdf	03/11/2022 21:43:04	DJIANY BALEEIRO RODRIGUES	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

MONTES CLAROS, 21 de Novembro de 2022

Assinado por:
Carlos Alberto Quintão Rodrigues
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Dr Rui Braga s/n- Prédio 05, 2º andar, sala 205 - Campus Univers Prof Darcy Ribeiro
Bairro: Vila Mauricéia **CEP:** 39.401-089
UF: MG **Município:** MONTES CLAROS
Telefone: (38)3229-8182 **Fax:** (38)3229-8103 **E-mail:** comite.etica@unimontes.br

ANEXO B - Emenda ao Projeto de Pesquisa



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



Emenda ao projeto de pesquisa

Ao Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UNIMONTES

Título da Pesquisa: Avaliação do contexto do trabalho, prazer e sofrimento entre profissionais da atenção primária à saúde

Pesquisador Responsável: Djiany Baleeiro Rodrigues
CAAE: 64799922.5.0000.5146

Nesta

Como coordenadora da pesquisa encaminho emendas a este CEP. A emenda justifica-se pela necessidade evidenciada pelos pesquisadores de ampliação da amostra, da equipe técnica e do instrumento de pesquisa. Declaro que não houve modificações no desenho do estudo, nas hipóteses, na metodologia e nos objetivos primários. As emendas estão listadas abaixo e estão acompanhadas das correspondentes adequações no projeto de pesquisa e no TCLE. Informo, também, que todos os documentos que sofreram alterações foram anexados em novos arquivos, com as alterações em destaque amarelo.

Lista de emendas:

Emenda 1: [ampliação da amostra de pesquisa]

Adequação: Na proposta original a amostra seria apenas de profissionais de saúde, na nova proposta serão investigados todos profissionais da Atenção Primária que atuam nas Unidades selecionadas e que se adequam aos critérios de inclusão.

Emenda 2: [ampliação do instrumento de pesquisa]


Adequação: Na proposta original foi seriam utilizadas no instrumento de pesquisa apenas a primeira - Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT) - e a terceira escala - Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST), que fazem parte do Inventário sobre Trabalho e Risco de Adoecimento (ITRA). Na nova versão, a proposta é aplicar o instrumento completo, ampliando para quatro o número de escalas utilizadas. Desta forma, foram acrescentadas a Escala de Custo Humano no Trabalho (ECHT) e a Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT).

Emenda 3: [ampliação dos objetivos específicos]

Adequação: Na proposta original havia três objetivos específicos: Descrever o perfil sociodemográfico e situação laboral dos profissionais da APS; Investigar o contexto de trabalho entre os profissionais da APS; Avaliar os indicadores de prazer e sofrimento entre os profissionais da APS, na nova versão serão incluídos dois novos objetivos: Investigar o custo humano relativo às exigências decorrentes do contexto de trabalho entre profissionais na APS; Avaliar os danos no que se refere aos problemas físicos, psicológicos e sociais relacionados ao trabalho entre profissionais na APS.

Atenciosamente,

Pesquisadora coordenadora do estudo: Djiany Baleeiro Rodrigues
Endereço: Rua Inocêncio Teixeira da Silva, 127 – Vila Regina. CEP: 39400-205
Montes Claros, MG Telefone: (38) 997391211. E-mail: djianybalceiro@gmail.com.


Dra. Djiany B. Rodrigues
DENTISTA-GERALISTA
CRM-MG 20390

ANEXO C – Produto Científico (artigo publicado): Coordenação do Cuidado À Pessoa com Deficiência na Perspectiva do Cirurgião-Dentista da Atenção Primária À Saúde



BOLETIM DE CONJUNTURA

www.ioles.com.br/boca

COORDENAÇÃO DO CUIDADO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA NA PERSPECTIVA DO CIRURGIÃO-DENTISTA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Amanda Nayara Silva Siqueira¹

Djany Baleeiro Rodrigues²

Ângelo Fonseca Silva³

Aline Soares Figueiredo Santos⁴

Rosângela Ramos Veloso Silva⁵

Resumo

Este estudo analisou a coordenação do cuidado odontológico à pessoa com deficiência na perspectiva do cirurgião-dentista da Atenção Primária à Saúde, em um município no sudeste do Brasil. Trata-se de estudo epidemiológico, transversal e analítico. A população-alvo foi composta por 145 cirurgiões-dentistas, atuantes na Atenção Primária à Saúde do município. Foi utilizado um questionário semiestruturado e realizadas análises descritivas e análises bivariadas utilizando o teste de Qui-quadrado, adotando-se o nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$). Os resultados mostraram que existem fragilidades do serviço ofertado pela equipe de Saúde Bucal à pessoa com deficiência em relação à coordenação do cuidado e que a maioria dos entrevistados julgam necessário a realização de capacitações sobre a temática. Observou-se ainda que houve associação significativa das equipes de Saúde Bucal que obtiveram o alto escore da Atenção Primária à Saúde com o conhecimento em referenciar clinicamente a pessoa com deficiência para o atendimento em nível hospitalar, com melhores avaliações dos serviços de resolatividade e contrarreferência dos Centros de Especialidades Odontológicas e dos hospitais para o atendimento à pessoa com deficiência e da aprovação do fluxo de encaminhamento hospitalar do município. Os achados do presente estudo apontam para necessidade de capacitações para os cirurgiões-dentistas da Atenção Primária à Saúde a respeito da coordenação do cuidado a pessoa com deficiência e o aperfeiçoamento da comunicação dos níveis de atenção da rede para que seja garantida a efetividade do cuidado ofertado às pessoas com deficiência acompanhados na Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Assistência Odontológica para Pessoas com Deficiência; Atenção Primária à Saúde; Cuidados Odontológicos.

Abstract

This study analyzed the coordination of dental care for people with disabilities from the perspective of Primary Health Care dentists in a municipality in southeastern Brazil. This is an epidemiological, cross-sectional and analytical study. The target population consisted of 145 dental surgeons working in the municipality's Primary Health Care. A semi-structured questionnaire was used and descriptive and bivariate analyses were carried out using the Chi-square test, with a significance level of 5% ($p \leq 0.05$). The results showed that there are weaknesses in the service offered by the oral health team to people with disabilities in relation to the coordination of care and that the majority of interviewees believe it is necessary to carry out training on the subject. It was also observed that there was a significant association between the Oral Health teams that obtained a high Primary Health Care score and knowledge of how to clinically refer people with disabilities to hospital care with better evaluations of the resolutive and counter-referral services of the Dental Specialty Centers and hospitals for the care of people with disabilities and approval of the municipality's hospital referral flow. The findings of this study point to the need for training for Primary Health Care dental surgeons in coordinating care for people with disabilities and improving communication between the levels of care in the network in order to guarantee the effectiveness of the care offered to people with disabilities in Primary Health Care.

Keywords: Dental Care; Dental Care for Disabled; Primary Health Care.

¹ Cirurgião-dentista. Mestranda em Cuidado Primário em Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). E-mail: amandadodonto09@yahoo.com.br

² Cirurgião-dentista. Mestranda em Cuidado Primário em Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). E-mail: djanybaleeiro@gmail.com

³ Professor das Faculdades Integradas do Norte de Minas (FUNORTE). Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília (UnB). E-mail: angelo.silva@funorte.edu.br

⁴ Professora da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). E-mail: aline.santos@unimontes.br

⁵ Professora da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). E-mail: rosangela.veloso@unimontes.br