

Qualidade de vida do trabalhador na atenção primária à saúde

Workers' quality of life in primary health care

Calidad de vida de los trabajadores en atención primaria de salud

Aline Maciel Monteiro^{1,2}, Débora Rodrigues Lima¹, Flávio Henrique Rodrigues da Silva¹, Celmo Celeno Porto¹, Maria Alves Barbosa¹.

RESUMO

Objetivo: Discutir os fatores que interferem na qualidade de vida do trabalhador que atua na Atenção Primária à Saúde. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa realizada de junho a outubro de 2023, nas bases de dados: Embase, SciVerse Scopus (SCOPUS), EEBSCO host/CINAHL, Web of Science, *Medical Literature Analysis and System Online* (Pubmed), *Scientific Eletronic Library On line* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico. **Resultados:** Nove artigos foram selecionados, a partir da análise dos dados emergiram cinco categorias: (1) Organização do processo de trabalho; (2) Fatores geradores de qualidade de vida no trabalho; (3) Fatores relacionados ao trabalho e que geram adoecimento; (4) Fatores que geram satisfação para o trabalho; (5) Fatores pessoais que interferem na qualidade de vida no trabalho. **Considerações finais:** Observou-se como principais fatores que interferem na qualidade de vida do trabalhador na Atenção Primária: altas/excesso de demandas; ambiente de trabalho; apoio gerencial; planos de cargos e salários; categoria profissional; compatibilidade das atividades desenvolvidas com o cargo ocupado; estabilidade empregatícia; estresse ocupacional, entre outros. Contudo, evidenciamos que há limitações na produção científica, em que poucos estudos de relevância foram encontrados com foco na Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Qualidade de vida no trabalho, Trabalhador de saúde, Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Objective: Discuss the factors that affect the quality of life of workers who work in Primary Health Care. **Methods:** This is an integrative review, carried out from June to October 2023, in the databases: Embase, SciVerse Scopus (SCOPUS), EEBSCO host/CINAHL, Web of Science, *Medical Literature Analysis and System Online* (PubMed), *Scientific Electronic Library On line* (SciELO), *Virtual Health Library* (VHL) and Google Scholar. **Results:** Nine articles were selected from the data analysis five categories emerged: (1) Organization of the work process; (2) Factors that generate quality of life at work; (3) Factors related to work that cause illness; (4) Factors that generate job satisfaction; (5) Personal factors that interfere with quality of life at work. **Final considerations:** The main factors that interfere with quality of life at work were observed: high/excessive demand; desktop; management support; job and salary plans; professional category; compatibility of the activities carried out with the position held; employment stability; occupational stress; between others. However, we highlight that there are limitations in scientific production, in which few relevant studies were found focusing on Primary Health Care.

Keywords: Quality of life at work, Health worker, Primary Health Care.

RESUMEN

Objetivo: Discutir los factores que afectan la calidad de vida de los trabajadores que laboran en la Atención Primaria de Salud. **Métodos:** Se trata de una revisión integrativa, realizada de junio a octubre de 2023, en las bases de datos: Embase, SciVerse Scopus (SCOPUS), EEBSCO host/CINAHL, Web of Science, *Medical Literature Analysis and System Online* (PubMed), *Scientific Electronic Library On line* (SciELO), Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y Google Scholar. **Resultados:** Fueron seleccionados nueve artículos, del análisis de

¹ Universidade Federal de Goiás (UFG), Goiânia - GO.

² Universidade de Rio Verde (UniRV), Rio Verde - GO.

los datos surgieron cinco categorías: (1) Organización del proceso de trabajo; (2) Factores que generan calidad de vida en el trabajo; (3) Factores relacionados con el trabajo que causan enfermedad; (4) Factores que generan satisfacción laboral; (5) Factores personales que interfieren con la calidad de vida en el trabajo

Consideraciones finales: Se observaron los principales factores que interfieren en la calidad de vida de los trabajadores de Atención Primaria: exigencias altas/excesivas; ambiente de trabajo; apoyo de la gerencia; planes de trabajo y salario; categoría profesional; compatibilidad de las actividades realizadas con el cargo desempeñado; estabilidad laboral; estrés ocupacional, entre otros. Sin embargo, destacamos que existen limitaciones en la producción científica, en la que se encontraron pocos estudios relevantes centrados en la Atención Primaria de Salud.

Palabras clave: Calidad de vida en el trabajo, Trabajador de salud, Atención Primaria de Salud.

INTRODUÇÃO

A Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) é um conceito subjetivo e multidimensional que abrange vários elementos, não se limitando ao trabalho. Envolve aspectos físicos, ambientais e psicológicos do ambiente de trabalho (ALBUQUERQUE AM, et al., 2023). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Organização Internacional do Trabalho (OIT), a principal finalidade dos Serviços de Saúde Ocupacional consiste na promoção de condições laborais que garantam o mais elevado grau de qualidade de vida no trabalho, protegendo a saúde dos trabalhadores, promovendo o bem-estar físico, mental e social, prevenindo e controlando os acidentes e as doenças através da redução das condições de risco (WHO, 2022).

A Atenção Primária a Saúde (APS) ou Atenção Básica (AB) é reconhecida como uma estratégia fundamental de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos. Os profissionais que atuam neste campo desempenham papel crucial na assistência aos pacientes, atuando como elementos estratégicos na qualidade do cuidado prestado à população e na efetivação das políticas de saúde (BRASIL, 2017; BRASIL, 2023). Considerando o princípio da integralidade do cuidado como essência da AB, os profissionais de saúde possuem atribuições que trazem consigo muitas exigências de competências e habilidades (MENEZES ELC, et al., 2020).

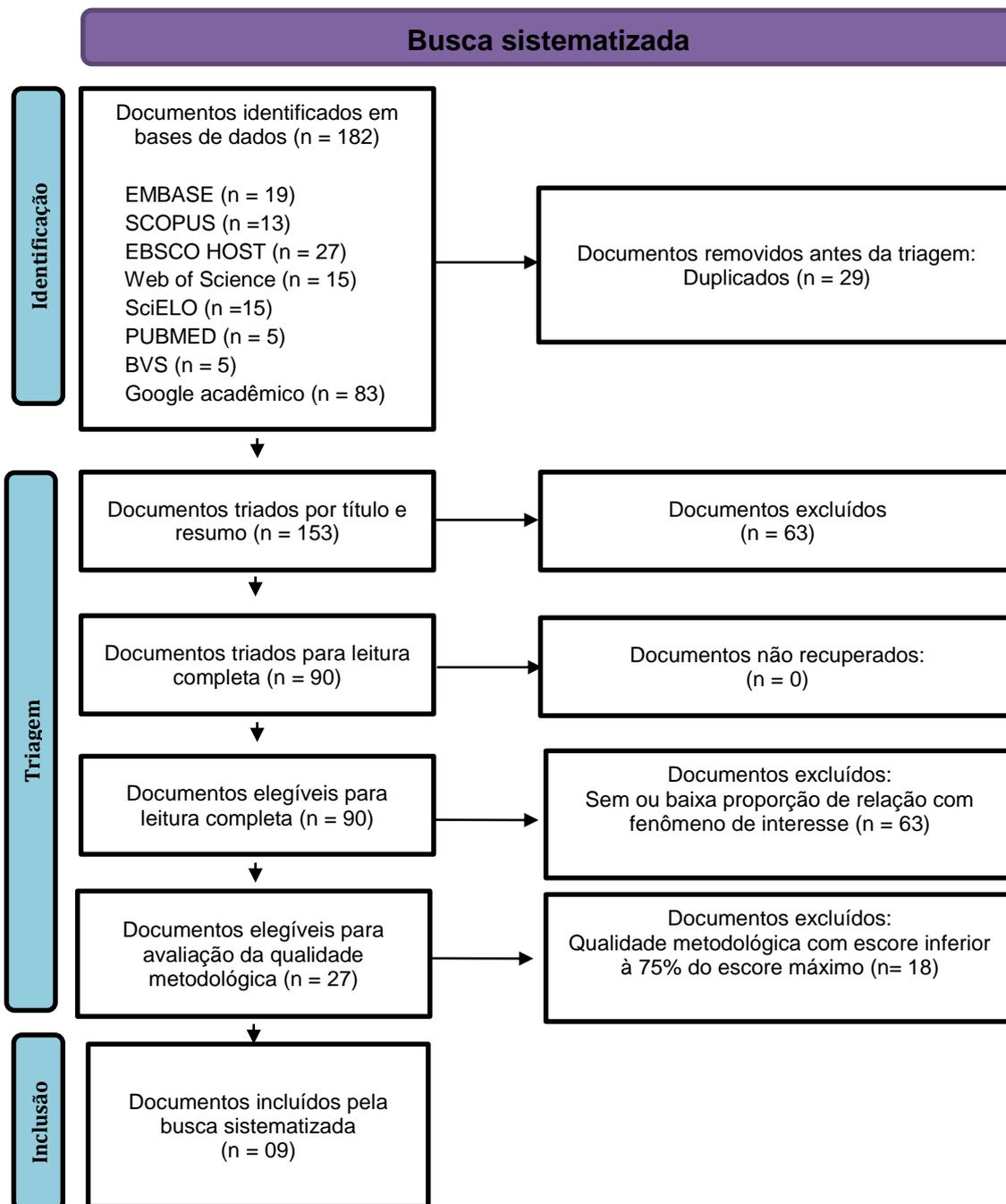
Assim, diversos fatores podem influenciar a qualidade de vida dos trabalhadores e das equipes na APS (DIAZ PS, et al., 2022). Diante do exposto, este artigo teve como objetivo discutir os fatores que interferem a qualidade de vida do trabalhador que atua na Atenção Primária à Saúde. Observa-se uma escassez de estudos que discutam de modo geral e sintetizadas evidências para apoiar práticas de cuidados e melhorias na qualidade de vida do trabalho dos profissionais de saúde que atuam na Atenção Primária à Saúde, justificando-se assim, considerar a seguinte questão de pesquisa: Quais os fatores interferem na qualidade de vida do trabalhador na Atenção Primária à Saúde?

MÉTODOS

Este estudo consiste em uma revisão integrativa, cuja finalidade é reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado (MENDES KDS, et al., 2008). O protocolo da presente revisão está cadastrado na base *Open Science Framework* (OSF), através do link: <https://osf.io/dskft/>. O desenvolvimento desta revisão foi baseado nas seis etapas da revisão integrativa: (1) Identificação do tema e formulação da questão de pesquisa; (2) Elaboração do protocolo (estratégia de busca e critérios de elegibilidade), busca nas bases de dados; (3) Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; (4) avaliação dos estudos; (5) Interpretação dos resultados; (6) Apresentação da revisão/síntese dos resultados (DANTAS HLL, et al., 2022). Como critérios de elegibilidade foram incluídos estudos cujos participantes são profissionais, de qualquer idade, que atuem em qualquer área da saúde na Atenção Primária à Saúde. O conceito central dos estudos deveria abordar os fatores que influenciavam a qualidade de vida dos profissionais de saúde, tendo como contexto a ser observado, a Atenção Primária à Saúde. A fonte de informação permaneceu aberta para permitir a inclusão de todo e qualquer tipo de estudo. Foram elegíveis estudos publicados nos últimos dez anos, desenvolvidos em qualquer ano e duração. E

considerados para inclusão, artigos completos publicados nos idiomas: inglês, português e espanhol. A busca da literatura foi realizada nas bases de dados: Embase, SciVerse Scopus (SCOPUS), EEBSCO host/CINAHL, Web of Science, *Medical Literature Analysis and System Online* (PubMed), *Scientific Eletronic Library On line* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico, no mês de julho de 2023. Utilizou-se a consulta por meio dos Descritores em Ciências da Saúde: Descritores de Assunto em Ciências da Saúde (DECs) e Medical Subject Headings (MeSH) e Emtree combinados com operadores booleanos. Para a busca na base de dados Embase, SCOPUS, EBSCO HOST, utilizou-se a estratégia de busca: "quality of working life" AND "primary health care". Na base Web of Science, "quality of working life" AND "primary health care", "occupational health" AND "primary health care". A base SciELO, "quality of working life" AND "primary health care", "occupational health" AND "primary health care" AND "health personnel".

Figura 1 - Fluxograma de definição da amostra.



Fonte: Monteiro AM, et al., 2024 Com base em: Page MJ, et al., 2021.

A fase de busca e seleção dos artigos incluídos na revisão foi realizada de forma independente por dois pesquisadores. Surgiram algumas divergências no processo de seleção final dos artigos, desta forma, estas foram resolvidas por meio de um terceiro pesquisador para decisão final de seleção dos artigos publicados com base nos critérios de inclusão ou exclusão pré-especificados. Foi realizada a coleta de dados por intermédio da leitura minuciosa dos títulos, resumos e texto completo, para assegurar se os estudos contemplavam a questão norteadora e se atendiam aos critérios de elegibilidade, de acordo com o protocolo preestabelecido. Após os estudos selecionados, eles passaram pela avaliação da qualidade metodológica, por meio de *checklists* de avaliação disponíveis na plataforma EQUATOR, sendo os escores descritos em quadros junto a descrição dos artigos selecionados. Foram adicionados artigos com escore superior à 75% do escore máximo (**Quadro 1**). Sendo utilizados no presente estudo, os *checklists*: STROBE (estudos observacionais), COREQ (estudos qualitativos), PRISMA (revisões sistemáticas). Para seguir as diretrizes da Revisão Integrativa, os achados foram organizados em tabelas do Excel versão 2023. O processo de seleção dos estudos encontra-se demonstrado pelo Fluxograma PRISMA (2020) conforme a **Figura 1**.

Quadro 1 - Avaliação da qualidade metodológica dos estudos.

ID	Autor e ano	Desenho	Checklist	Escore	Percentual
A1	Amiri M, et al. (2016).	Estudo transversal	STROBE	16	72%
A2	Balabem ACCP, et al. (2021).	Revisão sistemática de estudos observacionais	PRISMA	24	60%
A3	Nascimento DGD, et al. (2017).	Estudo qualitativo	COREQ	19	60%
A4	Gu J, et al. (2019).	Estudo transversal	STROBE	18	82%
A5	Laserna Jimenez C, et al. (2023).	Estudo transversal	STROBE	21	95%
A6	Bustamante MA, et al. (2020).	Estudo transversal	STROBE	15	68%
A7	Akova I e Hasdemir O (2019).	Estudo transversal	STROBE	16	72%
A8	Buffel V, et al. (2023).	Estudo transversal	STROBE	19	86%
A9	Julio RS et al. (2022).	Estudo transversal	STROBE	16	72%
A10	Lourenção LG, et al. (2022).	Estudo transversal	STROBE	16	72%
A11	Fonseca EC, et al. (2020).	Estudo transversal	STROBE	15	68%
A12	Silva ATC, et al. (2021).	Estudo transversal	STROBE	18	82%
A13	Silveira FBCA, et al. (2021).	Estudo transversal	STROBE	17	77%
A14	Fonseca JG, et al. (2020).	Estudo transversal	STROBE	13	59%
A15	Silveira FC, et al. (2020).	Estudo transversal	STROBE	16	72%
A16	Lima GKM, et al. (2020).	Estudo transversal	STROBE	20	90%
A17	Silva LFR, et al. (2021).	Estudo transversal	STROBE	19	86%
A18	Araújo TMD, et al. (2016).	Estudo transversal	STROBE	19	86%
A19	Trindade LL e Pires DEP (2013).	Qualitativo	COREQ	24	75%
A20	De Sio S, et al. (2017).	Estudo transversal	STROBE	16	72%
A21	González-Cruz NL, et al. (2016).	Estudo transversal	STROBE	15	68%
A22	González-Baltazar R, et al. (2019).	Estudo transversal	STROBE	9	41%
A23	Andrade FM e Soares GB (2021).	Estudo transversal	STROBE	8	36%
A24	Nedel JL, et al. (2023).	Estudo transversal	STROBE	10	45%
A25	Medeiros PA, et al. (2016).	Estudo transversal	STROBE	11	50%
A26	Aquepucho Bellota RW (2022).	Estudo transversal	STROBE	10	45%
A27	Guevara Chuquitaype NM (2022).	Estudo transversal	STROBE	14	63%

Fonte: Monteiro AM, et al., 2024.

A análise de dados selecionados deu-se por intermédio da interpretação do conteúdo de Bardin (2011), de forma descritiva, por meio da categorização, dividida em três etapas: pré-análise; exploração do material e interpretação dos resultados. Assim, organizou-se o material selecionado, realizou-se a leitura flutuante, revisitou-se os objetivos e hipóteses desta revisão para dar sentido à interpretação dos resultados. Através da leitura flutuante dos artigos selecionados, fomos capazes de identificar uma organização inicial de conceitos em relação às nossas pesquisas. Isso realçou as etapas subsequentes e contribuiu para a elaboração do texto de avaliação de forma significativa.

Nesta etapa foi realizado ainda a análise de todos os artigos seguindo o princípio da exaustão. Isso enfatizou todos os elementos concebíveis: desde a consistência interna e a categorização das ideias até os padrões recorrentes e as discrepâncias, pois todos eles contribuíram de maneira conjunta para a interpretação. Além disso avaliamos cuidadosamente a relevância dos dados coletados para garantir a

significação dos objetivos. Prosseguindo com a etapa preliminar de análise, avançamos para a criação dos indicadores, que são marcos que nos auxiliam a extrair a essência da mensagem contida nas comunicações. Nesse momento foi realizada a segmentação do texto em unidades comparáveis para a categorização temática.

Na fase seguinte, estabeleceu-se a definição das categorias intermediárias, identificando os elementos constituintes de uma analogia significativa na pesquisa, realizando a divisão e posterior agrupamento ou rearranjo dos conceitos norteadores do texto. Na terceira fase, realizou-se o processo final de análise, inferência e interpretação dos resultados para compreender-se o significado das informações e suas relações. Utilizamos a inferência para observar, refletir e analisar criticamente os dados coletados para captar e compreender os conteúdos presentes em todo o material coletado por meio dos instrumentos utilizados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Noves artigos foram selecionados para análise final, totalizando uma população de aproximadamente seis mil participantes incluídos nos estudos, dentre os quais, observa-se que a maioria dos profissionais de saúde eram do sexo feminino, com 81,56%, N (aproximado) = 4894, enquanto 18,43% do sexo masculino, N (aproximado) = 1106. A amostra envolveu participantes com idades entre os 21 e 75 anos. O **quadro 2** apresenta as características iniciais dos artigos incluídos na amostra final, conforme autor e ano, local, objetivo, população e amostra. Em relação ao país de origem das publicações, seis são do Brasil e três de diferentes países (China, Espanha e Bélgica).

Quadro 2 - Caracterização inicial dos documentos incluídos na amostra final.

ID	Autor e ano	Local	Objetivo	População e Amostra
A1	Gu J, et al. (2019).	China	O objetivo deste estudo foi medir o nível de satisfação no trabalho de médicos certificados em instalações rurais de cuidados primários de saúde (PHCFs) na província de Shandong, a fim de determinar os principais fatores que afetam sua satisfação e fornecer informações eficazes para decisões políticas.	N=495 médicos que atuam na atenção primária à saúde na área rural
A2	Laserna Jimenez C, et al. (2023).	Espanha	Identificar as competências autônomas e qualidade de vida profissional de enfermeiras pediátricas na atenção básica, sua relação e possíveis fatores associados	N=206 enfermeiros de cuidados primários pediátricos
A3	Buffel V, et al. (2023).	Bélgica	O objetivo quántuplo inclui explicitamente 'saúde e bem-estar da equipe de atendimento' como requisito para o cuidado de pacientes.	N= 1033 Profissionais de saúde da academia flamenga de cuidados primários
A4	Silva ATC, et al. (2021).	Brasil	Examinar a prevalência de burnout em equipes de atenção primária, incluindo agentes comunitários de saúde; e investigaram associações entre características dos indivíduos, fatores da equipe e da unidade básica de saúde e <i>burnout</i> .	N = 2940 profissionais de APS
A5	Silveira FBCA, et al. (2021).	Brasil	Analisar a associação entre violência comunitária e no local de trabalho e a qualidade do sono de profissionais de saúde que atuam na atenção primária à saúde.	N= 286 profissionais de saúde que atuavam na atenção primária à saúde
A6	Lima GKM, et al. (2020).	Brasil	Avaliar a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) e o nível de estresse de trabalhadores da Atenção Primária à Saúde (APS) em uma cidade de tríplex fronteira.	N= 120 profissionais da APS
A7	Silva LFR, et al. (2021).	Brasil	Comparar o estresse ocupacional em trabalhadores de equipes saúde da família certificadas e não certificadas com selo de qualidade assistencial pela Tutoria da Atenção Primária à Saúde.	N= 178 trabalhadores das equipes da Estratégia Saúde da Família
A8	Araújo TMD, et al. (2016).	Brasil	Avaliar a contribuição da análise de modelos combinados de estresse psicossocial no trabalho e sua associação com transtornos mentais comuns (TMC) entre trabalhadores da saúde.	N=720 trabalhadores da atenção básica
A9	Trindade LL e Pires DEP (2013).	Brasil	Discutir a influência dessas duas tecnologias do tipo não material, utilizadas na atenção básica, nas cargas de trabalho dos profissionais de saúde que integram as equipes.	N= 22 trabalhadores APS

Fonte: Monteiro AM, et al., 2024.

As categorias profissionais analisadas nos estudos selecionados foram: médico, enfermeiro, fisioterapeuta, nutricionista, podólogo, agente comunitário de saúde, auxiliar de enfermagem, técnico de enfermagem, auxiliar de saúde bucal, dentista, nutricionista, parteira, psicólogo, dentista, assistente social, agentes de combate às endemias, terapeuta ocupacional, farmacêutico, assistentes de cuidados familiares (também chamados de 'ajuda doméstica'), fonoaudiólogo, pessoal de apoio aos cuidados, treinadores de e-saúde, educadores em diabetes, serviços gerais, recepcionistas, coordenadores de centros de saúde comunitários ou gestores de casos. A partir da análise dos dados, emergiram-se cinco categorias: (1) Organização do processo de trabalho; (2) Fatores geradores de qualidade de vida no trabalho; (3) Fatores relacionados ao trabalho e que geram adoecimento; (4) Fatores que geram satisfação para o trabalho; (5) Fatores pessoais que interferem na qualidade de vida no trabalho. Vale destacar que as categorias estão de acordo com os objetivos desta pesquisa, dando respaldo a questão de pesquisa.

Dentre os nove trabalhos da análise final, destaca-se que todos os artigos (100%) mencionaram como fatores que influencia na QVT, a influência do apoio gerencial, categoria profissional e tempo de serviço. Em 90% dos artigos, o ambiente de trabalho e remuneração insuficiente para as necessidades; 80% o tipo de contrato/regime empregatício (temporário, estatutário ou contrato celetista); 70% a jornada de trabalho/carga horária e oportunidade de carreira/progressão de carreira e 60% as altas/excesso de demandas, ausência/planos de cargos e salários, o estresse ocupacional, estabilidade empregatícia e o tipo de emprego (parcial ou integral). Com 50%, a afinidade com o trabalho em equipe, os aspectos pessoais, familiares, pessoais e culturais; compatibilidade das atividades desenvolvidas com o cargo ocupado; (falta) reconhecimento no trabalho/valorização do trabalho; QVT (in) satisfatória; realização profissional; relação com os colegas de trabalho; segurança no trabalho. Todos são fatores com maiores significâncias por serem comuns em mais artigos. Observou-se a presença de elementos que podem tanto contribuir quanto prejudicar a QVT. Desta forma, organizou-se as categorias em: categorias que podem contribuir e categorias que podem prejudicar a QVT (TRINDADE LL e PIRES DEP, 2013; ARAÚJO TMD, et al., 2016; GU J, et al., 2019; LIMA GKM, et al., 2020; SILVA ATC, et al., 2021; SILVA LFR, et al., 2021; SILVEIRA FBCA, et al., 2021; BUFFEL V, et al., 2023; LASERNA JIMENEZ C, et al., 2023).

Categorias que podem prejudicar a QVT

Com relação ao processo de trabalho, muitos trabalhadores não possuem afinidade com o modelo assistencial de trabalho na APS, da mesma forma a falta de conhecimento e preparo dos gestores sobre o funcionamento e as atribuições da APS e questões políticas que influenciam o processo de trabalho das equipes são elementos que podem trazer prejuízos para a QVT. Pois estão relacionados: ao risco de violência, a baixa remuneração, a falta de serviços de referência e contra referência, a dificuldade em se relacionar com os pacientes, a população adscrita que é maior que as equipes suportam, trazendo então a sobrecarga no trabalho (BALABEM ACCP, et al., 2021).

Os trabalhadores que possuem dificuldades em trabalhar em equipe, com equipes incompletas ou despreparadas, ou quando não se tem equipe multiprofissional para apoiar a atuação das equipes, há uma sobrecarga maior. Se as relações interpessoais entre os membros da equipe são desfavoráveis, há maiores dificuldades também. Portanto, esses elementos, bem como a pressão para que as equipes atinjam as metas para certificação e a própria formação qualificada de profissionais das equipes, são elementos que podem prejudicar a QVT. Os achados desta revisão corroboram com os resultados de outros estudos que apontam para o processo de trabalho, como fundamental para a relação com os serviços de saúde, o desenvolvimento dos serviços prestados, não apenas para a eficiência e qualidade do trabalho, mas para a garantia da QVT dos profissionais de saúde (TEIXEIRA ÁAL, et al., 2021).

Quando não se tem a equipe multiprofissional, sobrecarrega mais os outros profissionais, sendo que se não tiver essa equipe para apoiar, integram ainda, a presença de equipe multiprofissional a relação com os colegas de trabalho, na formação específica e trabalho em equipe (*ibid.*). Na categoria 3, os fatores relacionados ao trabalho e que geram adoecimento, a dor relacionada ao trabalho, a qualidade do sono, as diferentes comorbidades do profissional, além da exposição das equipes à violência urbana e exposição sistemática aos agentes biológicos e físicos, e o estresse ocupacional são elementos que podem prejudicar

a QVT. O estresse é um fenômeno dinâmico e a forma como os indivíduos percebem seu ambiente de trabalho pode alterar no decorrer do tempo. Portanto, o estresse ocupacional e a QVT são elementos fundamentais em um processo organizacional do ambiente de trabalho, podendo ser multidimensional, em que a participação do trabalhador é fundamental para se atingir altos níveis de qualidade nos serviços, levando ao menor adoecimento dos trabalhadores e baixos índices de rotatividade/absenteísmo (LIMA GKM, et al., 2020). Fatores como condições e demanda de trabalho, segurança, carga horária e apoio social possuem influência sobre a QVT e o estresse ocupacional (LIMA GKM, et al., 2020). Os estudos investigados na presente revisão evidenciaram que o trabalho na APS possui aspectos que prejudicam a qualidade de vida profissional dos trabalhadores. Além dos já citados, a rotina de trabalho, as relações interpessoais, maturidade e autonomia profissional, a sobrecarga, insatisfação, identificação com o trabalho e o trabalho em equipe. Podendo ficar vulneráveis aos riscos psicossociais, tendo maior probabilidade de apresentar risco de sofrimento psíquico (FONSECA JG, et al., 2020).

Estratégias de melhoria das condições de trabalho e programas de atenção a saúde na APS, poderiam favorecer a redução do estresse ocupacional e proporcionariam melhorias na QVT, e como consequência, teriam uma repercussão significativa na redução do absenteísmo e melhorias da qualidade dos serviços prestados. Além dos aspectos ligados a saúde e ao adoecimento, os artigos analisados consideram que os agravos associados à alta demanda psicológica, profissional, alto esforço e desgaste e difíceis condições de trabalho, interferem diretamente a saúde mental. A QVT é influenciada diretamente pelas condições no local de trabalhos, podendo desencadear possível depressão, ansiedade e a síndrome de Burnout (HÄFELE V, et al., 2023). De acordo com dados da OMS, os transtornos mentais e comportamentais estão entre as principais causas de perdas de dias de trabalho no mundo. Portanto, se torna relevante que APS estejam atentas aos seus profissionais. As frustrações no ambiente de trabalho são comuns e acontecem o tempo todo (WHO, 2022). Já na categoria 5, os fatores pessoais que interferem na qualidade de vida no trabalho, menciona que os elementos consistem nos aspectos pessoais, familiares, pessoais e culturais; desligamento do trabalho após turno de trabalho; hábitos de vida do profissional; responsabilidades familiares; sobrecarga doméstica/trabalho doméstico e experiência de trabalho.

Categorias que podem contribuir para a QVT

Evidenciou-se na categoria 2, claramente os elementos que geram qualidade de vida no trabalho, destacando elementos ligados a organização do processo de trabalho, ao trabalho em equipe, as relações interpessoais e o perfil da população atendida. A carga de trabalho e o equilíbrio entre vida pessoal e profissional desempenham um papel importante na qualidade de vida dos profissionais. De acordo com Ribeiro EKA, et al. (2021), a quantidade e complexidade das equipes, exige do trabalhador habilidades para lidar com desgaste de uma alta carga de trabalho, longas jornadas e falta de tempo para descanso e lazer podem levar ao estresse, esgotamento e comprometimento da qualidade de vida dos profissionais da APS.

A valorização e o reconhecimento profissional são fatores fundamentais para a qualidade de vida dos trabalhadores na APS. Profissionais que se sentem valorizados e reconhecidos tendem a ter uma maior satisfação no trabalho e melhor qualidade de vida. O reconhecimento pode vir por meio de políticas organizacionais que promovam a participação dos profissionais nas decisões e incentivem o desenvolvimento profissional contínuo (LASERNA JIMENEZ C, et al., 2023). O apoio social e o trabalho em equipe são outros fatores que interferem a qualidade de vida dos profissionais na APS. A interação positiva com colegas de trabalho, a colaboração e o suporte mútuo contribuem para um clima organizacional saudável e um ambiente de trabalho mais satisfatório (BUFFEL V, et al., 2023).

Neste sentido, a categoria 4 emergiu de elementos satisfatórios como planos de cargos e salários; apoio social; direitos trabalhistas. Além disso, a estabilidade empregatícia, o reconhecimento do trabalho, a flexibilidade para cumprir a carga horária, a realização profissional, remuneração adequada, autonomia no trabalho e sensação de segurança, se demonstraram elementos de satisfação para o trabalho. A autonomia e a participação nas decisões também estão relacionadas à qualidade de vida dos trabalhadores na APS. A autonomia profissional e a participação nas decisões relacionadas à organização do trabalho e a prática clínica promovem a satisfação e o envolvimento dos profissionais, resultando numa melhor qualidade de vida

no trabalho (LASERNA JIMENEZ C, et al., 2023). Neste sentido, a qualidade de vida do trabalhador na Atenção Primária a Saúde é influenciada por fatores como um ambiente de trabalho saudável, equilíbrio entre vida pessoal e profissional, valorização profissional, apoio social, trabalho em equipe, autonomia e participação nas decisões. Investir nesses aspectos é fundamental para conhecer a dinâmica da assistência prestada aos trabalhadores do SUS, sua complexidade e diversidade, e a qualidade de vida dos profissionais e, conseqüentemente, a qualidade da assistência prestada aos pacientes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se que os principais fatores que interferem na qualidade de vida no trabalho são: altas/excesso de demandas; ambiente de trabalho; apoio gerencial; planos de cargos e salários; categoria profissional; compatibilidade das atividades desenvolvidas com o cargo ocupado; estabilidade empregatícia; estresse ocupacional; jornada de trabalho/carga horária; oportunidades de carreira/progressão de carreira; remuneração (in) suficiente para as necessidades; tempo de serviço; tipo de contrato/regime empregatício (temporário, estatutário, contrato celetista); tipo de emprego (parcial; integral). Os fatores apareceram agrupados em categorias que expressavam tanto contribuição quanto prejuízo à qualidade de vida no trabalho. Considerando a importância e a complexidade da natureza das atividades desenvolvidas pelo trabalhador de saúde da Atenção Primária à Saúde, a criação de gratificações financeiras implementadas não é suficiente para garantir a qualidade de vida no trabalho ou minimizar fatores de risco para o adoecimento destes trabalhadores que se deparam diariamente com situações de difícil resolução, altas demandas de trabalho e insegurança. Contudo, evidenciamos que há limitações na produção científica, em que poucos estudos de relevância foram encontrados com foco na Atenção Primária à Saúde. É de suma importância que sejam elaboradas políticas públicas que gerem medidas de apoio a esses trabalhadores, pois impactará não apenas em sua qualidade de vida no trabalho, como em sua saúde física e mental, além de refletir em melhorias na qualidade da assistência prestada à população que necessita do serviço.

REFERÊNCIAS

1. AKOVA I e HASDEMIR O. Job Satisfaction, Quality of Life Levels, and Other Factors Affecting Physicians Working in Primary Health Care Institutions (Sivas). *Erciyes Medical Journal*, 2019; 41(1): 69.
2. ALBUQUERQUE AM, et al. Qualidade de vida, saúde e segurança no trabalho. *Revista Foco*, 2023; 16(3): 01-23.
3. AMIRI M, et al. Burnout and its Influencing Factors among Primary Health Care Providers in the North East of Iran. *PLOS ONE*, 2016; 11(12): e0167648.
4. ANDRADE FM e SOARES GB. Avaliação da qualidade de vida no trabalho de profissionais em uma unidade de saúde da família. *Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança*, 2021; 19(3):184-194.
5. AQUEPUCHO BELLOTA RW. Engagement y calidad de vida laboral del personal en los centros de salud de la provincia de Calca. Cusco, 2022. Repositorio de la UCV, 2022; 2(1): e458.
6. ARAÚJO TMD, et al. Aspectos psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns entre trabalhadores da saúde: contribuições da análise de modelos combinados. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 2016; 19(1): e897.
7. BALABEM ACCP, et al. Quality of life of Family Health Strategy professionals: a systematic review. *Sao Paulo Medical Journal*, 2021; 139(1): e255.
8. BARDIN L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011; 229p.
9. BRASIL. Portaria GM nº 2436 de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). 2017. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acessado em: 30 de agosto de 2023.
10. BRASIL. Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Poder Executivo. Brasília, DF, 2023. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-635-de-22-de-maio-de-2023-484773799>. Acessado em 30 de agosto de 2023.
11. BUFFEL V, et al. General health and working conditions of Flemish primary care professionals. *BMC Primary Care*, 2023; 24(1): 133.
12. BUSTAMANTE MA, et al. Percepción de la calidad de vida laboral de los trabajadores de los centros de salud familiar de la zona central de Chile. *Información tecnológica*, 2020; 31(1): 65-74.
13. DANTAS HLL, et al. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*, 2022; 12(37): 334-345.
14. DE SIO S, et al. Quality of Life in Workers and Stress: Gender Differences in Exposure to Psychosocial Risks and Perceived Well-Being. *BioMed Research International*, 2017; 17(1): 7340781.

15. DIAZ PS, et al. Gestão e ambientes de trabalho na atenção primária à saúde : Revisão de escopo. REME-Revista Mineira de Enfermagem, 2022; 26(1): 17.
16. FONSECA EC, et al. Danos à saúde dos trabalhadores de enfermagem de salas de vacinação. Acta Paulista de Enfermagem, 2020; 33(1): 22.
17. FONSECA JG, et al. Occupational Psychosocial Factors in Primary Care Continuing Care Staff. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2020; 17(18): 22.
18. GONZÁLEZ-BALTAZAR R, et al. Quality of Work Life in Health Care Workers in Guadalajara, Mexico. In: International Conference on Applied Human Factors and Ergonomics: Springer International Publishing, 2019: 248-257.
19. GONZALEZ-CRUZ NL, et al. Quality of work life in primary care of nursing professionals in public health clinics in Tampico, Mexico. Journal of Hospital Administration, 2016; 5(3): 90-97.
20. GU J, et al. Job satisfaction of certified primary care physicians in rural Shandong Province, China: a cross-sectional study. BMC Health Services Research, 2019; 19(1): 75.
21. GUEVARA CHUQUITAYPE NM. Calidad de atención y el estrés en el personal de salud del Centro de Salud Cochabamba 2022. Repositorio de la UCV, 2022; 1(1): 4545.
22. HÄFELE V, et al. Prevalência de transtornos mentais e fatores associados em usuários da Atenção Primária. Cadernos Saúde Coletiva, 2023; 31(1): e545.
23. JULIO RS, et al. Prevalência de ansiedade e depressão em trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional, 2022; 30(1): e587.
24. LASERNA JIMÉNEZ C, et al. Autonomous competences and quality of professional life of paediatric nurses in primary care, their relationship and associated factors: A cross-sectional study. Journal of Clinical Nursing, 2023; 32(3-4): 382-396.
25. LIMA GKM, et al. Qualidade de Vida no Trabalho e nível de estresse dos profissionais da atenção primária. Saúde em Debate, 2020; 44(1): e454.
26. LOURENÇÃO LG, et al. Career commitment and career entrenchment among Primary Health Care workers. Revista Brasileira de Enfermagem, 2022; 75(1): e852.
27. MEDEIROS PA, et al. Condições de saúde entre profissionais da atenção básica em saúde do município de Santa Maria - RS. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, 2016; 20(2): 115-122.
28. MENDES KDS, et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto - Enfermagem, 2008; 17(1): e198.
29. MENEZES ELC, et al. Modos de produção do cuidado e a universalidade do acesso – análise de orientações federais para o trabalho das equipes da APS no Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, 2020; 25(1): 1413-8123.
30. NASCIMENTO DDG, et al. O prazer no trabalho no núcleo de apoio à saúde da família: uma análise dejouriana. Texto & Contexto-Enfermagem, 2017; 26(1): 0104-0707.
31. NEDEL JL, et al. Qualidade de vida no trabalho de profissionais que atuaram na atenção primária à saúde durante a pandemia da COVID-19. Saúde e Pesquisa, 2023; 16(2): 1-14.
32. PAGE MJ, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ, 2021; 372(71): e8654.
33. RIBEIRO EKA, et al. Influence of burnout syndrome on the quality of life of nursing professionals: quantitative study. Revista Brasileira de Enfermagem, 2021; 74(1): e555.
34. SILVA ATC, et al. Burnout among primary health care workers in Brazil: results of a multilevel analysis. Int Arch Occup Environ Health, 2021; 94(8): 1863-1875.
35. SILVA LFR, et al. Estresse ocupacional em equipes saúde da família certificadas e não certificadas com selo de qualidade assistencial. Escola Anna Nery, 2021; 25(1): e4556.
36. SILVEIRA FBCA, et al. Associação entre a violência comunitária e no local de trabalho e a qualidade do sono de profissionais da saúde: estudo transversal. Ciência & Saúde Coletiva, 2021; 26(1): 1413-8123.
37. SILVEIRA FC, et al. Prevalência de sobrepeso e obesidade em agentes comunitários de saúde na região sul do Rio Grande do Sul, 2017. Epidemiologia e Serviços de Saúde, 2020; 29(1): 227.
38. TEIXEIRA ÁAL, et al. Qualidade de vida profissional de trabalhadores de saúde que atuam na atenção primária à saúde / Quality of professional life of health workers working in primary health care. Brazilian Journal of Health Review, 2021; 4(4): 14606-14620.
39. TRINDADE LL e PIRES DEP. Implications of primary health care models in workloads of health professionals. Texto & Contexto - Enfermagem, 2013; 22(1): 0104-0707.
40. WORLD HEALTH ORGANIZATION e INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION. Caring for those who care: guide for the development and implementation of occupational health and safety programmes for health workers. 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240040779>. Acessado em: 15 de dezembro de 2023.