

Qualidade de vida no/do trabalho dos profissionais da estratégia de saúde da família: revisão integrativa de literatura

Quality of life in/of the work of professionals of the family health strategy: integrative literature review

Aline Maria dos Santos Manganhoto

*Universidade Federal de Uberlândia - Uberlândia - MG
<http://lattes.cnpq.br/9319722244969896>*

Ailton de Souza Aragão

*Universidade Federal do Triângulo Mineiro - Uberaba - MG
<http://lattes.cnpq.br/6939854687355473>*

Thays Peres Brandão

*Universidade Federal de Uberlândia - Uberlândia - MG
<http://lattes.cnpq.br/0857704143417847>*

DOI: 10.47573/aya.5379.2.55.19

RESUMO

Introdução - O ambiente de trabalho a que muitos profissionais estão expostos exige uma alta produtividade, intensa busca por conhecimento e capacidade de inovação, o que afeta diretamente a Qualidade de Vida n(do) Trabalho desses profissionais. **Objetivo** - Apresentar a produção acadêmica sobre a qualidade de vida de trabalhadores que atuam na Estratégia Saúde da Família. **Método** - Estudo bibliográfico, descritivo, tipo Revisão Integrativa de Literatura, com base no método proposto por Mendes e colaboradores (2008) e Souza e colaboradores (2010) realizado por meio de busca on line no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde e nas suas bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Base de Dados em Enfermagem e Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud. Utilizaram-se os descritores: Qualidade de Vida no Trabalho; Enfermagem; Estratégia Saúde da Família. Incluindo artigos disponíveis na íntegra e completos, nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados no período de 2009 a 2019. **Resultados**: Foram selecionado 24 artigos que atenderam os critérios de inclusão, sendo que 09(38%) estavam disponibilizados na Base de Dados LILACS e 08(33%) nas bases de dados BDENF, os demais estavam disponibilizados nas bases de dados MEDLINE e IBECs respectivamente 04(14%) e 03(13%). **Conclusão**: Observou-se que os profissionais da saúde atuantes nas Estratégia Saúde da Família, são expostos continuamente a fatores estressores em seu ambiente de trabalho, quer seja na assistência direta ao paciente ou até mesmo na área administrativa.

Palavras-chave: qualidade de vida no trabalho. enfermagem. estratégia saúde da família.

ABSTRACT

Introduction - Introduction - The work environment to which many professionals are exposed requires high productivity, intense search for knowledge and capacity for innovation, which directly affects the Quality of Life in the Work of these professionals. **Objective** - To present academic production on the quality of life of workers who work in the Family Health Strategy. **Method** - Bibliographic, descriptive study, Integrative Literature Review type, based on the method proposed by Mendes et al. (2008) and Souza et al. (2010) performed through an online search in the Regional Portal of the Virtual Health Library and its databases Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Database in Nursing and Bibliographic Index Español en Ciencias de la Salud. The descriptors were used: Quality of Life at Work; Nursing; Family Health Strategy. Including articles available in full and complete, in Portuguese, English and Spanish, published from 2009 to 2019. **Results**: 24 articles were selected that met the inclusion criteria, and 09(38%) were available in the Database LILACS and 08(33%) in the BDENF databases, the others were available in the MEDLINE and IBECs databases, respectively 04(14%) and 03(13%). **Conclusion**: It was observed that health professionals working in the Family Health Strategy are continually exposed to stressors in their work environment, whether in direct patient care or even in the administrative area.

Keywords: quality of life at work. worker's health. nursing. family health strategy.

INTRODUÇÃO

O sistema de saúde brasileiro era centrado no paradigma da prestação de serviços, constituindo o objetivo principal em “curar a doença”. No entanto, com as conquistas da Reforma Sanitária e as transformações ocorridas, tais como a universalização na saúde, a formalização dos Conselhos de Saúde, como parte do Sistema Único de Saúde (SUS), e a formação da Comissão Nacional da Reforma Sanitária, constatou-se a urgência para a promoção da saúde diante das condições sociais, econômicas e ambientais que proliferavam doenças, sobretudo, nas camadas empobrecidas, que culminou com promulgação da Carta de Ottawa, em 1986 (WHO, 1986). Nesse contexto histórico de reformas, de acordo com o Ministério da Saúde (2000) no Brasil, surge o modelo assistencial que passara a ser regido pelo SUS assim como a proposta de Atenção Primária em Saúde (APS) constituído pelo Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e o Programa de Saúde da Família (PSF).

O PACS foi uma importante estratégia no processo de aprimoramento e consolidação do SUS. Esse programa foi inspirado em experiências de prevenção de doenças por meio das orientações fornecidas por Agentes Comunitários de Saúde (ACS), vindo em 1999 receber o nome de Estratégia de Saúde da Família (ESF), visando reestruturar o modelo assistencial que defendera uma nova dinâmica na organização dos serviços e ações de saúde (BRASIL, 2000).

A ESF é contemplada por uma equipe multiprofissional com diversas especialidades atuantes, oferecendo grande suporte na saúde pública brasileira, com contribuições para construção de uma assistência com práticas humanizadas e holísticas, com uma importante contribuição nacional (SILVA; MOTTA; ZEITOUNE, 2010).

A ESF é a porta preferencial de entrada ao SUS, pois a densidade tecnológica demandada nos atendimentos é baixa e a resolubilidade grande. Todavia evidencia-se um aumento significativo na demanda da atenção, assim como a escassez de recursos materiais e humanos provocando, conseqüentemente, um déficit na resolubilidade e sobrecarga na equipe profissional, atingindo negativamente a Qualidade de Vida no Trabalho dos profissionais destas Unidades de Saúde (SILVA; RODRIGUES; JARA, 2015).

A Qualidade de Vida (QV) pode ser definida como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive, e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (WHO, 1995), e apesar de sua amplitude, esta percepção está correlacionada com o ambiente em que está inserido, sendo influenciado pelos aspectos físicos, psicológicos, atividade laboral e fatores sociais e crenças.

Sendo que, ainda não há uma única definição que possa contemplar a QV em sua totalidade, tendo em vista que seu conceito abarca questões individuais, assim como é afetada pelas interferências externas ao ambiente que o indivíduo se encontra inserido, sendo, uma necessidade, a investigação da qualidade de vida e a detecção precoce das dificuldades vivenciadas (MOURA *et al.*, 2016).

Ao abordar-se a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) a sua historicidade é importante, iniciando nos anos de 1950, em que as experiências de trabalho eram vivenciadas pelo grupo de trabalhadores em virtude da produtividade. Em meados das décadas de 1960, a QVT relaciona-se com a qualidade das condições, ambientes e organização do trabalho, sofrendo

alterações em 1980, na qual a globalização e a reestruturação produtiva, visavam produtividade e competitividade, qualidade do produto acarretando influências na QVT (LACAZ, 2000).

O termo QVT definiu-se devido à forte aproximação da Qualidade de Vida (QV) ao exercício de uma atividade profissional, de um ofício, no interior de uma instituição fabril (trabalhar) e abrange as seguintes dimensões do trabalho humano: condições físicas e ambientais, condições organizacionais, gestão e ações praticadas por toda a administração (AMORIM, 2010).

A história do trabalho pode ser compreendida como um fator organizacional para a vida social, na medida que o trabalho possibilita ao homem fortalecer sua relação com o meio ambiente, destacando-se assim uma das primícias do capitalismo, todavia, preocupações ligadas à saúde do trabalhador são apresentadas apenas com maior ênfase com o advento da revolução industrial (BORGES; BIANCHIN, 2015).

O profissional de saúde atuante na Estratégia de Saúde da Família (ESF), possui uma grande demanda de atendimento às necessidades das famílias da área de sua abrangência sendo necessário uma conexão com o usuário e sua família, para melhor qualidade e resolubilidade de sua atuação (MEDEIROS *et al.*, 2016).

No entanto, ao centrarmos os olhares para a ESF na atualidade política e econômica, faltam experiências e instrumentos que orientem e capacitem os profissionais a fim de fornecer um atendimento de qualidade e de alta resolubilidade que, conseqüentemente, proporcione uma Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) adequadas ao profissional da Atenção Básica.

Observa-se que a abordagem às novas práticas conceituais da relação trabalho-saúde, denominadas como Saúde do Trabalhador, possibilita a interação das experiências entre os trabalhadores no sentido de compreender o impacto do trabalho no processo saúde-doença destes indivíduos bem como viabilizar novas formas de intervir nos ambientes de trabalho (MINAYO; THEDIM, 1997).

Partindo-se deste pressuposto, a Saúde do Trabalhador, na área da Saúde Coletiva, compõe um importante campo cuja finalidade constitui-se no processo saúde-doença dos trabalhadores em sua relação com o trabalho. E sabe-se que ela é condicionada por fatores de risco de natureza física, química, biológica, mecânica e ergonômica, presentes nos processos de trabalho, assim como por fatores sociais, econômicos, organizacionais, tecnológicos. Portanto, procura situar as causas de agravos à saúde, conhecer seus determinantes, definir riscos, reconhecer os modos de prevenção e promover saúde (MENDES; DIAS, 1999).

Dada a importância destes profissionais e do desempenho satisfatório de suas funções para o sucesso das políticas de saúde centradas na APS, principalmente de prevenção e promoção da saúde, justifica-se aprofundar o conhecimento sobre a QVT desses trabalhadores que atuam na Estratégia Saúde da Família.

Neste sentido, elaboramos a seguinte pergunta de pesquisa: quais as características da QVT dos profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família?

O objetivo deste estudo é apresentar, por meio de uma Revisão Integrativa de Literatura, a produção acadêmica sobre a qualidade de vida de trabalhadores que atuam na Estratégia Saúde da Família.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo bibliográfico, descritivo, tipo Revisão Integrativa de Literatura, que abarca a análise de pesquisas que subsidiam para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, o que possibilita a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Este estudo foi composto por seis etapas: 1ª: elaboração da pergunta norteadora; 2ª: busca ou amostragem na literatura; 3ª: coleta de dados; 4ª: análise crítica dos estudos incluídos; 5ª: discussão dos resultados e 6ª: apresentação da revisão integrativa (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A pesquisa foi realizada por meio de uma busca online, no Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados da Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), da Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), na Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e no Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS). Estas bases de dados estão inseridas dentro da BVS. Foram utilizados os descritores cadastrados no Descritores em Saúde da Saúde (DeCS), usando a opção booleana AND para agrupar os resultados: em Português, Inglês e Espanhol.

Adotou-se, como critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, completo e de acesso aberto, nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados no período de 2009 a 2019. Os critérios de exclusão foram artigos repetidos nas fontes de dados, incompletos, cartas, teses, livros, resenhas, monografias e artigos que não atendessem à questão norteadora da pesquisa.

A categorização dos níveis de evidência pode basear-se no tipo de incidência, na cronologia ou características da amostra, bem como na classificação conceitual predeterminada, que facilite a descrição ou de acordo com o tipo de produções científicas (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). Concernente categorização dos níveis de evidência por tipo de produções científicas, elas podem ser estruturadas em 07 tipos diferentes, compreendidos de I a VII, sendo discriminados como: Revisão Sistemática ou Metanálise; Estudo randomizado controlado; Estudo controlado com randomização; Estudo caso-controle ou estudo de coorte; Revisão sistemática de estudos qualitativos ou descritivos; Estudo qualitativo ou descritivo e Opinião ou consenso (STILLWELL *et al.*, 2010).

Este estudo adotou a categorização dos níveis de evidências da amostra da revisão integrativa, por tipo de produção científica.

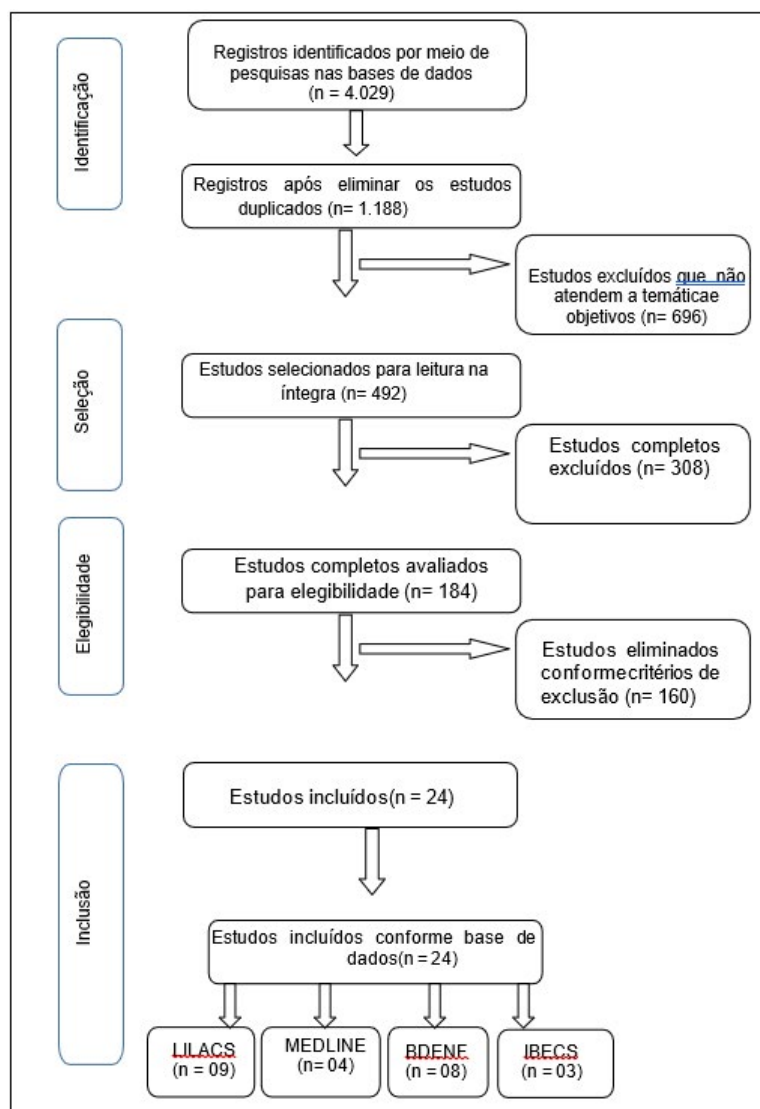
Aplicou-se a metodologia e descritores supracitados, sendo encontrados 4.029 produções. Após a aplicação dos filtros e dos critérios de inclusão e exclusão, totalizou-se 1369 produções. Posteriormente, efetuou-se leitura e análise crítica dos estudos em conformidade com os objetivos desta pesquisa, a amostra deste estudo compôs-se de 24 artigos.

Demonstram-se na Tabela 1 os dados referentes aos artigos incluídos neste estudo, abordados em título, autores, ano de publicação e revista em que foi publicado. (STILLWELL *et al.*, 2010).

Apresentam-se, no fluxograma abaixo (Figura 1), os cruzamentos entre os descritores “Qualidade de Vida no Trabalho” AND “Enfermagem”; “Qualidade de Vida no Trabalho” AND

“Estratégia Saúde da Família”; “Estratégia Saúde da Família” AND “Enfermagem”, sendo que a pesquisa resultou em 24 artigos distribuídos nas seguintes bases de dados: 09 – LILACS; 04 – MEDLINE; 08 - BDEF e 03 - IBICS.

Figura 1 - Fluxograma da seleção dos estudos segundo o PRISMA - Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses¹⁷. Uberlândia (MG), Brasil, 2019



Fonte: elaborado pelos autores, 2019

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na presente Revisão Integrativa, foram selecionados 24 (vinte) artigos que atenderam aos critérios de inclusão, sendo os mesmos apresentados em inglês, espanhol e português.

Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, concentrando-se os achados quanto à base de dados, ao ano de publicação e número de estudos, sendo que 09 (38%) estavam disponibilizados na Base de Dados LILACS e 08 (33%) estavam disponibilizados na Base de Dados BDEF, os demais estavam disponibilizados nas Bases de Dados MEDLINE e IBICS respectivamente 04 (14%) e 03 (13%); no que se refere ao ano em que foram publicados os artigos, 2016 e 2012 foram destaque, com a maior quantidade de publicações, totalizando respectivamente 06 (25%) e 05 (21%), as demais publicações foram nos anos de 2013, 2014 e 2017

com 01(4%) cada ano, nos anos de 2009 e 2019 com 2 (8%) em cada ano e 2015 e 2019 com 03 (13%) em cada ano.

Identificaram-se, quanto ao tipo de estudo, maior prevalência de estudos descritivos, quantitativos 8(33,3%), qualitativos 9(37,5%) e maioria das pesquisas foram realizadas no estado de Minas Gerais totalizando 09 (38%) dos estudos.

Na Tabela 1 estão apresentados os achados desta pesquisa, organizados em ordem de código de estudo, iniciando em A1 e finalizando em A24, contemplando na tabela as seguintes informações: Autores, Ano Publicação; Título do artigo; Objetivos do estudo e Amostra da pesquisa.

O termo “qualidade de vida” é amplamente utilizado sob diversos enfoques e é tema de pesquisas substanciais na área da saúde, e apesar de não haver consenso acerca de sua definição, tem sido compreendido como satisfação geral com a vida, ou como sinônimo de saúde, tendo como indicadores desde a renda do indivíduo até o contentamento com determinados aspectos da vida (PEREIRA; TEIXEIRA; SANTOS, 2012).

O ambiente de trabalho a que muitos profissionais estão expostos exige uma alta produtividade, intensa busca por conhecimento e capacidade de inovação, o que afeta diretamente a QVT desses profissionais e a qualidade dos serviços que eles prestam a sociedade (SCHMIDT *et al.*, 2013; VILAS BOAS *et al.*, 2018).

Tabela 1 - Dados dos artigos utilizados na pesquisa. Uberlândia, 2019

Código	Autores	Ano	Título	Objetivos	Amostra
A1	RAMOS, C. S.; HECK, R. M.; CEOLIN, T; DILÉLIO, AS; FACCHINI, LA	2009	Perfil do enfermeiro atuante na estratégia saúde da família	Descrever o perfil dos enfermeiros atuantes na Estratégia Saúde da Família	24
A2	DAVI, HMSL.; et al.	2009	Organização do trabalho de enfermagem na Atenção Básica: uma questão para a saúde do trabalhador	Estudo sobre o impacto da organização do trabalho de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem na Atenção Básica e a sua relação com a saúde destes trabalhadores	171
A3	LEITE, DF.; NASCIMENTO, DDG.; OLIVEIRA, MAC.	2012	Qualidade de vida no trabalho de profissionais do NASF no município de São Paulo	Identificar as percepções acerca da QVT dos profissionais das equipes de NASF que atuam no município de São Paulo	40
A4	FERNANDES, JS.; et al.	2012	A relação dos aspectos profissionais na qualidade de vida dos enfermeiros das equipes Saúde da Família	Identificar os fatores profissionais que afetam a qualidade de vida dos enfermeiros que atuam nas equipes de saúde da família	90
A5	SCHRADER, G.; et al.	2012	Trabalho na Unidade Básica de Saúde: implicações para a qualidade de vida dos enfermeiros	Objetivou-se conhecer a percepção dos enfermeiros que atuam nas unidades básicas de saúde	51 UBS
A6	DAUBERMANN, DC.; TONETE, VLP	2012	Qualidade de vida no trabalho do enfermeiro da atenção básica à saúde	Apreender as concepções e experiências de enfermeiros sobre qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho na Atenção Básica à Saúde	08

A7	MAGALHÃES, ACF.; et al.	2012	Indicadores de saúde e qualidade de vida no contexto da atenção primária à saúde	Conhecer a compreensão dos profissionais de equipes Saúde da Família e das equipes de apoio sobre o uso de indicadores de saúde na Atenção Primária à Saúde (APS)	
A8	HAIKA, DS.; et al.	2013	Qualidade de vida, satisfação e esforço/recompensa no trabalho, transtornos psíquicos e níveis de atividade física entre trabalhadores da atenção primária à saúde	Investigou qualidade de vida, satisfação com o trabalho, presença de transtornos psíquicos e hábitos de atividade física entre trabalhadores da atenção primária à saúde	752
A9	HOLMES, ES.; et al.	2014	Síndrome de Burnout em enfermeiros na atenção básica: repercussão na qualidade de vida	Investigar a repercussão da Síndrome de Burnout (SB) na qualidade de vida dos enfermeiros que atuam na atenção básica do município de João Pessoa-PB.	45
A10	BRACARENSE, CF.; et al.	2015	Qualidade de vida no trabalho: discurso de profissionais da estratégia de saúde da família	Compreender os significados que os profissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família (ESF) atribuem à qualidade de vida no trabalho	123
A11	FERREIRA, MBG.; et al.	2015	Caracterização do contexto de trabalho e qualidade de vida dos profissionais de estratégia saúde da família	caracterizar o contexto de trabalho e a qualidade de vida dos profissionais de Estratégia Saúde da Família	256
A12	CAÇADOR, BS.; et al.	2015	Ser enfermeiro na estratégia de saúde da família: desafios e possibilidades	Analisar os desafios e possibilidades do trabalho do enfermeiro na ESF	07
A13	GOMES MFP., MENDES ES., FRACOLLI LA.	2016	Qualidade de vida dos profissionais que trabalham na Estratégia Saúde da Família	Avaliar a qualidade de vida dos profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Assis (SP, Brasil).	98
A14	SCHERER, MDA.; et al.	2016	Aumento das cargas de trabalho em técnicos de enfermagem na atenção primária à saúde no Brasil	Analisa os principais aspectos que contribuem para aumentar as cargas de trabalho de técnicos de enfermagem que atuam na atenção primária à saúde no Brasil, identifica o tipo de cargas e classifica os aspectos mais prevalentes para esse grupo ocupacional	23
A15	NASCIMENTO, DDG.; OLIVEIRA, MAC.	2016	Análise do sofrimento no trabalho em Centros de Apoio à Saúde da Família	Analisar o processo de trabalho no Núcleo de Apoio à Saúde da Família.	20
A16	CARDOSO, CML.; et al.	2016	O sofrimento moral na estratégia de saúde da família: experiências expressas no cotidiano	Compreender as morais Sofrimento vivências expressas no cotidiano da vida da Estratégia Saúde da Família	28
A17	MEDEIROS, PA.; et al.	2016	Condições de saúde entre Profissionais da Atenção Básica em Saúde do Município de Santa Maria – RS	Avaliar as condições de saúde e qualidade de vida de profissionais da Atenção Básica em saúde	73
A18	DIAS, EG.; et al.	2016	Qualidade de vida no trabalho dos profissionais da saúde de uma Unidade Básica de Saúde	Avaliar a qualidade de vida dos profissionais de saúde da Unidade Básica de Saúde	12
A19	SILVA, DA; et al.	2017	Promoção e educação em saúde para trabalhadores de unidades básicas de saúde- relato de experiência	Desenvolver ações de promoção e prevenção à saúde para profissionais de Unidades Básicas de Saúde.	39

A20	LUA, I.; et al.	2018	Autoavaliação negativa da saúde em trabalhadoras de enfermagem da atenção básica	Avaliar os fatores associados à autoavaliação negativa da saúde entre trabalhadoras de enfermagem	493
A21	LOURENÇÃO, LG.	2018	Qualidade de vida, engajamento, ansiedade e depressão entre gestores de Unidades da Atenção Primária à Saúde	Avaliar qualidade de vida, engajamento, ansiedade e depressão entre gestores das Unidades de Saúde da Família.	15
A22	VIDAL-BLANCO, G.; AMPARO, O.; GALIANA, L.; SAN-SÓ, N.	2018	Qualidade de vida no trabalho e autocuidado em enfermeiros com alta demanda emocional	Explorar as variáveis relacionadas à qualidade do trabalho de vida e auto - cuidados de enfermagem profissionais em situações estressantes e com alta demanda emocional.	08
A23	RAMOS, CEB; et al.	2019	Impactos da Síndrome de Burnout na qualidade de vida dos profissionais de enfermagem da atenção básica à saúde	Identificar o impacto da Síndrome de Burnout (SB) na qualidade de vida dos profissionais de enfermagem da Atenção Básica à Saúde	52
A24	ALBUQUERQUE GPM.; et al.	2019	Quality of life in the climacteric of nurses working in primary care	Avaliar a qualidade de vida de enfermeiros do climatério que atuam na atenção primária	98

Fonte: elaborado pelos autores, 2019

Diante do exposto, observa-se que a compreensão da QVT reflete na promoção do trabalho e do trabalhador, já que está diretamente relacionada à vida humana, a satisfação e ao bem-estar (VIANA, 2018).

Ramos *et al.* (2009) demonstrou em sua pesquisa, realizada com enfermeiros atuantes na Estratégia Saúde da Família em seis municípios da Região Sul do Rio Grande do Sul, que estes profissionais desenvolviam atividades assistenciais, como consultas, curativos, administração de medicamentos, entre outros, seguidas de atividades burocráticas e supervisão. As atividades menos executadas foram preservação do meio ambiente, busca ativa de faltosos e cuidados domiciliares, demonstrando assim pouco vínculo do profissional com os usuários da unidade.

Neste sentido, Magalhães (2012), em sua pesquisa realizada na cidade de Belo Horizonte/MG, enfatiza que é necessário que a equipe da Unidade Básica de Saúde efetive o vínculo profissional/usuário com conhecimento da população a fim de promover a construção de estratégias para o desenvolvimento de ações na área de responsabilidade territorial da equipe. A necessidade de vínculo também foi apresentada pelos participantes do estudo de Ferreira *et al.* (2015), realizado no município de Uberaba/MG, os profissionais da ESF destacaram que tem o estabelecimento de vínculos entre a equipe e a comunidade é fundamental para a qualidade do atendimento.

Todavia, de acordo com Caçador *et al.* (2015, p. 613) concernente as atribuições do enfermeiro da ESF, atuantes na cidade de Belo Horizonte, a sobrecarga de trabalho, acarretada pela necessidade de atender as demandas da Unidade e da população atendida e também das ações em busca do atendimento às metas estabelecidas, pactuações e indicadores, “produz impactos na qualidade da assistência prestada, ocasionando sentimento de frustração e dúvida quanto ao seu desempenho na unidade e na comunidade.”

Os resultados do estudo de Nascimento e Oliveira (2016), realizados no município de

São Paulo, revelaram que os trabalhadores do NASF, integrado pelos profissionais: Assistente Social, Enfermeiro(a), Médico(a), Fisioterapeuta, Nutricionista, Psicólogo(a), Educador(a) Físico(a) e Educador(a), vivenciam inúmeros desafios na rotina de trabalho e o sofrimento surge nas mais variadas situações rotineiras, relacionadas à ESF e própria equipe NASF, fazendo com que a atuação desta equipe não corresponda às expectativas concernente a resolutividades e atendimento das necessidades da população atendida em sua região.

Observa-se também fato similar nos depoimentos dos participantes da pesquisa de Cardoso *et al.* (2016), no estado de Minas Gerais, que permitiram identificar situações do cotidiano, que comprometiam a qualidade do trabalho como: dificuldade resolver as demandas que surgem no trabalho; que se relacionam às falhas de infraestrutura e exigências impostas ao trabalhador da ESF.

Mediante sua atuação profissional nas unidades da Estratégia de Saúde da Família, observa-se diversos fatores que interferem na qualidade de vida no/do trabalho destes profissionais de saúde, que acarretam em dificultadores para o desempenho da sua função no ambiente de trabalho e nas interações familiares e na comunidade ao qual está inserido.

Na pesquisa de David *et al.* (2009), realizada no estado do Rio de Janeiro, os participantes relataram que aparecem como itens importantes na qualidade de vida do trabalho e que podem influenciar no nível de satisfação dos trabalhadores dentro do seu ambiente de trabalho estão a falta de satisfação dos trabalhadores com a chefia (83,6%), com os colegas (76,3%), com o ritmo de trabalho (47,3%) e também a escassez ou inexistência de recursos materiais

Achados do estudo de Holmes *et al.* (2014, p.1392), realizado nas unidades de saúde da rede pública do município de João Pessoa, Paraíba, Brasil, concernente a QVT, demonstrou que “enfermeiros dos serviços de atenção básica de saúde estudados apresentaram sintomas de Burnout, causados por fatores presentes no seu ambiente de trabalho. Dentre eles: insatisfação com as condições de trabalho, com a função desempenhada, sobrecarga de trabalho, dentre muitas outras, as quais causam danos principalmente emocionais, interferindo desse modo na qualidade de vida do trabalhador.”

Insatisfação verificada, ainda que em menor quantidade, em pesquisa realizada com enfermeiros das equipes saúde da família dos 27 municípios da região sul do Triângulo Mineiro, Minas Gerais, Brasil, quando questionados quanto o nível satisfatório com o trabalho, 61,8% dos enfermeiros estavam satisfeitos com o trabalho e 37,7% pouco satisfeitos (FERNANDES *et al.*, 2012).

Na concepção dos profissionais da rede básica de saúde de Marília, interior do estado de São Paulo, participantes da pesquisa de Daubermann e Tonete (2012), a QVT está relacionada às condições de satisfação das necessidades das pessoas, trabalhadores e usuários, em suas diversas dimensões biopsicosocioespirituais e dentro dos itens: recursos humanos, recursos materiais e ambientais, organização do processo de trabalho e o reconhecimento do trabalho.

Com relação ao grau de satisfação dos profissionais da Saúde da Família, do município de Serranópolis de Minas, o estudo demonstrou que os participantes estão insatisfeitos com os itens: oportunidades oferecidas pela empresa, integração social no trabalho, com o espaço que o trabalho ocupa na sua vida, relevância social e importância do trabalho, trazendo impactos sobre a qualidade de vida no trabalho destes profissionais (DIAS *et al.*, 2016). Pesquisa essa que exhibe

resultados semelhantes com realizado por David *et al.* (2009), realizada no Rio de Janeiro e a de Holmes *et al.* (2014) conduzida em João Pessoa.

Ainda concernente a qualidade de vida no trabalho, Leite, Nascimento e Oliveira. (2014), em seu estudo realizado no município de São Paulo, os participantes pontuaram que os itens relacionados a infraestrutura para o trabalho; sobrecarga de trabalho; autonomia e identificação com o trabalho; atuação em equipe e relacionamento interpessoal, podem interferir no cotidiano de sua prática e, conseqüentemente, na QVT.

Corroborando com a questão da QVT, os enfermeiros atuantes em UBS de Pelotas-RS, participantes do estudo de Schrader *et al.* (2012), destacaram que a convivência com materiais sucateados, falta de medicamentos e equipamentos, remuneração baixa, falta de amparo dos gestores, relações interpessoais com a chefia, com cliente e comunidade são fatores influenciadores na qualidade de vida no trabalho.

Nos resultados da pesquisa de Haika *et al.* (2013), com trabalhadores das Unidades Básicas de Saúde (UBS), do município de Montes Claros/MG, observou-se que os itens relacionados a desequilíbrios entre esforço e recompensa no trabalho, transtornos psíquicos e baixos níveis de atividade física podem comprometer a QVT, bem como impactar negativamente na prestação de serviço à comunidade.

Situação semelhante, foi apresentada nos discursos dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família, Região Sudeste, Brasil, ao apontar que os itens: Insatisfação no trabalho, Saúde e bem-estar no trabalho, Condições de trabalho e Relações interpessoais no trabalho, influenciam negativamente na qualidade de vida no trabalho (BRACARENSE *et al.*, 2015).

Neste sentido os técnicos de enfermagem da APS de três regiões do Brasil, participantes do estudo de Scherer *et al.* (2016), enfatizaram que os itens relacionados aos baixos salários, a falta de recursos materiais e humanos, a sobrecarga de trabalho, o adoecimento e a relação estabelecida com o usuário, aumentam as cargas fisiológicas e psíquicas dos trabalhadores, acarretando negativamente na QVT.

Para os profissionais da Atenção Básica em saúde do município de Santa Maria, Rio Grande do Sul, participantes da pesquisa de Medeiros *et al.* (2016), os principais itens que interferem na QVT, destacados por eles foram: falta de recursos materiais, conflitos no trabalho, despreparo profissional, falta de reconhecimento profissional, sobrecarga de trabalho, envolvimento da vida pessoal no trabalho e problemas financeiros.

Todavia, no intuito de propiciar melhora na QVT dos profissionais do Programa de Saúde da Família, pode-se desenvolver atividades de Educação em Saúde, com apresentação e discussão de temas como ginástica laboral, ergonomia, e cuidados com a pele; e Promoção à Saúde, com a realização de cuidados com os trabalhadores como escalda-pés, massagem, alongamento corporal, terapia auricular, acupuntura e Zumba®. (SILVA *et al.*, 2017).

Estudo realizado com 451 trabalhadoras de enfermagem da Atenção Básica de Saúde da Bahia, demonstrou que a falta de compatibilidade com o cargo das atividades a serem executadas e a sobrecarga de trabalho geraram insatisfação com a qualidade de vida no trabalho destes profissionais (LUA *et al.*, 2018).

No entanto, o estudo conduzido por Lourenção *et al.* (2018) com profissionais de saúde

que desempenhavam atividades de gerência em 15 Unidades de Saúde da Família de um município do interior do Estado de São Paulo, Brasil, apresentou bons índices de qualidade de vida no trabalho. Todos os aspectos avaliados evidenciaram que o ambiente de trabalho é o aspecto que mais interfere na qualidade de vida dos profissionais (LOURENÇÃO *et al.*, 2018).

Por outro lado, no estudo de Vidal-Blanco *et al.* (2018), realizado nos Centros Sanitários Hospitalares e de Atenção Primária da cidade de Valência, Espanha, os participantes da pesquisa demonstraram que a baixa qualidade de vida no trabalho refere-se principalmente a aspectos não relacionados à atividade assistencial prestada ao doente e sim, com aspectos inerentes à organização da saúde, ao regime de plantões e horários, gerando grande desconforto e desgaste profissional.

Em relação ao estudo realizado com profissionais da Rede de Atenção Básica de Atenção à Saúde da Cidade de Bayeux/PB, a maioria dos participantes do estudo apresentaram baixo nível de exaustão emocional e despersonalização e alto nível de realização profissional, prejudicando a sua qualidade de vida no trabalho (RAMOS *et al.*, 2019).

O estudo de Albuquerque *et al.* (2019), realizado em 68 unidades de saúde da família da cidade do Recife/PE, destacou que os participantes que tinham hábitos de vida saudáveis, como realização de atividades físicas, foram observados associação positiva, e estatisticamente significativa, entre a QVT e a realização exercícios físicos.

Pode-se observar nos estudos incluídos nesta RI que vários fatores interferem na QVT dos trabalhadores da ESF, pois, conforme demonstrado, estes profissionais sofrem interferências intrínsecas e extrínsecas. Sob o aspecto político, observamos a precarização de seus direitos; no econômico, a ânsia de privatizar a APS, sob demanda de planos privados de saúde. Ou seja, da fragilização dos direitos trabalhistas aliada ao ímpeto capitalista fato é que a APS está sob ataque, manifestada pela falta de concursos, de enxugamento de orçamento, da predominância do modelo das UPAs. Cenário que influi em acirrar as dificuldades no relacionamento interpessoal e interprofissional; desmotivação advinda da baixa resolutividades das demandas da Unidade e da população adstrita; sobrecarga de trabalho ocasionado pela falta de profissionais; infraestrutura deficitária ou limitada; recursos materiais e tecnológicos insuficientes e desatualizados. Aspectos que produzem desgaste emocional, exaustão física e estresse ocupacional, tornam-se mecanismos que convergem para a precariedade que representa o avanço que foi a APS no Brasil.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio desta Revisão Integrativa de Literatura observou-se que os profissionais da saúde atuantes na Estratégia Saúde da Família, são expostos continuamente a fatores estressores em seu ambiente de trabalho, quer seja na assistência direta ao paciente ou até mesmo na área administrativa, sendo evidenciado entre os profissionais de nível fundamental e médio, dentre eles os Agentes Comunitários de Saúde e os Técnico/Auxiliares de Enfermagem.

Com relação a questão deste estudo “quais as características da QVT dos profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família?”, salientamos que os estudos desta RI demonstraram os itens e características do trabalho que influenciam na QVT dos profissionais da ESF.

Conclui-se que o objetivo proposto foi atingido, uma vez que foram identificadas evidências disponíveis na literatura nacional e internacional referente qualidade de vida no/do trabalho dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família.

Sugere-se efetuar pesquisas e investigações de campo com a adoção de métodos mistos acerca dos mecanismos que interferem na QVT do profissional que impactam, sinergicamente, no seu ambiente de trabalho e no seu ambiente familiar, e que sejam capazes de transformar as políticas de valorização dos profissionais que atuam no SUS, na APS, em particular, como forma de conquistar a QVT que resulte em melhorias na assistência prestada pelos profissionais de saúde do Programa de Saúde da Família.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, G. P. M. *et al.* Quality of life in the climacteric of nurses working in primary care. *Revista Brasileira de Enfermagem*, São Paulo, v. 72, Suppl 3, p. 154-161, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0306>
- AMORIM, T. G. F. N. Qualidade de vida no Trabalho: preocupação também para servidores públicos? *RECADM: Revista Eletrônica de Ciência Administrativa*, Uberlândia, v. 9, n.1, p. 35-48, 2010. DOI: <https://doi.org/10.5329/RECADM.20100901003>
- BRASIL. A implantação da Unidade de Saúde da Família - Cadernos de Atenção Básica, 1. Brasília: Ministério da Saúde, 2000. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_basica_n1_p1.pdf. Acesso em: 08 out. 2019.
- BRACARENSE, C. F. *et al.* Qualidade de vida no trabalho: discurso dos profissionais da Estratégia Saúde da Família. *Escola Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 542-548, 2015. Doi: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150072>.
- BORGES, T.; BIANCHIN, M. A. Quality of life of nursing professionals at a university hospital in the inland of Sao Paulo. *Revista Arquivos de Ciências da Saúde*, São José do Rio Preto, v. 22, n. 1, p. 53-58, 2015. Doi: <https://doi.org/10.17696/2318-3691.22.1.2015.29>
- CAÇADOR, B. S. *et al.* Ser enfermeiro na estratégia de saúde da família: desafios e possibilidades. *REME - Rev Min Enfermagem*, Belo Horizonte, v. 19, n. 3, p. 612-619, 2015.
- CARDOSO, C. M. L. *et al.* Sofrimento Moral na Estratégia de Saúde da Família: vivências desveladas no cotidiano. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 50, p. 89-95, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000300013>
- DAUBERMANN, D. C.; TONETE, V. L. P. Qualidade de vida no trabalho do enfermeiro da Atenção Básica à Saúde. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 277-283, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000200019>
- DAVID, H. M. S. L. *et al.* Organização do trabalho de enfermagem na atenção básica: uma questão para a saúde do trabalhador. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 18, n. 2, p. 206-214, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072009000200002>.
- DIAS, E. G. *et al.* Qualidade de vida no trabalho dos profissionais da saúde de uma Unidade Básica de Saúde. *Revista Cubana de Enfermagem*, L Habana, v. 32, n. 4, p. 1-14, 2016.

- FERNANDES, J. S. *et al.* A relação dos aspectos profissionais na qualidade de vida dos enfermeiros das equipes Saúde da Família. *Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo*, v. 46, n. 2, p. 404-410, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000200019>
- FERREIRA, M. B. G. *et al.* Caracterização do contexto de trabalho e qualidade de vida dos profissionais de estratégia saúde da família. *Cogitare Enfermagem, Florianópolis*, v. 20, n. 3, p. 565-572, 2015.
- GOMES, M. F. P.; MENDES, E. S.; FRACOLLI, L. A. Qualidade de vida dos profissionais que trabalham na Estratégia Saúde da Família. *Revista de Atenção à Saúde, São Caetano do Sul*, v. 14, n. 49, 2016. DOI: <https://doi.org/10.13037/ras.vol14n49.3695>
- HAIKA, D. S. *et al.* Qualidade de vida, satisfação e esforço/recompensa no trabalho, transtornos psíquicos e níveis de atividade física entre trabalhadores da atenção primária à saúde. *Revista APS, Juiz de Fora*, v. 16, n. 3, p. 301-312, 2013.
- HOLMES, E. S. *et al.* Síndrome de burnout em enfermeiros na atenção básica: repercussão na qualidade de vida. *Journal of Research Fundamental Care Online, Rio de Janeiro*, v. 6, n. 4, p.1384-1395, 2014. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2014.v6i4.1384-1395>
- LACAZ, F. A. Qualidade de Vida no Trabalho e saúde-doença. *Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro*, v. 5, n. 1, p. 151-161, 2000. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232000000100013>.
- LEITE, D. F.; NASCIMENTO, D. D. G.; OLIVEIRA, M. A. C. Qualidade de vida no trabalho de profissionais do NASF no município de São Paulo. *Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro*, v. 24, n. 2, p.507-525, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312014000200010>.
- LOURENÇÃO LG. Qualidade de vida, engagement, ansiedade e depressão entre gestores de Unidades da Atenção Primária à Saúde. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, Portugal*, v. 20, p. 58-64, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0227>
- LUA, I. *et al.* Autoavaliação negativa da saúde em trabalhadoras de enfermagem da atenção básica. *Trabalho Educação e Saúde, Rio de Janeiro.*, v. 16, n.3, p. 1301-1319, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00160>
- MAGALHÃES, A. C. F. *et al.* Indicadores de saúde e qualidade de vida no contexto da atenção primária à saúde. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro, São João Del Rei*. v 2, n. 1, p. 31-42; 2012. DOI: <https://doi.org/10.19175/recom.v0i0.166>
- MEDEIROS, P. A. *et al.* Condições de saúde entre profissionais da Atenção Básica em Saúde do Município de Santa Maria – RS. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde, São Caetano do Sul*, v. 20, n. 2, p.115-122, 2016. DOI: <https://doi.org/10.4034/RBCS.2016.20.02.04>
- MENDES, R.; DIAS, E. C. Saúde dos trabalhadores. In: ROUQUAYROL, M. Z.; ALMEIDA FILHO, N. *Epidemiologia e saúde*. Rio de Janeiro: MEDSI, 1999, p.431-458.
- MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto enfermagem, Rio de Janeiro*, v. 17, n. 4, p.758-764, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
- MINAYO, C. G.; THEDIM, S. M. F. C. C. A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas. *Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro*, v. 13, n. 2, p. 21-32, 1997. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1997000600003>

- MOURA, I. H. *et al.* Qualidade de vida de estudantes de graduação em enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 37, n. 2, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.55291>.
- NASCIMENTO, D. D. G.; OLIVEIRA, M. A. C. Analysis of suffering at work in Family Health Support Centers. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 50, p.846-852, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000600019>
- PEREIRA, E. F.; TEIXEIRA, C. S.; SANTOS, A. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. *Revista Brasileira de Educação física e esporte*, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 241-250, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1807-55092012000200007>
- RAMOS, C. E. B. *et al.* Impactos da síndrome de burnout na qualidade de vida dos profissionais de enfermagem da atenção básica à saúde. *Revista brasileira de ciências da Saúde*, Belo Horizonte, v. 23, n. 3, p. 285-296, 2019. DOI: <https://doi.org/10.22478/ufpb.2317-6032.2019v23n3.43595>
- RAMOS, C. H. R. *et al.* Perfil do enfermeiro atuante na estratégia saúde da família. *Ciência Cuidado e Saúde*, Maringá, v. 8, suplem., p.85-91, 2009. DOI: <https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v8i0.9722>
- SCHRADER, G.; PALAGI, S.; PADILHA, M. A. S.; *et al.* Trabalho na Unidade Básica de Saúde: implicações para a qualidade de vida dos enfermeiros. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 65, n. 2, p. 222-8, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000200004>
- SCHERER, M. D. A. *et al.* Aumento das cargas de trabalho em técnicos de enfermagem na atenção primária à saúde no Brasil. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 14, supl. 1, 89-104, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00030>
- SILVA, D. A. *et al.* Promoção e educação em saúde para trabalhadores de unidades básicas de saúde: relato de experiência. *Revista Enfermagem Atenção à Saúde*, Uberaba, v. 6, n. 2, p.153-160, 2017. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v6i2.1837>
- SILVA, P. S. C.; RODRIGUES, A. P. G.; JARA, E. J. Qualidade de vida dos profissionais de uma unidade básica de saúde de Florianópolis, Santa Catarina. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*, Brasília, v. 6, n. 2, 2015.
- SILVA, V. G.; MOTTA, M. C. S.; ZEITOUNE, R. C. G. A prática do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: o caso do município de Vitória/ES. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, Goiânia, v. 12, n. 3, p. 441-448, 2010. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v12i3.5278>
- SCHMIDT, D. R. C. *et al.* Qualidade de vida no trabalho e burnout em trabalhadores de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, DF, v. 66, n. 1, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000100002>
- SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>
- STILLWELL, S. B. *et al.* Searching for the Evidence: Strategies to help you conduct a successful search. *American Journal Nursing science*, New York, v. 110, n. 5, p.41-47, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000372071.24134.7e>
- VIANA, A.V. Representação social da qualidade de vida no trabalho dos profissionais de enfermagem de um hospital universitário. Dissertação (Mestrado) – Uberlândia, Universidade Federal de Uberlândia. 2018.

VILAS BOAS, A. A. *et al.* Indicadores de qualidade de vida no trabalho de docentes de instituições federais de ensino superior das regiões sudeste, centro-oeste e Distrito Federal. *Brazilian Applied Science Review*, São José dos Pinhais, V. 2, N. 1, p.19-51, 2018.

VIDAL-BLANCO G. *et al.* Calidad de vida laboral y autocuidado en enfermeras asistenciales com alta demanda emocional. *Enfermería Clínica*, Barcelona, p. 1-9, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2018.06.004>

WHO. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL). Position paper from the World Health Organization. *Social Science Medicine*, [s.;l.], v. 41, p.1403-1410, 1995. Doi: [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(95\)00112-k](https://doi.org/10.1016/0277-9536(95)00112-k).

WHO. The World Health Organization. The Ottawa charter for health promotion. Geneve: WHO; 1986.