



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE PALMAS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ANA KAROLINY ALECRIM CARDOSO

**QUALIDADE DE VIDA E SATISFAÇÃO NO TRABALHO DE AGENTES
COMUNITÁRIOS DE SAÚDE**

PALMAS (TO)

2019

ANA KAROLINY ALECRIM CARDOSO

**QUALIDADE DE VIDA E SATISFAÇÃO NO TRABALHO DE AGENTES
COMUNITÁRIOS DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso- apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Tocantins – Campus Universitário de Palmas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a Dr^a Mirian Cristina dos Santos Almeida

PALMAS (TO)

2019

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins

C268q Cardoso, Ana Karoliny.
QUALIDADE DE VIDA E SATISFAÇÃO NO TRABALHO DE AGENTES
COMUNITÁRIOS DE SAÚDE . / Ana Karoliny Cardoso. – Palmas, TO, 2019.
37 f.

Monografia Graduação - Universidade Federal do Tocantins – Câmpus
Universitário de Palmas - Curso de Enfermagem, 2019.

Orientador: Mirian Cristina dos Santos Almeida

1. Agentes Comunitário de Saúde . 2. Qualidade de vida. 3. Satisfação no
trabalho. 4. Enfermagem. I. Título

CDD 610.73

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer
forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte.
A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184
do Código Penal.

**Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFT com os
dados fornecidos pelo(a) autor(a).**

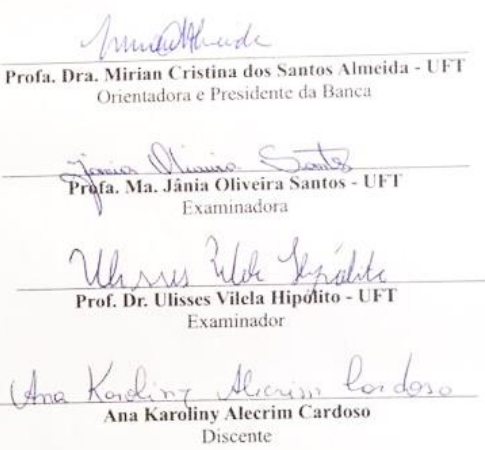
ANA KAROLINY ALECRIM CARDOSO

QUALIDADE DE VIDA E SATISFAÇÃO NO TRABALHO DE AGENTES
COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Artigo foi avaliado e apresentado à Universidade Federal do Tocantins – Campus Universitário de Palmas, Curso de Enfermagem para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem e aprovado em sua forma final pela Orientadora e pela Banca Examinadora.

Data de Aprovação: 12/12/2019

Banca Examinadora:



Prof. Dra. Mirian Cristina dos Santos Almeida - UFT
Orientadora e Presidente da Banca

Prof. Ma. Jânia Oliveira Santos - UFT
Examinadora

Prof. Dr. Ulisses Vilela Hipólito - UFT
Examinador

Ana Karoliny Alecrim Cardoso
Discente

DEDICATÓRIA

Dedico esse meu trabalho para minha vó Terezinha (in memoriam) que foi o maior exemplo de força, superação, bondade, integridade e amor.

Meu sobrinho Pedro Henrique (in memoriam) quem me incentivou cursar enfermagem.

Meus pais Jovenice e Osmar, por sonhar meus sonhos e me impulsionar a alcançá-los.

Minha tia Edisselma, pelas incessantes orações e pelo exemplo de determinação.

E aos Agentes Comunitários de Saúde da Região Sul de Palmas que fazem diferença na vida de pessoas.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus que me guiou e me deu forças nessa longa jornada, que sem Ele nada disso seria possível

Minha querida, iluminada, competente e paciente orientadora professora Dr^a Mirian Cristina dos Santos Almeida pelo incentivo, disponibilidade, paciência, dedicação e carinho durante a realização deste trabalho de conclusão de curso. Um exemplo de ser humano e profissional a ser seguido!

Minha irmã Terezinha dos Santos Alecrim, por todo o carinho, conselhos. Minha gratidão eterna pelo incentivo constante e por me fazer acreditar que seria capaz você foi muito importante durante essa etapa.

Meus sobrinhos Lunna Beatriz e Bleno Lucas, e afilhados Kaio Felipe e Verônica que me deram ânimo e determinação para prosseguir. Obrigada por existirem. Vocês mostraram novos caminhos.

Meus tios (as) e primos (as) pelas incessantes orações.

E meu eterno agradecimento a todos os meus amigos, que deram uma contribuição valiosa para a minha jornada acadêmica: Angélica Vieira, Bianca Eva, Cláudia Regina, Cristiano Cirqueira,, Francisca Vieira, Hellyakim Cirqueira, Jéssica Marinho, Milena Martins, Pedrina Ribeiro, Tarssia César, Thainara Martins, Saynnon Richard, Weldisley Martins.

RESUMO

Introdução: **Introdução:** Agente Comunitário de Saúde (ACS), é o principal agente social da Estratégia de Saúde da Família constituindo o elo entre o serviço e a comunidade, sendo imprescindível nesse cenário. Assim, faz-se necessário avaliar a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) e a Satisfação no Trabalho (ST), visto que possuem relação com a produtividade e alcance dos objetivos organizacionais. **Objetivo:** avaliar a QVT e a ST dos ACS da região sul de Palmas-TO. **Metodos e Materiais:** Estudo descritivo, exploratório, quantitativo realizado com 27 ACS dos Centros de Saúde da Comunidade da região sul de Palmas- TO. Utilizou-se o Quality of Working Life Questionnaire - QWLQ-bref e o Questionário de Satisfação no Trabalho S20/S23. **Resultados:** O escore total médio para QVT foi 3,49, variando de 1,90 a 4,55 e o escore total médio para ST foi 3,40, variando de 1,80 a 5,00. **Conclusão:** Verificou-se índices elevados de QVT e de ST. Os escores dos domínios da QVT apresentaram correlação positiva moderada ou forte com os fatores da ST, demonstrando na amostra estudada, quanto maior a qualidade de vida no trabalho, maior a satisfação no trabalho.

Palavras-chave: Agente Comunitário de Saúde, Qualidade de Vida no Trabalho, Satisfação no Trabalho.

ABSTRACT

Introduction: Community Health Agent (CHA), is the main social agent of the Family Health Strategy, constituting the link between the service and the community, being essential in this scenario. Thus, it is necessary to evaluate the Quality of Life at Work (QWL) and Work Satisfaction (ST), since they are related to productivity and the achievement of organizational objectives. **Objective:** to evaluate the QWL and ST of the ACS of southern Palmas-TO. **Methods and materials:** Descriptive, exploratory, quantitative study conducted with 27 CHAs from Community Health Centers in the southern region of Palmas-TO. The Quality of Working Life Questionnaire (QWLQ-bref) and the Job Satisfaction Questionnaire S20 / S23 were used. **Results:** The average total score for QWL was 3.49, ranging from 1.90 to 4.55 and the average total score for TS was 3.40, ranging from 1.80 to 5.00. **Conclusion:** High rates of QWL and ST were found. QoL domain scores showed a moderate or strong positive correlation with TS factors, demonstrating in the sample studied, the higher the quality of life at work, the greater the job satisfaction.

Keywords: Community Health Agent, Quality of Life at Work, Job Satisfaction.

LISTA DE SIGLAS

Agente Comunitário de Saúde (ACS)
Atenção Primária à Saúde (APS)
Centro de Saúde da Família (CSC)
Estratégia de Saúde da Família (ESF)
Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS)
Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)
Qualidade de Vida no Trabalho (QVT)
Quality of Working Life Questionnaire (QWLQ-bref)
Questionário de Satisfação no Trabalho (S20/S23)
Satisfação com Ambiente Físico no Trabalho- (SAT)
Satisfação Intrínseca no Trabalho (SIT)
Statistical Package for the Social Sciences for Windows (SPSS)
Satisfação com Relações Hierárquicas (SRH)
Satisfação no Trabalho (ST)
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 ARTIGO – QUALIDADE DE VIDA E SATISFAÇÃO NO TRABALHO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE	13
3 CONCLUSÃO	23
REFERÊNCIAS	22
APÊNDICE.....	26
ANEXOS	29

1. INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentado pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, é um dos maiores sistemas de saúde pública do mundo e desenvolve uma das mais abrangentes propostas de Atenção Primária à Saúde (APS), por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF) (BRASIL, 2017).

A ESF é uma proposta do Ministério da Saúde que busca a reorganização da APS e a reorientação das práticas profissionais, visando o desenvolvimento de ações de promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional, conforme descrito nas diretrizes dispostas na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), na Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Funciona por meio de equipes de saúde da família, e desde sua implementação em 1994, quando ainda era denominado Programa Saúde da Família (PSF), é responsável por um território adscrito e composta por uma equipe multiprofissional que possui no mínimo um médico, um enfermeiro, um auxiliar ou técnico de enfermagem e até doze Agentes Comunitários de Saúde (ACS). A quantidade de ACS deve ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada, com um máximo de 750 pessoas por ACS (BRASIL, 2017).

Antes do surgimento da ESF, os ACS's já faziam parte do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), implantado em 1991. O PACS adotou, como referência, as experiências internacionais e nacionais de extensão da cobertura à saúde por meio de assistência às famílias no próprio domicílio em articulação com as unidades de saúde (BRASIL, 2000).

O ACS é o principal agente social da ESF, tendo atribuições tais como: descrição de famílias na micro área onde atua, cadastramento de usuários, orientação de famílias quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis, realização de visita domiciliar, ações que visem integrar a equipe e a população, atividades de promoção da saúde, de prevenção de doenças e agravos e de vigilância à saúde, o contato permanente com as famílias para o desenvolvimento de ações educativas, entre outras (PNAB, 2017). A profissão de ACS foi reconhecida oficialmente em 2002, por meio da Lei Nº 10.507 de 10 de julho de 2002, a qual foi revogada pela lei Nº11350 de 05 de outubro de 2006 que atualmente rege esta atividade profissional, nela estabeleceu critérios para contratação do ACS, que deve ser um morador da comunidade e que desenvolverá atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, por meio de ações domiciliares ou comunitárias, além da necessidade de preencher os seguintes requisitos para o exercício da profissão: haver concluído o ensino fundamental; haver concluído com aproveitamento curso de qualificação básica para a formação de Agente Comunitários de Saúde.

Através da lei nº 1.529, de 10 de março de 2008, art. 1º ficam criados na estrutura da Secretaria Municipal da Saúde do município de Palmas, Estado do Tocantins, os cargos públicos de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias (ACE). (PREFEITURA DE PALMAS, 2008).

Os conceitos de qualidade de vida no trabalho – QVT vem sendo crescentemente pesquisados e discutidos nas últimas décadas, especialmente em decorrência da maior pressão empresarial gerada pelo acirramento da competitividade e de novos desafios socioeconômicos originados do impacto da tecnologia, dos novos padrões de consumo, estilo de vida e internacionalização das relações e do mercado de trabalho (LIMONGI-FRANÇA, 2007).

Limongi-França (2007), refere-se à QVT como um conjunto de ações e práticas organizacionais que tem como objetivo implantar e desenvolver melhorias e inovações a nível gerencial, estrutural e tecnológico. Tolfo, Silva e Luna (2009) apontam os conceitos e indicadores de QVT como expressões que representam por meio da cultura organizacional e que repercutem na construção da identidade (profissional e organizacional), no ambiente (físico e psíquico), nos processos e das questões de tecnológicas.

Para Locke (1984, 1976) a satisfação no trabalho é uma resposta emocional agradável e positiva resultante da avaliação dos diversos elementos do trabalho; é permeada por valores e experiências do sujeito com relação ao trabalho, congruente a suas necessidades físicas e psicológicas. Já a insatisfação se constitui em resposta emocional negativa, tendo como produto a frustração e a negação dos valores laborais do indivíduo (Locke, 1969).

Sabe-se que a satisfação ou insatisfação do profissional no serviço impactará, por muitas vezes, diretamente na assistência direcionada à população (SARTORETO, 2017). Compreende-se que o trabalho em saúde envolve o cuidado humano individual e majoritariamente o coletivo, o que implica relações entre profissionais e a comunidade, podendo interferir na satisfação e na qualidade de vida no trabalho, (LIMA, 2014). Trabalhar envolve o indivíduo e toda sua subjetividade, podendo resultar em prazer ou em sofrimento. Os ACS's atuam diretamente com os usuários, o que demanda das funções características que estão além de conhecimento. Exige habilidades de lidar com a subjetividade, o conflito, com as relações interpessoais, o auxílio no processo de tomada de decisão, na frustração pelo não convencimento do usuário em aderir ao plano de cuidados adequado, entre outras demandas que podem resultar em prazer ou sofrimento. Assim, este estudo possui como objetivos avaliar a qualidade de vida no trabalho e a satisfação no trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde da região sul de Palmas- TO.

2. ARTIGO

QUALIDADE DE VIDA E SATISFAÇÃO NO TRABALHO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

QUALITY OF LIFE AND SATISFACTION IN THE WORK OF COMMUNITY HEALTH AGENTS

CALIDAD DE VIDA Y SATISFACCIÓN EN EL TRABAJO DE AGENTES DE SALUD COMUNITARIOS



Revista
Desafios

Artigo Original
Original Article
Artículo Original

Artigo recebido em --/--/---- aprovado em --/--/---- publicado em --/--/----.

RESUMO

Introdução: Agente Comunitário de Saúde (ACS), é o principal agente social da Estratégia de Saúde da Família constituindo o elo entre o serviço e a comunidade, sendo imprescindível nesse cenário. Assim, faz-se necessário avaliar a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) e a Satisfação no Trabalho (ST), visto que possuem relação com a produtividade e alcance dos objetivos organizacionais. **Objetivo:** avaliar a QVT e a ST dos ACS da região sul de Palmas-TO. **Metodos e Materiais:** Estudo descritivo, exploratório, quantitativo realizado com 27 ACS dos Centros de Saúde da Comunidade da região sul de Palmas- TO. Utilizou-se o Quality of Working Life Questionnaire - QWLQ-bref e o Questionário de Satisfação no Trabalho S20/S23. **Resultados:** O escore total médio para QVT foi 3,49, variando de 1,90 a 4,55 e o escore total médio para ST foi 3,40, variando de 1,80 a 5,00. **Conclusão:** Verificou-se índices elevados de QVT e de ST. Os escores dos domínios da QVT apresentaram correlação positiva moderada ou forte com os fatores da ST, demonstrando na amostra estudada, quanto maior a qualidade de vida no trabalho, maior a satisfação no trabalho.

Palavras-chave: Agente Comunitário de Saúde, Qualidade de Vida no Trabalho, Satisfação no Trabalho.

ABSTRACT

Introduction: Community Health Agent (CHA), is the main social agent of the Family Health Strategy, constituting the link between the service and the community, being essential in this scenario. Thus, it is necessary to evaluate the Quality of Life at Work (QWL) and Work Satisfaction (ST), since they are related to productivity and the achievement of organizational objectives. **Objective:** to evaluate the QWL and ST of the ACS of southern Palmas-TO. **Methods and materials:** Descriptive, exploratory, quantitative study conducted with 27 CHAs from Community Health Centers in the southern region of Palmas-TO. The Quality of Working Life Questionnaire (QWLQ-bref) and the Job Satisfaction Questionnaire S20 / S23 were used. **Results:** The average total score for QWL was 3.49, ranging from 1.90 to 4.55 and the average total score for TS was 3.40, ranging from 1.80 to 5.00. **Conclusion:** High rates of QWL and ST were found. QoL domain scores showed a moderate or strong positive correlation with TS factors, demonstrating in the sample studied, the higher the quality of life at work, the greater the job satisfaction.

Keywords: Community Health Agent, Quality of Life at Work, Job Satisfaction.

RESUMEN

Introducción: El Agente de Salud Comunitaria (CHA), es el principal agente social de la Estrategia de Salud Familiar, constituyendo el vínculo entre el servicio y la comunidad, siendo esencial en este escenario. Por lo tanto,

es necesario evaluar la calidad de vida en el trabajo (QWL) y la satisfacción en el trabajo (ST), ya que están relacionados con la productividad y el logro de los objetivos de la organización. **Objetivo:** Evaluar el QWL y ST del CHA en la región sur de Palmas-TO. **Métodos y materiales:** Estudio descriptivo, exploratorio, cuantitativo realizado con 27 CHAs de Centros de Salud Comunitarios en la región sur de Palmas-TO. Se utilizaron el Cuestionario de calidad de vida laboral (QWLQ-bref) y el Cuestionario de satisfacción laboral S20 / S23. **Resultados:** El puntaje total promedio para QWL fue 3.49, con un rango de 1.90 a 4.55 y el puntaje total promedio para TS fue de 3.40, con un rango de 1.80 a 5.00. **Conclusión:** Hubo altas tasas de QWL y ST. Las puntuaciones del dominio de la calidad de vida mostraron una correlación positiva moderada o fuerte con los factores de TS, lo que demuestra en la muestra estudiada, cuanto mayor es la calidad de vida en el trabajo, mayor es la satisfacción en el trabajo.

Descriptor: Agente de salud comunitaria, calidad de vida en el trabajo, satisfacción en el trabajo.

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), regulamentado pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, é um dos maiores sistemas de saúde pública do mundo e desenvolve uma das mais abrangentes propostas de Atenção Primária à Saúde (APS), por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF) (BRASIL, 2017).

A ESF é uma proposta do Ministério da Saúde que busca a reorganização da APS e a reorientação das práticas profissionais, visando o desenvolvimento de ações de promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional, conforme descrito nas diretrizes dispostas na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), na Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Funciona por meio de equipes de saúde da família, e desde sua implementação em 1994, quando ainda era denominado Programa Saúde da Família (PSF), é responsável por um território adscrito e composta por uma equipe multiprofissional que possui no mínimo um médico, um enfermeiro, um auxiliar ou técnico de enfermagem e até doze Agentes Comunitários de Saúde (ACS). A quantidade de ACS deve ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada, com um máximo de 750 pessoas por ACS (BRASIL, 2017).

Antes do surgimento da ESF, os ACS's já faziam parte do Programa de Agentes Comunitários de

Saúde (PACS), implantado em 1991. O PACS adotou, como referência, as experiências internacionais e nacionais de extensão da cobertura à saúde por meio de assistência às famílias no próprio domicílio em articulação com as unidades de saúde (BRASIL, 2000).

O ACS é o principal agente social da ESF, tendo atribuições tais como: descrição de famílias na micro área onde atua, cadastramento de usuários, orientação de famílias quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis, realização de visita domiciliar, ações que visem integrar a equipe e a população, atividades de promoção da saúde, de prevenção de doenças e agravos e de vigilância à saúde, o contato permanente com as famílias para o desenvolvimento de ações educativas, entre outras (PNAB, 2017). A profissão de ACS foi reconhecida oficialmente em 2002, por meio da Lei Nº 10.507 de 10 de julho de 2002, a qual foi revogada pela lei Nº 11350 de 05 de outubro de 2006 que atualmente rege esta atividade profissional, nela estabeleceu critérios para contratação do ACS, que deve ser um morador da comunidade e que desenvolverá atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, por meio de ações domiciliares ou comunitárias, além da necessidade de preencher os seguintes requisitos para o exercício da profissão: haver concluído o ensino fundamental; haver concluído com aproveitamento curso de qualificação básica para a formação de Agente Comunitários de Saúde.

Através da lei nº 1.529, de 10 de março de 2008, art. 1º ficam criados na estrutura da Secretaria Municipal da Saúde do município de Palmas, Estado do

Tocantins, os cargos públicos de Agente Comunitário de Saúde e de Agente de Combate às Endemias (ACE). (PREFEITURA DE PALMAS, 2008).

Os conceitos de qualidade de vida no trabalho – QVT vem sendo crescentemente pesquisados e discutidos nas últimas décadas, especialmente em decorrência da maior pressão empresarial gerada pelo acirramento da competitividade e de novos desafios socioeconômicos originados do impacto da tecnologia, dos novos padrões de consumo, estilo de vida e internacionalização das relações e do mercado de trabalho (LIMONGI-FRANÇA, 2007).

Limongi-França (2007), refere-se à QVT como um conjunto de ações e práticas organizacionais que tem como objetivo implantar e desenvolver melhorias e inovações a nível gerencial, estrutural e tecnológico. Tolfo, Silva e Luna (2009) apontam os conceitos e indicadores de QVT como expressões que representam por meio da cultura organizacional e que repercutem na construção da identidade (profissional e organizacional), no ambiente (físico e psíquico), nos processos e das questões de tecnológicas.

Para Locke (1984, 1976) a satisfação no trabalho é uma resposta emocional agradável e positiva resultante da avaliação dos diversos elementos do trabalho; é permeada por valores e experiências do sujeito com relação ao trabalho, congruente a suas necessidades físicas e psicológicas. Já a insatisfação se constitui em resposta emocional negativa, tendo como produto a frustração e a negação dos valores laborais do indivíduo (Locke, 1969).

Sabe-se que a satisfação ou insatisfação do profissional no serviço impactará, por muitas vezes, diretamente na assistência direcionada à população (SARTORETO, 2017). Compreende-se que o trabalho em saúde envolve o cuidado humano individual e majoritariamente o coletivo, o que implica relações

entre profissionais e a comunidade, podendo interferir na satisfação e na qualidade de vida no trabalho, (LIMA, 2014). Trabalhar envolve o indivíduo e toda sua subjetividade, podendo resultar em prazer ou em sofrimento. Os ACS's atuam diretamente com os usuários, o que demanda das funções características que estão além de conhecimento. Exige habilidades de lidar com a subjetividade, o conflito, com as relações interpessoais, o auxílio no processo de tomada de decisão, na frustração pelo não convencimento do usuário em aderir ao plano de cuidados adequado, entre outras demandas que podem resultar em prazer ou sofrimento. Assim, este estudo possui como objetivos avaliar a qualidade de vida no trabalho e a satisfação no trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde da região sul de Palmas- TO.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório com abordagem quantitativa, realizada com Agentes Comunitários de Saúde de três Centros de Saúde da Família (CSC), em Palmas- TO que faz parte do Projeto de Pesquisa Correlação Satisfação no Trabalho, Qualidade de Vida no Trabalho, Engagement e Burnout nos Trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família. Este estudo foi realizado após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Tocantins-UFT sob o número 3.677.032 (número CAAE 21331419.3.0000.55.19), seguindo todos os preceitos éticos da Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/12 que normatiza, pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL,2012).

Dos 49 agentes que compõem o quadro dos três CSC's: seis estavam de férias, quatro de licença médica/atestado, cinco recusaram preencher e sete não estavam no local durante a coleta de dados. Adotou-se como critério de inclusão: estar exercendo o seu

trabalho no momento da coleta de dados, exercer a função de ACS a mais de 6 meses e como critério de exclusão, os ACS com desvio de função e os que deixaram de responder mais de 20% das questões do instrumento de coleta. Participaram deste estudo 27 ACS, constituindo a amostragem não probabilística por conveniência. A coleta de dados foi realizada em novembro de 2019 em três Centros de Saúde da Comunidade da região Sul de Palmas. Após contato prévio com os gestores das unidades e agendamento, os ACS foram convidados a participar da pesquisa. Posteriormente em sala reservada para garantia de privacidade, os participantes que manifestaram interesse, tiveram suas dúvidas esclarecidas e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias. Para a coleta de dados foram utilizados um Questionário de Caracterização dos Participantes da Pesquisa, que consta informação sobre: idade, sexo, estado civil, renda pessoal, participação na vida econômica da família, escolaridade/formação profissional, tempo de formação na área que atua, cargo, tempo de atuação na equipe atual, tipo de contrato de trabalho, média de horas trabalhadas por semana, existência de outro vínculo empregatício, se considera o trabalho estressante e se realiza alguma atividade física/lazer. O Quality of Working Life Questionnaire - QWLQ-bref, utilizado para Avaliação da Qualidade de vida no Trabalho foi idealizado pelos pesquisadores Cheremeta, Pedroso, Pilatti e Kovaleski (2011); é composto por 20 questões subdivididas em quatro domínios: físico/saúde, psicológico, pessoal e profissional, com respostas baseadas na escala de Likert (com pontuação de 1 a 5). O questionário foi respondido considerando as duas últimas semanas de trabalho, garantindo que os índices de QVT resultantes sejam pertinentes ao mesmo período de tempo para

todos os trabalhadores. A Satisfação no trabalho foi avaliada por meio do questionário de Satisfação no Trabalho S20/S23, elaborado por Meliá e Peiró (1989), versão brasileira de Carlotto e Câmara (2008), constituído de 20 itens avaliados numa escala de 5 pontos que variam de “Totalmente insatisfeito” (1) até “Totalmente satisfeito” (5). É composto por três dimensões: Satisfação com Relações Hierárquicas (SRH), Satisfação com Ambiente Físico de Trabalho (SAFT) e Satisfação Intrínseca no Trabalho (SIT).

Os dados foram inseridos em uma planilha do Programa de Computador Microsoft Office Excell® 2019 com dupla digitação independente. Após a correção de erros de erros e inconsistência, os dados foram exportados para o Software Statistical Package for the Social Sciences for Windows (SPSS®) versão 22.0, estabelecendo-se as análises descritivas e inferenciais pertinentes ao estudo. A Qualidade de vida no Trabalho e a Satisfação no Trabalho foram avaliadas pela média geral dos escores e pela média dos pontos obtidos em cada fator/domínio. Para análise das associações entre as dimensões da Qualidade de Vida no trabalho e da Satisfação no Trabalho utilizou-se a correlação de Pearson. Para identificar e ordenar a magnitude das correlações, consideraram-se os valores das correlações entre 0,30 e 0,50 como moderada e, acima de 0,50, forte (AJZEN, FISHBEIN, 1980).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1 apresenta algumas características sociodemográficas dos participantes do estudo. Os dados analisados evidenciam que dos 27 participantes, a maioria pertence ao sexo feminino (92,59%), é casada ou possui união estável (85,19%); pouco mais da metade contribui parcialmente na vida econômica da família (51,85%). Os dados demonstram similaridade com os de outros estudos que tiveram como objetivo

traçar perfis desta população, com exceção da caracterização do pessoal, que se mostrou relativamente mais alta que os demais (SOUZA, 2019). A prevalência feminina pode ser atribuída ao fato de existir resistência ao ACS do sexo masculino por provocar algumas situações de constrangimento e insegurança, principalmente, por mulheres ao recebê-

los em casa quando estão sozinhas; atribui-se também ao fato que nos últimos vinte anos, registrou-se uma acelerada e crescente incorporação das mulheres no mercado de trabalho aumentando assim a participação de mulheres na vida econômica das famílias (FRACCARO, 2018).

Tabela 1 - Caracterização dos agentes comunitários de Saúde segundo variáveis categóricas sociodemográficas. Palmas-TO, 2019.

VÁRIAVEL		N = 27	%
Sexo	Feminino	25	92,59
	Masculino	2	7,41
Estado civil	Solteiro	1	3,70
	Casado ou união estável	23	85,19
	Divorciado, separado ou viúvo	3	11,11
Participação na vida econômica da família	É responsável pelo sustento da família	9	33,33
	Contribui parcialmente	14	51,85
	Contribui esporadicamente	3	11,11
	Não respondeu	1	3,70
Escolaridade	Ensino fundamental	2	7,41
	Ensino médio incompleto	1	3,70
	Ensino médio completo	12	44,44
	Superior completo	11	40,74
	Pós-graduação	1	3,70
Realiza atividades física/lazer	Sim	12	44,44
	Não	15	55,56

Apesar da predominância do ensino médio (44,44%), e a escolaridade mínima exigida para o ACS ser ensino fundamental de acordo com a Lei 11.350 de 5 de outubro de 2006 (BRASIL, 2006) é possível verificar que 40,44% declarou nível superior completo, sendo um (3,4%) com pós-graduação em Políticas Públicas em Saúde.

Em relação as atividades físicas e/ou de lazer 12 ACS (44,44%) declararam realizar; destes 05 (41,67%) referiram caminhada e 07 (58,33%) não

informaram a modalidade A prática de atividade física tornou-se uma ferramenta importante para a promoção da saúde e da qualidade de vida das pessoas, bem como para a redução de doenças (SILVA,2018). Quanto a frequência semanal das atividades físicas/lazer, 02 (16,67%) relataram duas vezes, 03 (25,00%) três vezes, 02 (16,67%) cinco vezes e 03 (25,00%) não informaram.

Dos 27 participantes 6 trabalhadores referiram possuir outras profissões sendo 4 assistentes social, 1

administrador de empresas e 1 auxiliar/técnico de saúde bucal. Tal fato além de refletir sobre o aumento da escolarização e profissionalização do ACS, pode estar relacionado ao cenário nacional de desemprego e dificuldades de inserção em determinadas profissões no mercado de trabalho.

Em relação à idade, a faixa etária predominante é de adultos, com idade média de 39,96 anos, variando entre 27 e 52 anos ($dp= 7,25$). O Ministério da Saúde não estabelece um limite máximo de idade para exercer a função de ACS, sendo exigida apenas maioridade (BRASIL,2002).

Tabela 2 - Caracterização dos agentes comunitários de saúde segundo variáveis categóricas relacionadas ao trabalho. Palmas-TO,2019.

VÁRIAVEL		N=27	%
Tipo de contrato	Estatutário	23	85,19
	Não respondeu	4	14,81
Presença de outro vínculo empregatício	Sim	1	3,70
	Não	25	92,60
	Não respondeu	1	3,70
Número de horas trabalhadas por semana	40	25	92,60
	45	1	3,70
	50	1	3,70
Considera o trabalho estressante	Sim	19	70,37
	Não	8	29,63

Quanto as variáveis ocupacionais, verifica-se na Tabela 2 que o tipo de contrato de trabalho referido por 85,19% foi o estatutário. O tempo médio de formação profissional foi 10,19 anos, variando entre 1,50 a 20,83 anos($dp=6,52$) e a média de tempo de atuação na ESF foi de 13,45anos variando entre 4,08 e 20,83anos ($dp=5,42$). Apesar de já regularizada a profissão, estudo realizado em um município do Estado de São Paulo, observou que ainda um grande percentual (76,3%) de contratos de trabalho é do tipo temporário, sendo considerado um vínculo precário por não firmar um plano de carreira e benefícios trabalhistas. Nesse grupo, o tempo de trabalho no cargo evidencia a baixa rotatividade dos profissionais, o que pode estar relacionado ao tipo de vínculo empregatício,

quase em sua totalidade do quadro permanente municipal, cumprindo o sugerido pela legislação. A maioria não possui outro vínculo empregatício (92,60%), considera se trabalho estressante (70,37%) e possui carga horária de trabalho total de 40h semanais (92,6%). A carga horária semanal de trabalho declarada pelos participantes foi, maioria de 40 horas semanais, cumprindo o que está estabelecido para realização de suas atribuições (BRASIL, 2017). Entretanto, no contexto do território pode existir uma sobrecarga de trabalho extra não reconhecido, pois, pela proximidade com a comunidade, o ACS é procurado em horários não convencionais, como durante a noite, domingos e feriados. (ALMEIDA, 2013).

Tabela 3 – Avaliação dos Agentes Comunitário de Saúde sobre a Qualidade de Vida no Trabalho. Palmas-TO, 2019.

Dominios/Escore total	Média	Desvio padrão	Mínimo	Maximo
Físico/ Saúde	3,27	0,57	2,00	4,25
Psicológico	3,56	0,78	1,67	4,67
Pessoal	3,78	0,57	2,00	4,75
Profissional	3,44	0,61	1,89	4,56
Qualidade de Vida no Trabalho- Escore Total	3,49	0,56	1,90	4,55

Tabela 4 – Avaliação dos Agentes Comunitários de Saúde sobre a Satisfação no Trabalho. Palmas-TO, 2019.

Fatores/ Escore total	Média	Desvio padrão	Mínimo	Máximo
1-Satisfação com Relações Hierárquicas (SRH)	3,64	0,94	1,82	5,00
2-Satisfação com Ambiente Físico no Trabalho (SAFT)	3,88	1,09	1,00	5,00
3-Satisfação Intrínseca no Trabalho (SIT)	3,65	0,91	1,50	5,00
Escore Total- Satisfação no Trabalho	3,70	0,86	1,80	5,00

Ao considerar a necessidade de compreender a relação entre a QV e o trabalho foi criada a abordagem da QVT. A Tabela 3 apresenta a avaliação da qualidade de vida no trabalho, onde o escore total médio para QVT foi 3,49, variando de 1,90 a 4,55. A pontuação média nos domínios que compõe o questionário foram: 3,78 para pessoal, seguido de 3,56 para psicológico, 3,44 para profissional e 3,27 para físico/saúde.

O domínio físico/saúde foi o com menor pontuação, tal fato pode estar relacionado ao processo desgastante do trabalho do ACS, com as Cargas de Trabalho que repercutem sobre a sua saúde. Um estudo de Almeida, Baptista e Silva (2015), abordou o as cargas de trabalho como gerador de processos de desgaste nos ACS, seja na forma de acidentes ou

doenças, enquanto processos de adaptação destrutivos da integridade corporal, implicando perda da sua capacidade efetiva e/ou potencial bi psíquica. Infere-se que o gestor de posse do diagnóstico pode intervir e melhorar a QVT e consequentemente obter melhores resultados organizacionais pela diminuição do absenteísmo e presenteísmo devido as condições de saúde.

Na Tabela 4 observa-se que, entre os ACS que participaram do estudo, o escore total médio para Satisfação no Trabalho foi 3,70, variando de 1,80 a 5,00. Verifica-se menor pontuação média para Fator 1- Satisfação com Relações Hierárquicas (SRH) (3,64) e maior pontuação média para o Fator 2- Satisfação com Ambiente Físico no Trabalho (SAFT) (3,88).

A Satisfação com as relações hierárquicas com a menor pontuação mostra necessidade de investir em treinamento de relações interpessoais, gestão participativa e liderança. O enfermeiro é fundamental na engrenagem para melhorar essa situação, a liderança necessita ser flexível, dinâmica, em grupo, valorizando competências individuais e descentralizando o poder e possibilitando que cada membro reconheça o propósito e o significado de seu trabalho (RIBEIRO, 2005).

Sabe-se que a satisfação com o trabalho não se relaciona apenas a fatores ocupacionais, mas também com aspectos pessoais de vida do trabalhador. No entanto, apesar de multifacetada, tem se mostrado como uma das variáveis que exercem influência sobre o trabalhador, podendo ter reflexos na sua saúde, qualidade de vida e comportamento, com consequências para os indivíduos e para as

organizações (MARTINEZ, 2003). Estudos apontam que a satisfação no trabalho dos ACS está relacionada ao seu papel diante da comunidade, em que a orientação, por meio da troca de saberes, é uma das atividades que mais confere autonomia e sensação de poder estar contribuindo para o bem-estar da população (CASTRO,2017). Faz-se necessário também um olhar mais atento por parte dos gestores sobre o processo de trabalho e as atribuições desse trabalhador, as quais assumiram nuances que extrapolam os limites do serviço de saúde e para as quais os ACS não são adequadamente preparados e não recebem o suporte técnico e emocional necessário. Esses aspectos vêm sendo discutidos na literatura e mostram-se importantes para garantir o bem-estar e a qualidade de vida do trabalhador, podendo contribuir para que ele vivencie a sensação de pertencimento, ressignificando o seu papel e recobrando o interesse e a motivação pelo trabalho (CASTRO,2017).

Tabela 5. Análise das correlações das dimensões da Satisfação no Trabalho e Qualidade de Vida no Trabalho em Agentes Comunitários de Saúde. Palmas, TO, 2019.

VARIÁVEIS		Qualidade Vida no Trabalho				
		Físico/ Saúde	Psicológico	Pessoal	Profissional	Escore Total
Satisfação no Trabalho	Satisfação Intrínseca no Trabalho	0,428*	0,440*	0,564**	0,645**	0,603**
	Satisfação com Ambiente Físico no Trabalho	0,615**	0,636**	0,566**	0,681**	0,699**
	Satisfação com Relações Hierárquicas	0,484*	0,405*	0,667**	0,680**	0,645**
	Escore Total	0,574**	0,536**	0,697**	0,757**	0,733**

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Na tabela 5, observa-se que a os escores das dimensões da Satisfação no Trabalho apresentaram correlação positiva moderada ou forte com os

domínios de Qualidade de Vida no Trabalho, demonstrando que quanto maior a satisfação no

trabalho, maior a foi qualidade de vida no trabalho na amostra estudada.

Percebe-se que bons níveis de QVT estão intimamente relacionados ao prazer percebido pelo profissional no âmbito do trabalho, porquanto, apreende-se que a grande tendência entre as organizações é a modificação do exercício laboral, centrado no dever/atividade, para práticas que estimulem sentimentos positivos entre os trabalhadores (FERREIRA, 2015).

CONCLUSÃO

Este estudo possibilitou a avaliação da qualidade de vida no trabalho e da satisfação no trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde da região sul de Palmas- TO.

O perfil sociodemográfico dos ACS dos Centros de Saúde da Comunidade da região sul de Palmas-TO segue a linha de estudo nacionais, com trabalhadores adultos jovens e do sexo feminino.

Encontrou-se níveis considerados médios a elevados de QVT e de ST. No entanto a avaliação possibilitou verificar os domínios/fatores que necessitam de intervenção a fim melhorar ainda mais os níveis de QVT e ST. Considerando a pontuação de 1 a 5, a menor média dos domínios da QVT foi 3,27 para físico/saúde e na avaliação da ST a menor pontuação média foi Satisfação com Relações Hierárquicas (3,64).

Considerando que a QVT e a ST apresentaram correlação positiva variando de moderada a forte, acredita-se que a promoção de estratégias para elevar os índices de QVT poderá repercutir positivamente nos índices de ST, sabendo que ambos estão intimamente relacionados ao prazer percebido pelo profissional no âmbito do trabalho. Porquanto, apreende-se que a grande tendência entre as organizações é a modificação do exercício laboral, centrado no dever/atividade, para práticas que estimulem

sentimentos positivos entre os trabalhadores, refletindo positivamente no sucesso organizacional.

São necessárias a criação e a consolidação de estratégias locais de organização e de gestão dos processos do trabalho do ACS, com intuito de valorizar seu trabalho, além de fortalecer a discussão a respeito da saúde dos trabalhadores.

Como limitação deste estudo, considera-se o tamanho amostral, que não permitiu a realização de uma análise estatística mais robusta. Sugere-se a realização de outros estudos, com amostra maior e diferentes enfoques, para que sejam investigados os fatores relacionados a QVT e ST.

AGRADECIMENTO

Aos Agentes comunitários de Saúde que contribuíram.

Todos os autores declararam não haver qualquer potencial conflito de interesses referente a este artigo.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. C. S. **Acidentes de Trabalho Ocorridos com Agentes Comunitários de Saúde no Município de Caraguatatuba-SP**. 2013 Dissertação (Mestrado de Enfermagem) - Centro de Pós-Graduação e pesquisa, Universidade de Guarulhos, 2013.

ALMEIDA, M. C. S, BAPTISTA, P.C. P, SILVA, A. **Cargas de Trabalho e Processo de Desgates em Agentes Comunitários de Saúde**. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n1/pt_0080-6234-reeusp-50-01-0095.pdf. Acesso em: 07 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde (SUS): estrutura, princípios e como funciona**. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude>. Acesso em: 15 fev. 2019a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017>

7/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 02 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.htm. Acesso em: 02 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em:http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf Acesso em: 09 de junho.2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Nota técnica – relatório de cobertura de Agentes Comunitários de Saúde.** Disponível em: https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acesoPublico/relatorios/nota_tecnica/nota_tecnica_relatorio_de_cobertura_ACS.pdf. Acesso em: 09 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Informação e Gestão da Atenção Básica.** 2019. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acesoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaACS.xhtml>. Acesso em: 10 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Informação e Gestão da Atenção Básica. 2019. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acesoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaACS.xhtml>. Acesso em: 10 jun. 2019.

CALATAYUD, A. I. G. & Bernal, A. **Satisfação no Trabalho:** Propriedades psicométricas do Questionário de Satisfação no Trabalho (S20/23). FEA-USP, 35(2), 37-47.

CASTRO, TIAGO ALVES. **Agentes Comunitários de Saúde: perfil sociodemográfico, emprego e satisfação com o trabalho em um município de semiárido baiano.** Cad. Saúde Colet., 2017, Rio de Janeiro, 25 (3): 294-301

CHEREMETA, M.; PEDROSO, B.; PILATTI, L. A.; KOVALESKI, J. L. Construção da versão abreviada do QWLQ-78: um instrumento de avaliação da qualidade de vida no trabalho. Revista Brasileira de Qualidade de Vida. v. 03, n. 01, jan./jun. 2011.

FERREIRA, J.S, DIETRICH, S.H.C, PEDRO, S.A. **Influência da prática de atividade física sobre a qualidade de vida de usuários do SUS.** Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v39n106/0103-1104-sdeb-39-106-00792.pdf>. Acesso em: 07 dez,2019.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. (org.). **Métodos de pesquisa.** Universidade Aberta do Brasil - UAB/UFRGS. Curso de Graduação Tecnológica - Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

LIMA L, Pires DEP, Forte ECN, Medeiros F. **Satisfação e insatisfação no trabalho de profissionais de saúde da atenção básica.** Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, 2014; 18 (1): 17-24.

REIS JUNIOR, D. R. **Qualidade de vida no trabalho: construção e validação do questionário QWLQ78.** Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Ponta Grossa, 2008. Disponível em: <http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/cp080680.pdf>. Acesso em: 30 nov. 2015.

RIBEIRO, M. SANTOS, S.L, MEIRA, T.G.B.M. **Refletindo sobre liderança em Enfermagem.** Disponível em: http://revistaenfermagem.eean.edu.br/detalhe_artigo.asp?id=91. Acesso em 07 dez, 2019.

SARTORETO, IS, Kurciant P. **Satisfação e insatisfação no trabalho do enfermeiro.** Revista brasileira de ciências da Saúde. 2017; 21 (2): 181-188.

PREFEITURA DE PALMAS, Serviços oferecidos 2008. Disponível em: <https://www.palmas.to.gov.br/secretaria/saude/1510125/atencao-basica-e-secundaria--saiba-que-servicos-cada-uma-oferece-na-saude-municipal/>. Acesso em:10 jun. 2019

3. CONCLUSÃO

Este estudo possibilitou a avaliação da qualidade de vida no trabalho e da satisfação no trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde da região sul de Palmas- TO.

O perfil sociodemográfico dos ACS dos Centros de Saúde da Comunidade da região sul de Palmas-TO segue a linha de estudo nacionais, com trabalhadores adultos jovens e do sexo feminino.

Encontrou-se níveis considerados médios a elevados de QVT e de ST. No entanto a avaliação possibilitou verificar os domínios/fatores que necessitam de intervenção a fim melhorar ainda mais os níveis de QVT e ST. Considerando a pontuação de 1 a 5, a menor média dos domínios da QVT foi 3,27 para físico/saúde e na avaliação da ST a menor pontuação média foi Satisfação com Relações Hierárquicas (3,64).

Considerando que a QVT e a ST apresentaram correlação positiva variando de moderada a forte, acredita-se que a promoção de estratégias para elevar os índices de QVT poderá repercutir positivamente nos índices de ST, sabendo que ambos estão intimamente relacionados ao prazer percebido pelo profissional no âmbito do trabalho. Porquanto, apreende-se que a grande tendência entre as organizações é a modificação do exercício laboral, centrado no dever/atividade, para práticas que estimulem sentimentos positivos entre os trabalhadores, refletindo positivamente no sucesso organizacional.

São necessárias a criação e a consolidação de estratégias locais de organização e de gestão dos processos do trabalho do ACS, com intuito de valorizar seu trabalho, lém de fortalecer a discussão a respeito da saúde dos trabalhadores.

Como limitação deste estudo, considera-se o tamanho amostral, que não permitiu a realização de uma análise estatística mais robusta. Sugere-se a realização de outros estudos, com amostra maior e diferentes enfoques, para que sejam investigados os fatores relacionados a QVT e ST.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. C. S. **Acidentes de Trabalho Ocorridos com Agentes Comunitários de Saúde no Município de Caraguatuba-SP**. 2013 Dissertação (Mestrado de Enfermagem) - Centro de Pós-Graduação e pesquisa, Universidade de Guarulhos, 2013.

ALMEIDA, M. C. S, BAPTISTA, P.C. P, SILVA, A. **Cargas de Trabalho e Processo de Desgates em Agentes Comunitários de Saúde**. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n1/pt_0080-6234-reeusp-50-01-0095.pdf. Acesso em: 07 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde (SUS): estrutura, princípios e como funciona**. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude>. Acesso em: 15 fev. 2019a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 02 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.htm. Acesso em: 02 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf Acesso em: 09 de junho.2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Nota técnica – relatório de cobertura de Agentes Comunitários de Saúde**. Disponível em: https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acesoPublico/relatorios/nota_tecnica/nota_tecnica_relatorio_de_cobertura_ACS.pdf. Acesso em: 09 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Informação e Gestão da Atenção Básica**. 2019. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acesoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaACS.xhtml>. Acesso em: 10 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Informação e Gestão da Atenção Básica**. 2019. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acesoPublico/relatorios/relHistoricoCoberturaACS.xhtml>. Acesso em: 10 jun. 2019.

CALATAYUD, A. I. G. & Bernal, A. **Satisfação no Trabalho**: Propriedades psicométricas do Questionário de Satisfação no Trabalho (S20/23). FEA-USP, 35(2), 37-47.

CASTRO, TIAGO ALVES. **Agentes Comunitários de Saúde: perfil sociodemográfico, emprego e satisfação com o trabalho em um município de semiárido baiano**. Cad. Saúde Colet., 2017, Rio de Janeiro, 25 (3): 294-301

CHEREMETA, M.; PEDROSO, B.; PILATTI, L. A.; KOVALESKI, J. L. Construção da versão abreviada do QWLQ-78: um instrumento de avaliação da qualidade de vida no trabalho. Revista Brasileira de Qualidade de Vida. v. 03, n. 01, jan./jun. 2011.

FERREIRA, J.S, DIETRICH, S.H.C, PEDRO, S.A. **Influência da prática de atividade física sobre a qualidade de vida de usuários do SUS**. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v39n106/0103-1104-sdeb-39-106-00792.pdf>. Acesso em: 07 dez,2019.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. (org.). **Métodos de pesquisa**. Universidade Aberta do Brasil - UAB/UFRGS. Curso de Graduação Tecnológica - Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

LIMA L, Pires DEP, Forte ECN, Medeiros F. **Satisfação e insatisfação no trabalho de profissionais de saúde da atenção básica**. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, 2014; 18 (1): 17-24.

REIS JUNIOR, D. R. **Qualidade de vida no trabalho: construção e validação do questionário QWLQ78**. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Ponta Grossa, 2008. Disponível em: <http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/cp080680.pdf>. Acesso em: 30 nov. 2015.

RIBEIRO, M. SANTOS, S.L, MEIRA, T.G.B.M. **Refletindo sobre liderança em Enfermagem**. Disponível em: http://revistaenfermagem.eean.edu.br/detalhe_artigo.asp?id=91. Acesso em 07 dez, 2019.

SARTORETO, IS, Kurcgant P. **Satisfação e insatisfação no trabalho do enfermeiro**. Revista brasileira de ciências da Saúde. 2017; 21 (2): 181-188.

PREFEITURA DE PALMAS, Serviços oferecidos 2008. Disponível em:

<https://www.palmas.to.gov.br/secretaria/saude/1510125/atencao-basica-e-secundaria--saiba-que-servicos-cada-uma-oferece-na-saude-municipal/>. Acesso em: 10 jun. 2019.

APÊNDICE

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Pesquisadora responsável: Profa. Dra. Mirian Cristina dos Santos Almeida

Convite: Você está sendo convidado (a) a participar como voluntário (a) da pesquisa **CORRELAÇÃO ENTRE SATISFAÇÃO NO TRABALHO, QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO, ENGAGEMENT E BURNOUT EM TRABALHADORES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)**.

Este documento, chamado “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido”, visa assegurar seus direitos como participante e é elaborado em duas vias, uma deverá ficar com você e outra com a pesquisadora. Por favor, leia com atenção e calma. Se você tiver dúvidas, poderá esclarecê-las com a pesquisadora. Se você não quiser participar, pode retirar sua autorização a qualquer momento e não haverá nenhum tipo de penalização ou prejuízo por isso.

Objetivo: Analisar a associação entre satisfação no trabalho, qualidade de vida no trabalho, engagement e burnout nos trabalhadores da ESF do município de Palmas (TO) e propor estratégias para promoção da satisfação no trabalho, da qualidade de vida no trabalho e do engajamento profissional.

Justificativa: Trabalhar envolve o indivíduo e toda sua subjetividade, podendo resultar em prazer ou em sofrimento. Acredita-se que satisfação no trabalho, a qualidade de vida no trabalho e o engajamento profissional influenciam positivamente na saúde psíquica do trabalhador, como protetores do adoecimento, incluindo a síndrome de burnout. Neste sentido, no contexto da promoção de saúde no local de trabalho é fundamental realizar o diagnóstico situacional para subsidiar políticas organizacionais pró-ativas visando a prevenção do adoecimento psíquico dos trabalhadores e melhora dos resultados em saúde.

Procedimentos da Pesquisa: se você aceitar participar deste estudo, precisará responder algumas questões sobre características pessoais e do trabalho e os questionários de satisfação no trabalho, qualidade de vida no trabalho, engajamento profissional e burnout. Nenhuma informação que possa identificá-los ou, eventualmente, prejudicá-los será divulgada.

Desconforto e Possíveis Riscos Associados à Pesquisa: eventualmente você poderá sentir-se constrangido ou desconfortável ao responder os instrumentos de coleta de dados, devido ao processo de reflexão sobre o contexto laboral e possível lembrança de aspectos negativos relacionado ao seu trabalho. Entretanto, o preenchimento dos questionários será realizado de maneira privada e os dados não serão identificados pelo seu nome. Se você sofrer algum dano comprovadamente decorrente desta pesquisa, o pesquisador responsabilizar-se-á por tal prejuízo, fornecendo-lhe o amparo necessário em qualquer período, durante ou após a pesquisa.

Benefícios da Pesquisa: Os benefícios esperados são indiretos, subsidiando a construção de estratégias para promoção da satisfação no trabalho, da qualidade de vida no trabalho e do engajamento profissional, fatores protetores do burnout, além de oferecer subsídios para outros estudos e ações que visem promoção da saúde do trabalhador.

Ressarcimento e indenização: essa pesquisa será realizada no ambiente de trabalho e não acarretará em nenhum custo para você, por isso, não haverá ressarcimento. No entanto, caso seja identificado e comprovado dano proveniente desta pesquisa, você tem assegurado o direito à indenização.

Esclarecimentos e Direitos: A qualquer momento, você poderá obter esclarecimentos sobre essa pesquisa. Terá também a

Rubrica do pesquisador:

ção ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, seja antes ou depois

Rubrica do participante:

da coleta de dados, bastando entrar em contato com a pesquisadora. A sua participação é voluntária e a recusa ou desistência em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios. Além disso, você tem garantido o direito de acesso aos resultados (parciais e finais) deste estudo, a qualquer momento. Você e a criança/adolescente sob sua responsabilidade não serão identificados em nenhuma possível publicação deste trabalho. **Contato:** Em caso de dúvidas sobre o estudo, você poderá entrar em contato com a pesquisadora Mirian Cristina dos Santos Almeida, na UFT, no Curso de Enfermagem. Endereço: Quadra 109 Norte, Avenida NS-15, ALCNO-14 Plano Diretor Norte; Bala 2, sala 09B; CEP 77001 **Página 1** TO; E-mail: mirian.almeida@uft.edu.br; telefone (63) 3229-4818/ 981210713. Em caso de dúvidas quanto ac /2 s da pesquisa

APÊNDICE B. Questionário de Caracterização dos Participantes da Pesquisa.

Data da coleta: ____/____/____

1. Idade: _____ Data de Nascimento: ____/____/____

2. Sexo: () feminino () masculino

3. Estado Civil: () solteiro () casado ou união estável () divorciado, separado ou viúvo

4. Renda Pessoal: _____

5. Participação na Vida Econômica da Família:

() É responsável pelo sustento da família

() Não contribui

() Contribui parcialmente

() Contribui esporadicamente

6. Escolaridade:

() Ensino fundamental

() Ensino médio incompleto

() Ensino médio completo

() Superior completo

() Pós graduação. Qual (is): _____

7. Formação Profissional: (se tiver mais de uma formação profissional, informar quais):

() Agente Comunitário de Saúde

() Agente de controle de Endemias

() Auxiliar ou Técnico de Enfermagem

() Auxiliar ou Técnico em saúde bucal

() Cirurgião dentista

() Enfermeiro

() Médico

() Outro (s): _____

8. Cargo: _____

9. Tempo de Formação na área que atua atualmente: _____ anos e ____ meses

10. Tempo de atuação na Estratégia Saúde da Família: _____ anos e ____ meses.

11. Tipo de contrato de trabalho (CLT, Estatutário, contrato por tempo determinado, outro): _____

12. Possui outro vínculo empregatício além deste?

() Sim. Quantos e quais _____ () Não

13. Média de horas trabalhadas por semana (incluindo outro emprego, se existir)

14. Considera o seu trabalho estressante? [] Sim [] Não

15. Realiza alguma atividade física/lazer ?

() Sim. Qual(is)? Com que frequência? _____

() Não.

ANEXO B - Questionário de Satisfação no Trabalho- S20/S23.

Totalmente insatisfeito	Parcialmente insatisfeito	Indiferente	Parcialmente satisfeito	Totalmente satisfeito
-------------------------	---------------------------	-------------	-------------------------	-----------------------

1. O trabalho enquanto propiciador de realização.					
2.As oportunidades que o seu trabalho oferece de fazer coisas nas quais se destaca.					
3.As oportunidades que o seu trabalho oferece de fazer coisas de que gosta.					
5. Os objetivos e metas que deve alcançar.					
6. Higiene e salubridade do local de trabalho.					
7. Ambiente e espaço físico do local de trabalho.					
8. A iluminação do local de trabalho.					
9. A ventilação do local de trabalho.					
10. A climatização do local de trabalho.					
13. As relações pessoais com as instâncias de poder (seus superiores / chefes).					
14. A supervisão sobre o trabalho que realiza.					
15. Periodicidade da Supervisão.					
16. Forma com que avaliam e julgam o seu trabalho.					
17. Igualdade de tratamento e sentido de justiça.					
18. O apoio recebido das instâncias superiores.					
19.A possibilidade de decidir com autonomia sobre o próprio trabalho.					
20.Participação nas decisões na organização ou na sua área de trabalho.					
21. Possibilidade que lhe dão em participar nas decisões da área de trabalho					

22. Modo como são cumpridos as normas legais e os acordos coletivos					
23. Forma como se processam as negociações sobre a contratação de benefícios					

ANEXO C-Questionário de avaliação da qualidade de vida no trabalho – QWLQ-bref

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO				
1. Como você avalia a sua liberdade para criar coisas novas no trabalho?				
Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muita boa
1	2	3	4	5
2. Em que medida você avalia sua motivação para trabalhar?				
Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muita boa
1	2	3	4	5
3. Como você avalia a igualdade de tratamento entre os funcionários?				
Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muita boa
1	2	3	4	5
4. Em que medida você avalia o seu sono?				
Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muita boa
1	2	3	4	5
5. Como você avalia sua liberdade de expressão no seu trabalho?				
Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muita boa
1	2	3	4	5
6. Você se sente realizado com o trabalho que faz?				
Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muita boa
1	2	3	4	5
7. Em que medida você possui orgulho da organização na qual trabalha?				
Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muita boa
1	2	3	4	5
8. Em que medida algum problema com o sono prejudica seu trabalho?				
Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muita boa
1	2	3	4	5
9. Em que medida você avalia o orgulho pela sua profissão?				
Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muita boa
1	2	3	4	5

10. Como você avalia a qualidade da sua relação com seus superiores e/ou subordinados?				
Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muita boa
1	2	3	4	5
11. Em que medida sua família avalia o seu trabalho?				
Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muita boa
1	2	3	4	5
12. Em que medida você está satisfeito com o seu nível de participação nas decisões da empresa (CSC)?				
Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muita boa
1	2	3	4	5
13. Você está satisfeito com o seu nível de responsabilidade no trabalho ?				
Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muita boa
1	2	3	4	5
14. Você se sente satisfeito com os treinamentos dados pela organização?				
Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muita boa
1	2	3	4	5
15. Em que medida você é respeitado pelos seus colegas e superiores?				
Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muita boa
1	2	3	4	5
16. Você se sente satisfeito com a variedade das tarefas que realiza?				
Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muita boa
1	2	3	4	5
1. Suas necessidades fisiológicas são satisfeitas adequadamente?				
Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muita boa
1	2	3	4	5
18. Como você avalia o espírito de camaradagem no seu trabalho?				
Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muita boa
1	2	3	4	5
19. Em que medida você se sente confortável no ambiente de trabalho?				
Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muita boa
1	2	3	4	5
20. Quanto você está satisfeito com a sua qualidade de vida no trabalho?				

Muito baixa	Baixa	Média	Boa	Muita boa
1	2	3	4	5