

CAPÍTULO 22

QUALIDADE DE VIDA E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DE GERENTES DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE SOBRAL – CE

Priscila Portela de Azevedo

Graduada em Administração pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Mestra em Administração pela Universidade Estadual do Ceará (PPGA/Uece). Centro Universitário Inta - Uninta, Sobral – CE, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/0992373125670802>
<https://orcid.org/0000-0002-8283-2657>

Joyce da Silva Albuquerque

Graduada em Administração de Empresas (FAP). Mestra em Administração de Empresas pela Universidade de Fortaleza (PPGA/Unifor). Centro Universitário Inta - Uninta, Sobral – CE, Brasil
<https://lattes.cnpq.br/0230789161277092>
<https://orcid.org/0009-0004-3690-4674>

Neires Alves de Freitas

Graduada em Educação Física pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará (Uece). Centro Universitário Inta - Uninta, Sobral – CE, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/7506842880760487>
<https://orcid.org/0000-0003-3350-3520>

Mikaele Alves de Freitas

Graduada em Psicologia pela Faculdade Luciano Feijão (FLF). Mestranda em Educação Universidade Estadual do Ceará (Uece). Faculdade Luciano Feijão, Sobral – CE, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/3693629343221825>
<https://orcid.org/0000-0003-2760-4683>

Antônio Jefferson Cavalcante Araújo

Graduando em Engenharia Civil pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral – CE, Brasil
<https://lattes.cnpq.br/6660322687399191>
<https://orcid.org/0009-0003-1456-7534>

RESUMO: A presente pesquisa objetivou analisar fatores sobre a Qualidade de Vida (QV) e Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) de enfermeiros gerentes, que atuam nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) da Estratégia Saúde da Família (ESF). A pesquisa é de natureza qualitativa e quantitativa, com análise dos dados quantitativos por meio de estatística descritiva simples e dos dados qualitativos pela análise de conteúdo (Bardin, 2011).

O trabalho consistiu na aplicação do instrumento de pesquisa elaborado com base nos questionários já validados SF – 36 e TWQL – 42. Os resultados apontaram que os índices de Qualidade de Vida no Trabalho dos gerentes das UBS do município de Sobral enquadram-se em um nível razoável, entretanto, existem aspectos que merecem atenção e fatores que podem influenciar na saúde do trabalhador, sendo possível inferir a necessidade de políticas de intervenção e aprofundamento dos critérios, a partir de pesquisas futuras.

PALAVRAS-CHAVE: Qualidade de Vida. Qualidade de Vida no Trabalho. Saúde do Trabalhador. Gerentes. Estratégia Saúde da Família.

QUALITY OF LIFE AND QUALITY OF WORK LIFE OF MANAGERS OF BASIC HEALTH UNITS IN SOBRAL – CE

ABSTRACT: The present research aimed to analyze factors related to the Quality of Life (QoL) and Quality of Work Life (QWL) of nurse managers working in the Basic Health Units (BHUs) of the Family Health Strategy (FHS). The research is both qualitative and quantitative in nature, with the quantitative data analyzed through simple descriptive statistics and the qualitative data analyzed using content analysis (Bardin, 2011). The study involved the application of a research instrument based on the already validated SF-36 and TWQL-42 questionnaires. The results indicated that the Quality of Work Life indices of the BHU managers in the municipality of Sobral are at a reasonable level; however, there are aspects that deserve attention and factors that may influence the health of the workers, making it possible to infer the need for intervention policies and the refinement of criteria through future research.

KEYWORDS: Quality of Life. Quality of Work Life. Worker Health. Managers. Family Health Strategy.

1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) definiu a ideia de saúde como um direito humano fundamental, representada pelo completo bem-estar físico, mental e social e não somente como a ausência de doença e enfermidade (WHO, 2006^a). Dessa forma, destaca-se a importância do estudo da Qualidade de Vida (QV) e Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), o qual envolve todos os aspectos da vida do trabalhador.

A QVT tem ampla ligação com a motivação e como o trabalhador desempenhará suas funções. A implantação de programas de QVT nas organizações tem como finalidade proporcionar melhores condições de trabalho, com ambientes mais propícios à produtividade, e influenciar nas melhorias dos aspectos de saúde física, emocional e social, tornando o trabalho em equipe mais eficiente, melhorando a comunicação entre os colaboradores e favorecendo a satisfação de todos que fazem parte da organização (Ribeiro; Santana, 2015).

Sabe-se que a satisfação no trabalho influencia não somente no ambiente de trabalho, mas também na vida pessoal, na saúde física e mental do trabalhador e nas relações humanas em geral. Diante disso, há uma necessidade em estudar a QV e QVT de profissionais que atuam na saúde, pois esses são cuidadores de outros indivíduos e a eficácia e qualidade desse cuidado dependerá também de seu estado de saúde.

Estudos apontam o estresse como uma das principais doenças na classe de profissionais de saúde e esse fator pode comprometer a qualidade de vida e os serviços prestados pelos profissionais. Por lidar com diversos problemas, os quais a população atendida enfrenta, torna-se necessária a constante atenção e cuidado com os profissionais de saúde que precisam estar preparados para atender os usuários (Sampaio, Coelho de Oliveira; Pires, 2020; Andrade; Pinheiro-Carozzo, 2024).

Para tanto, o objetivo desta pesquisa consiste em analisar fatores sobre a QV e QVT de gerentes que atuam nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Programa Estratégia Saúde da Família (ESF), no município de Sobral/CE, além de compreender aspectos positivos e/ou negativos na atual conjuntura do tema e entender os desafios e potencialidades com relação à saúde no trabalho, norteando aspectos objetivos e subjetivos da QV e QVT dos gerentes das UBS, por meio dos dados coletados.

Salienta-se ainda a importância de estudar a QVT de profissionais gerentes das UBS por serem corresponsáveis, atores e protagonistas sociais no que tange à realização do serviço básico em saúde. Portanto, a pesquisa buscou captar percepções para, então, compreender melhor o trabalho desses profissionais.

2. METODOLOGIA

A abordagem do presente estudo é de caráter misto, qualitativo e quantitativo com característica descritiva. Quanto às técnicas de coletas de dados, foram aplicados os questionários já validados: SF – 36 (The Medical Outcomes Study 36 - item Short - From Health Survey) e TQWL – 42 (Total Quality of Work Life), com adaptações conforme a necessidade da pesquisa. O primeiro questionário foi validado por Ciconelli (1997) e o segundo, desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) com base no modelo World Health Organization Quality Of Life (WHOQOL).

O SF - 36 contém 38 itens e foi aplicado na íntegra. O questionário TQWL – 42 foi adaptado para aplicação e foram elaboradas duas perguntas subjetivas pela pesquisadora. Também foram acrescidas perguntas para dados sociodemográficos, de modo a traçar o perfil dos sujeitos da pesquisa.

A aplicação dos questionários aconteceu com base nos objetivos de compreensão sobre os fatores que norteiam aspectos da QV e QVT dos gerentes que atuam nas UBS do município de Sobral, Ceará. O questionário foi aplicado em 34 gerentes durante a reunião quinzenal, a qual acontece com os gerentes da UBS, da ESF do município.

Os dados quantitativos da pesquisa foram analisados através de estatística descritiva simples. Já a análise qualitativa terá foco na análise de conteúdo, que é designada por Bardin (2011). A pesquisa respeitou os princípios éticos estabelecidos, por meio da Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, como forma de respaldar a pesquisa e assegurar o anonimato das respostas e autorização para a divulgação e publicação dos resultados com parecer aprovado, número 2.163.799.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Qualidade de Vida e Qualidade de Vida no Trabalho em Atuação na Área de Saúde

O problema enfrentado pelos brasileiros, na falta de qualidade nos atendimentos e serviços públicos, instiga a uma maior atenção por verificar a importância de avaliar a QVT de colaboradores que atuam no setor público, com o intuito de que sejam tomadas medidas efetivas com relação à estrutura de trabalho, compreendendo-se que a satisfação desses trabalhadores pode impactar bastante na dinâmica e na qualidade do serviço prestado ao público, sobremodo, dos profissionais da Atenção Básica em Saúde (Garcia, 2010).

No âmbito da saúde, o processo histórico sobre o conceito de QV e QVT vem sendo interpretado e definido como primordial para o ser humano, como razão para diversas mudanças no modo que vivemos em sociedade. Também está relacionado à felicidade da pessoa, é um tema amplo que vem sendo estudado e investigado ao longo dos anos, abrangendo diferentes significados em diferentes épocas, apontando que QV e QVT são conceitos que caminham juntos.

Minayo, Hartz e Buss (2000) citam que o termo Qualidade de Vida, no âmbito da saúde, baseia-se na compreensão das necessidades humanas, materiais e espirituais e tem seu foco mais relevante no conceito de promoção da saúde. O foco da QV, em saúde, está na capacidade de viver sem doenças ou de superar as dificuldades dos estados ou condições de morbidade, pois os profissionais de saúde, em sua atuação, podem influenciar diretamente, aliviando a dor, o mal-estar e as doenças.

Segundo o estudo de Araújo, Soares e Henriques (2009) sobre os fatores que interferem na QV, o principal foi o fator financeiro, tanto para a realização das necessidades e desejos pessoais, como para alcançar o aperfeiçoamento e qualificação profissional. Além disso, em detrimento dessa busca por realização financeira é acarretado o acúmulo de atividades e responsabilidades, tornando a vida agitada e estressada, interferindo no sono, em uma alimentação inadequada, na falta de exercícios físicos, prejudicando a QV nos aspectos bio-psico-socio-espiritual.

Diante do exposto, tornou-se comum profissionais da área da saúde assumirem mais de uma jornada de trabalho. Pode-se observar que ainda existe uma certa ausência de políticas de Gestão de Pessoas e Recursos Humanos voltados para profissionais da saúde, políticas estas mais estratégicas e pontuais no que diz respeito à regulação profissional, mecanismos de autonomia e valorização profissional (Soares; Borges; Santos, 2020).

Outros agravantes que podem influenciar a QVT de profissionais na saúde seria o fato de ser comum haver pouca estabilidade nos cargos ocupados no setor público municipal, em virtude de mudanças de gestores. Por esse motivo, os profissionais raramente contam com garantias trabalhistas. Diante desse fator, essa categoria profissional demanda uma maior atenção por parte das organizações públicas e privadas.

3.2 Síntese do Modelo de Atenção Básica Em Saúde no Município de Sobral, Ceará

Buscando melhorias para os usuários do então chamado Programa Saúde da Família, o Sistema Único de Saúde denominou, em 1996, a Estratégia Saúde da Família (ESF) para atender junto à Atenção Primária de Saúde. Com isso, há uma responsabilidade ainda maior por parte dos profissionais que exercem atividades em equipe dentro dessa linha desenvolvida e que são os principais articuladores entre o programa e os usuários.

Destaca-se a ESF como foco principal na prevenção, priorizando estar perto da família. É formada por profissionais da saúde que compõe as equipes multiprofissionais (médicos, gerentes, agentes comunitários de saúde, psicólogos, assistentes sociais, educadores físicos, odontólogos, dentre outros).

O presente estudo teve sua aplicação em Sobral, cidade situada na mesorregião noroeste do estado do Ceará, formada por 24 municípios, sendo referência para 55 outros, abrangendo uma população de, aproximadamente, 1.606.608 habitantes (Sobral, 2017). Conforme dados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES (2017), Sobral conta com 35 Centros de Saúde da Família entre sede e municípios e 63 equipes de Saúde da Família.

Andrade *et al.*, (2004) relatam sobre a construção do Sistema Municipal de Saúde de Sobral, enquanto um conjunto de serviços coordenados por gestão local, com área geográfica definida e metas para melhoria da situação de saúde da população, claramente estabelecidas, e que iniciou-se em 1997.

A estrutura formada no âmbito da Atenção Básica no município de Sobral permeia uma das linhas prioritárias de ação à educação continuada de profissionais. Dessa forma, pode existir um maior engajamento por parte dos profissionais, em virtude da valorização do conhecimento, da organização e da divisão de tarefas (Milani; Yamagishi, 2006).

Em detrimento desse aspecto positivo, existe uma aproximação dos enfermeiros e gerentes das UBS com a população. Para tanto, esses profissionais precisam receber apoio e acompanhamento, a fim de estarem sempre aptos para lidarem com os problemas e dificuldades de saúde pública.

4. ANÁLISE DOS DADOS

O questionário aplicado apresentou questões na íntegra do SF – 36, questões do TWQL – 42 e perguntas subjetivas elaboradas pela pesquisadora. Entretanto, a análise das perguntas do questionário SF - 36 não se deteve ao cálculo do domínio padrão, mas na análise por meio de percentual de respostas com base nos domínios. Nesse capítulo, as questões referentes a cada um dos domínios foram analisadas quantitativamente.

Quadro 1 - Dados sociodemográficos

| Dimensão | Dados | % |
|---------------------|-----------------------|------|
| Formação | Enfermagem | 94,2 |
| | Outras áreas | 5,8 |
| Educação continuada | Possuem pós-graduação | 82,3 |
| Faixa etária | 18 – 29 anos | 5,8 |
| | 30 – 39 anos | 44,1 |
| | 40 – 49 anos | 26,4 |
| | 50 – 56 anos | 11,7 |
| | Não respondentes | 11,7 |
| Tempo de Trabalho | 2 – 10 anos | 70,5 |
| | 11- 20 anos | 20,5 |
| | Mais de 21 anos | 5,8 |
| Estado civil | Casado | 58,8 |
| | Solteiro | 32,3 |
| | Divorciado | 8,8 |
| Filhos | Possuem filhos | 70,6 |
| | Não possuem filhos | 29,4 |
| | 1 filho | 23,5 |
| | 2 filhos | 23,5 |
| | 3 filhos | 20,5 |
| | 4 filhos | 2,9 |

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

4.1 Variáveis da Qualidade de Vida (Sf – 36)

O questionário aplicado permitiu compreender sobre a capacidade funcional, no que se refere a atividades vigorosas as quais exigem esforço. Conforme a tabela abaixo, identificou-se que um considerável número sente dificuldades no que tange à realização de atividades, dor que interfere no exercício do trabalho.

Quadro 2 – Capacidade Funcional

| Dimensão | Percentual (%) | Respostas |
|----------------------|----------------|-----------------------------------|
| Capacidade Funcional | 41,0 | Sim, dificulta pouco. |
| | 38,0 | Não, não dificulta de modo algum. |
| | 21,0 | Sim, dificulta muito. |
| Dor | 23,0 | Não sente nenhuma dor |
| | 21,0 | Sente dor muito leve |
| | 15 | Sente dor leve |
| | 35 | Dor moderada |
| | 6 | Dor grave |

| | | |
|----------------------------|----|------------------------|
| Dor interferiu no trabalho | 46 | De maneira alguma |
| | 21 | Pouca interferência |
| | 18 | Interferência moderada |
| | 15 | Interfere bastante |
| Estado geral de Saúde | 6 | Excelente |
| | 26 | Muito boa |
| | 62 | Boa |
| | 6 | Ruim |
| | 6 | Muito Ruim |

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Com base nas respostas dos entrevistados, é possível inferir uma perda de produtividade em virtude do grau de estresse relacionado ao trabalho. As questões referentes à dor limitam as quatro últimas semanas em relação a quanta dor no corpo o profissional sentiu e se houve interferência no trabalho normal e dentro de casa.

Os dados corroboram com o que afirma Umann (2011), com a pesquisa que tratou sobre as altas exigências do trabalho, avaliadas como predisponentes ao surgimento de dores, bem como a maior incidência de distúrbios osteomusculares e lesões por esforços repetitivos. As próximas categorias analisadas foram apresentadas nas categorias dos questionários aplicados.

4.1.1 Limitações por Aspectos Físicos

Esta dimensão se refere aos problemas com o trabalho ou com alguma atividade regular, como consequência da saúde física nas últimas semanas. Foi identificado que alguns profissionais realizam menos tarefas em virtude de limitações físicas, assim como apresentam dificuldades quanto à realização de outras atividades fora do trabalho.

Quadro 3 - Limitação por aspectos físicos

| Critérios – Aspectos Físicos | SIM | NÃO |
|--|-----|-----|
| Diminuição do tempo de dedicação ao trabalho ou a outras atividades | 29% | 71% |
| Realização de menos tarefas do que gostaria | 41% | 59% |
| Limitado apenas ao trabalho ou outras atividades | 44% | 56% |
| Dificuldade de fazer seu trabalho ou outras atividades | 24% | 76% |

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

O desgaste ou comprometimento da saúde física pode interferir na realização de atividades do trabalho e cotidiano pessoal. Além do tempo dedicado ao trabalho, quando extrapolado, prejudica a realização de atividades pessoais e causa cansaço excessivo ao trabalhador.

4.1.2 Estado Geral de Saúde

Em relação ao quadro geral de saúde, a maioria dos respondentes considerou estar em bom estado e adoecer pouco. No entanto, obteve-se respostas de alguns profissionais que consideram sua saúde propensa a piorar, sinalizando a necessidade de um cuidado preventivo.

É importante salientar o fato de que a média dos respondentes mostra que adoece mais facilmente do que outras pessoas, o que pode estar relacionado ao contato direto com doenças e um possível descuidado para lidar com esses problemas, em virtude da falta de estrutura e materiais protetivos a esses trabalhadores. Além desse fator, a sobrecarga emocional e de trabalho favorece o adoecimento psíquico desses profissionais (Santos; Begnini; Prigol, 2023).

As diversas situações de trabalho fazem com que atividades preestabelecidas mudem constantemente, exigindo, assim, que os trabalhadores repensem o trabalho e tracem novas formas e estratégias para conduzir uma determinada demanda, mesmo que sejam situações já vividas, pois cada usuário carrega consigo particularidades e cria exigências ao trabalhador (Castro; Oliveira, 2017).

4.1.3 Vitalidade e Saúde Mental

Esse domínio se refere à maneira como a pessoa se sente em cada uma das categorias. Conforme as categorias que tratam do sentimento de vigor, vontade e força, um número de 35% respondeu que, na maior parte do tempo, sente-se assim e 32% respondeu que só em alguma parte do tempo.

Nota-se que o item que abordou sobre depressão mostrou o resultado de que 29% dos profissionais sentem-se deprimidos. Complementando ainda esse dado, em relação ao desânimo e abatimento, a pesquisa mostrou que 35% dos gerentes se sentem desanimados e 44% se sentem esgotados. No que tange ao cansaço, 38% salientam que se sentem cansados. Esses fatores sinalizam um alerta em relação a um maior cuidado com fatores ligados à saúde mental (Santos; Begnini; Prigol, 2023).

Por outro lado, sobre o critério que norteou sobre o quanto a pessoa se sente com energia, 32% representa que, na maior parte do tempo, se sente assim e no que se refere à felicidade, 26% se sente feliz em todo ou na maior parte do tempo. Entretanto, 12% não se sente feliz.

Conforme afirmam Martinez, Paraguay e Latorre (2004), a satisfação no trabalho está associada à saúde dos profissionais, com foco na saúde mental e capacidade para o trabalho. De outra maneira, a insatisfação pode causar doenças e interferir na saúde física, mental e no comportamento social do trabalhador, podendo corroborar para que esse grau de satisfação, relativo à felicidade, seja baixo.

4.1.4 Aspectos Sociais

Em relação à maneira como há interferência da saúde física e emocional nas atividades sociais (família, amigos), houve uma mesclagem de respostas: 35% salienta que há interferência desses problemas, em detrimento de 29% que afirma não ter, de forma alguma, interferência.

No que tange ao critério que relaciona o tempo de interferência da saúde física ou problemas emocionais nas atividades sociais, uma maioria de 38% respondeu que, em nenhuma parte do tempo, houve interferência, mas 29% considera que há uma interferência significativa.

Segundo Teixeira *et. al.*, (2009), o aspecto social significa alta qualidade dos relacionamentos, equilíbrio com o meio ambiente e harmonia familiar. O trabalho é onde se estabelecem contatos sociais, os quais influenciam a vida do trabalhador na maneira como se vive, nos hábitos e até mesmo na identidade pessoal de cada um. Dessa forma, há uma grande ligação entre estar satisfeito com a vida e com o trabalho.

4.1.5 Limitação por Aspectos Emocionais

No que se refere aos aspectos emocionais, os resultados demonstraram, em sua maioria, que em 70% não há limitações para a realização de atividades por problemas emocionais, no que tange à depressão e à ansiedade para a realização de atividades do trabalho e atividades pessoais.

Conforme a pesquisa de Teixeira *et al.* (2009), o aspecto emocional envolve o controle das tensões, estresse e situações de pressão. Envolve também autoestima e considera o entusiasmo em relação à vida. O equilíbrio da QV representa uma vida emocional satisfatória, combinando elementos importantes e relacionando trabalho e vida pessoal.

4.2 Variáveis Da Qualidade de Vida no Trabalho (Twql – 42 E Subjetividade)

O instrumento apresentou oito questões adaptadas do questionário TQWL – 42, com intuito de analisar melhor assuntos que envolvem a QVT. A maioria dos gerentes considera boa sua QVT, com um indicador de 56%. Em relação à educação continuada, a liberação para realização de cursos ou atividades relacionadas ao trabalho, um percentual de 44% considera a instituição em que trabalha mediana quanto a esse quesito.

No que diz respeito à liberdade de opinião dentro da organização, os gerentes consideram mediano, em detrimento de 18% que considera nada ou muito pouco, quanto a expressar sua opinião sem que seja prejudicado. Esse quesito permite um olhar sob a lente do emprego público e temporário, no qual os colaboradores, muitas vezes, temem manifestar sua opinião com medo de perder seu emprego, submetendo-se ao que lhe é imposto. Corroborando, com relação à segurança de permanecer empregado, 32% consideram-se insatisfeitos.

Esse fator também tem impacto no exercício pleno das atividades do trabalhador, pois impede que o conhecimento e a experiência do profissional sejam, devidamente, postos em prática, podendo, ainda, ter influências diretas sobre o estresse e a desmotivação (Umann; Guido; Freitas, 2011; Daubermann; Tonete, 2011).

Em relação a desentendimentos no trabalho, 50% respondeu que raramente acontecem e 35% que nunca acontece. Com relação ao tempo para atividades de lazer, 41% demonstrou insatisfação, enquanto que 26% diz estar satisfeita.

Quanto ao salário, em sua maioria, 38% considera muito pouco e 32% considera médio. Sabe-se que os baixos salários levam os profissionais de enfermagem a terem outros vínculos empregáticos, almejando melhores condições socioeconômicas, o que diminui o tempo para atividades de lazer que garantam uma melhor saúde física e mental (Schmidt; Dantas, 2006).

Finalmente, no que tange à satisfação em relação à QVT, a maioria está satisfeita, representada por 45% dos gerentes. Na análise subjetiva quanto aos processos de trabalho direcionados para a QVT, os principais desafios e potencialidades do trabalho foram destacados pelos gerentes, com base nas respostas das perguntas subjetivas do questionário, conforme Quadro 4:

Quadro 4 – Processos Subjetivos de Trabalho

| PROCESSOS DE TRABALHO – GERENTES DE UBS | |
|--|--|
| DESAFIOS | POTENCIALIDADES |
| <ul style="list-style-type: none">- Relações interpessoais;- Cumprimento de prazos e demandas;- Gerenciamento de RH;- Instabilidade;- Salário defasado;- Organização dos processos em virtude do tempo;- Compromisso com os pacientes;- Falta de insumos;- Agressão por parte dos usuários;- Falta de Reconhecimento;- Implantação de processos novos;- Valorização do Trabalho;- Pressão psicológica;- Transporte e segurança;- Igualdade e gentileza no atendimento;- Estrutura física;- Poucos profissionais;- Vínculos fragilizados;- Dificuldade com logística;- Pouca expressão de opinião;- Plano de cargos e carreiras;- Dialogicidade. | <ul style="list-style-type: none">- Experiência profissional dos gestores;- Apoio da coordenação;- Crescimento profissional;- Organização/Pontualidade/Respeito;- Qualidade do Cuidado;- Promover saúde;- Novas experiências;- Apoio técnico-institucional;- Redes fortalecidas;- Equipe capacitada;- Resolutividade;- Trabalho em equipe;- Cuidado contínuo;- Diálogo;- Autonomia nas tomadas de decisão;- Execução e apoio para realizar novos serviços;- Satisfação dos usuários;- Educação na comunidade;- Diversidade/Criatividade. |

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

As respostas comuns mais citadas com relação aos desafios estão, principalmente, no quesito gestão de Recursos Humanos, mais especificamente no plano de cargos e carreiras, além da falta de insumos ou recursos para realização do trabalho e falta de diálogo

ou expressão/valorização da opinião. No que tange às potencialidades, destacaram-se a organização da estrutura de trabalho e os profissionais que são capacitados.

Portanto, salienta-se que o trabalho realizado pelas equipes de saúde das UBS está pautado na prioridade de solucionar os problemas dos usuários e na responsabilidade de atendê-los com qualidade. Sendo assim, existe uma sobrecarga de exigência de duas vias: a da instituição pública e dos usuários que contam, muitas vezes, com um serviço precário em virtude de poucos recursos, apesar da responsabilidade dos profissionais envolvidos.

Todavia, o vínculo de trabalho que, em algumas situações, é precário e fragilizado corrobora para a insatisfação desses profissionais, os quais não consideram ter um espaço de diálogo adequado, influenciando de forma negativa nas relações interpessoais.

Para tanto, cita-se o estudo de Miorin *et. al.*, (2018) sobre o trabalho dos profissionais de enfermagem, que requer cooperação, fortalecimento do coletivo de trabalho e a criação de vínculos com os outros profissionais, visto que o bom relacionamento com a equipe contribui para o processo de saúde mental.

5. CONCLUSÃO

Neste estudo, cumpriu-se os objetivos propostos com a aplicação do Instrumento de Qualidade de Vida com 34 gerentes das Unidades Básicas de Saúde do município de Sobral/CE, de analisar fatores que permeiam a QVT de gerentes que atuam nas UBS, permitindo inferir que os gerentes consideram boa sua QVT de forma geral. Entretanto, infere-se sobre uma certa precariedade no que tange ao acompanhamento mais preciso dos profissionais estudados, assim como programas para melhorar o cuidado a esses profissionais e proporcionar o desenvolvimento do trabalho físico, estrutural e psicológico/mental.

Esta pesquisa contribui para discussões em torno das condições laborais dos enfermeiros gerentes e realizar o despertamento para questões relacionadas à QV e QVT dos enfermeiros, com o objetivo de criar e aperfeiçoar a gestão de trabalho. Portanto, é necessário estudar formas de intervenção e políticas de trabalho para, posteriormente, realizar novas pesquisas, de forma a contrastar com o estudo já realizado, compreendendo melhor sobre esses aspectos.

Acredita-se que este estudo promova subsídios para desdobramentos das evidências discutidas, quanto às premissas da QV e QVT, permitindo um acompanhamento ainda mais detalhado e acessar melhor os processos dentro do SUS, mais precisamente dentro das categorias profissionais das UBS.

No que tange à relevância acadêmica, a pesquisa possui diferencial, pois, apesar de ser um tema bastante explorado nas pesquisas acadêmicas, existem poucos estudos abordando a Estratégia Saúde da Família e não há estudos aplicados, especificamente, com enfermeiros gerentes, visto que os estudos nessa área contemplam, em sua maioria, enfermeiros de hospitais e emergências.

Para pesquisas futuras, recomenda-se uma revisão do instrumento de pesquisa ou a aplicação na íntegra do instrumento SF – 36 e realização da análise de dados, por meio de testes estatísticos mais abrangentes e detalhados em cada um dos domínios, de forma a obter uma análise mais precisa e aprofundada dos dados coletados.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, A. G. M. M.; PINHEIRO-CAROZZO, N. P. Estresse e habilidades sociais de profissionais de saúde de uma Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Psicologia e Saúde**, p. e1632424-e1632424, 2024.

ADOECIMENTO MENTAL E TRABALHO. **A concessão de benefícios por incapacidade relacionados a transtornos mentais e comportamentais entre 2012 e 2016.** 1º Boletim Quadrimestral sobre benefícios por incapacidade 2017.

ANDRADE, L. (Org.) et al. **Estratégia Saúde da Família em Sobral: Oito Anos Construindo um Modelo de Atenção Integral à Saúde.** Sanare. ANO V, N.1, JAN./FEV./MAR. 2004.

ARAÚJO, G.; SOARES, M.; HENRIQUES, M. **Qualidade de vida:** percepção de enfermeiros em uma abordagem qualitativa. Revista Eletrônica de Enfermagem, Goiânia, v. 11, n. 3, p. 635-641, 2009. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v11/n3/pdf/v11n3a22.pdf>. Acesso em: 2 set. 2024.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo.** Lisboa: Edições 70; 2011.

CASTRO, M.; OLIVEIRA, S. **Avaliação do trabalho na Atenção Primária à Saúde do município do Rio de Janeiro:** uma abordagem em saúde do trabalhador. Saúde Debate. Rio de Janeiro. V. 41, N. Especial, Pág. 152-164. 2017.

CNESNET. **Secretaria de Atenção a Saúde.** Disponível em: <http://cnes2.datasus.gov.br/Lista_Es_Municipio.asp?VEstado=23&VCodMunicipio=231290&NomeEstado=CEARA>. Acesso em: 2 set. de 2024.

DAUBERMAN, D.; TONETE, V. **Qualidade de vida no trabalho do enfermeiro da Atenção Básica à Saúde.** 2011.

FLECK, M. LOUZADA, S. XAVIER, M. CHACHAMOVICH, E. VIEIRA, G. SANTOS, L. PINZON, V. **Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida “WHOQOL-bref”.** Rev Saúde Pública, v. 34, n. 2, p. 178-183, 2000. Disponível em: <http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0034-89102000000200012&script=sci_abstract>. Acesso em: 23 ago. 2024.

GARCIA, E. de O. P. **O conteúdo significativo da qualidade de vida no trabalho para funcionários públicos de uma secretaria de saúde.** Revista Eletrônica Gestão e Serviços, v. 1, n. 1, p. 76-94, 2010.

Manual de Estrutura Física das Unidades Básicas de Saúde. **Saúde da Família.** Brasília – DF. 2006. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_estrutura_ubs.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2024.

MARTINEZ, M. C.; PARAGUAYA, A. I. B. B.; LATORRE, M. do R. D. de O. **Relação entre satisfação com aspectos psicosociais e saúde dos trabalhadores.** Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 38, n. 1, p. 55-6, 2004.

MILANI, A.; YAMAGISHI, A. **Programa Saúde da Família e as Estratégias Diferenciadas do Atendimento à Atenção Básica em Sobral – CE.** Projeto Conexão Local Ano II. 2006. Disponível em: <http://gvpesquisa.fgv.br/sites/gvpesquisa.fgv.br/files/conexao-local/06_cl_2006_saudedafamilia.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2024.

MINAYO, M.; HARTZ, Z.; BUSS, P. **Qualidade de vida e saúde: um debate necessário.** Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000.

MIORIN, J. D.; CAMPONOGARA, S.; PINNO, C.; BECK, C. L. C.; COSTA, V.; FREITAS, E. de O. Prazer e sofrimento de trabalhadores de enfermagem de um pronto-socorro. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 27, n. 2, p. e2350015, 2018.

PERFIL Básico Municipal Sobral. **Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará (IPECE).** 2016. Disponível em: <http://www.ipece.ce.gov.br/perfil_basico_municipal/2016/Sobral.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2024.

RODRIGUES SAMPAIO, L.; COELHO DE OLIVEIRA, L.; PIRES, M. F. D. N. Empatia, depressão, ansiedade e estresse em Profissionais de Saúde Brasileiros. **Ciências psicológicas**, v. 14, n. 2, 2020.

RIBEIRO, L.; SANTANA, L. **Qualidade de vida no trabalho: fator decisivo para o sucesso organizacional.** Revista de Iniciação Científica – RIC Cairu. Vol 02, nº 02, p. 75-96. 2015.

SCHMIDT, D.; DANTAS, R. **Qualidade de vida no trabalho de profissionais de enfermagem, atuantes em unidades do bloco cirúrgico, sob a ótica da satisfação.** Rev Latino-am Enfermagem, Brasília, DF, jan./fev. v. 14, n. 1, p. 54-60, 2006.

SANTOS, E. L.; BEGNINI, M.; PRIGOL, A. C. Implicações da síndrome de burnout na saúde mental dos enfermeiros da atenção primária à saúde. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, n. 30, p. 66-82, 2023.

SOARES, L. M. B.; BORGES, A. S.; SANTOS, D. O. Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) nos profissionais de enfermagem. **Orientación y Sociedad**, v. 20, n. 2, p. e026-e026, 2020.

TEIXEIRA, C. S. PEREIRA, E. F. ROCHA, L. S. SANTOS, A. MERINO, E. A. D. **Qualidade de Vida do Trabalhador:** discussão conceitual. Revista Digital – Buenos Aires. Ano 14 – Nº 136. 2009.

WHO. **Constitution of the World Health Organization.** Basic Documents. 51a World Health Assembly: World Health Organization 2006a.

UMANN, J. **Estresse, coping e presenteísmo em enfermeiros hospitalares.** [dissertação]. Santa Maria (RS): Universidade Federal de Santa Maria; 2011. 136p.