

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

Ana Karoliny Alecrim Cardoso^{*1}, Ulisses Vilela Hipólito¹, Mirian Cristina dos Santos Almeida¹

¹Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Tocantins (UFT), Palmas (TO), Brasil.

*Correspondência: Universidade Federal do Tocantins, Av. NS 15, ALCNO-14, 109 Norte, Bloco Bala 2, Sala 9B, Palmas, Tocantins, Brasil. CEP: 77.010-090. e-mail alecrimcardoso27@gmail.com.

Artigo recebido em 11/12/2019 aprovado em 06/05/2020 publicado em 01/09/2020.

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. **Objetivo:** avaliar a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) e a Satisfação no Trabalho (ST) dos ACS da região sul de Palmas-TO. **Métodos 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. O Software Statistical Package for the Social Sciences for Windows (SPSS®) versão 22.0, foi utilizado para as análises descritivas e inferenciais. **Resultados:** o escore total médio para QVT foi 3,49, variando entre 1,90 e 4,55 e o escore total médio para ST foi 3,40, variando entre 1,80 e 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.

Descritores: Agentes Comunitários de Saúde, Qualidade de Vida, Satisfação no Emprego, Saúde do Trabalhador.

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. **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. The Software Statistical Package for the Social Sciences for Windows (SPSS®) version 22.0, was used to analyze statistics. **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 Workers, Quality of Life, Job Satisfaction, Occupational Health.

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. **Objetivo:** evaluar el QWL y ST del CHA en la región sur de Palmas-TO. **Métodos y materiales:** estudio descriptivo,

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uftv7-8083>

Revista Desafios – v. 7, n. 3, 2020

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. El Software Statistical Package for the Social Sciences for Windows (SPSS®) versión 22.0, fue utilizado para el análisis estadístico. **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: Agentes Comunitarios de Salud, Calidad de Vida, Satisfacción en el Trabajo, Salud Laboral.

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: ter ensino fundamental completo; 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, *et al.*, (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 e KURCGANT, 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 *et al.*, 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. Considerando a importância do trabalho do ACS para a atenção primária à saúde, como problema de pesquisa questiona-se sobre os índices de satisfação no trabalho e da qualidade de vida no trabalho dos ACS e se existe associação entre esses construtos. Assim, este estudo objetivou avaliar a qualidade de vida 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 Comunidade (CSC), em Palmas- TO. Este estudo é 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. A pesquisa foi realizada após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Tocantins-UFT com parecer emitido no dia 01 de novembro de 2019 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 por Cheremeta *et al.*, (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 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.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1 apresenta 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 (SIQUEIRA *et al.*, 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

Fonte: Dados da pesquisa de campo. Palmas/TO, 2019.

Com relação a escolaridade o maior percentual dos ACS apresentam ensino médio (44,44%), apesar da lei 11.350 de 5 de outubro de 2006, que regulamenta a escolaridade do ACS exigir apenas ensino fundamental para sua atuação (BRASIL, 2006). Também foi possível verificar que 40,44% tem 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 *et al.*, 2018a). 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 seis trabalhadores referiram possuir outras profissões sendo 4 assistentes sociais, 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 maioria (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

Fonte: Dados da pesquisa de campo. Palmas/TO, 2019.

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 e 20,83 anos (DP =6,52) e a média de tempo de atuação na ESF foi de 13,45 anos variando entre 4,08 e 20,83 anos (DP =5,42). Apesar de já regularizada a profissão, estudo realizado em um município do Estado de São Paulo, observou que ainda existe 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%). Com relação a carga horária de trabalho, a

maioria dos participantes do estudo exerce 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	Máximo
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

Fonte: Dados da pesquisa de campo. Palmas/TO, 2019.

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

Fonte: Dados da pesquisa de campo. Palmas/TO, 2019.

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 entre 1,90 e 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 que obteve a 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 *et al.*, (2016), abordou 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. Infe-

se que o gestor de posse do diagnóstico pode intervir e melhorar a QVT e conseqüentemente 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, com variação entre 1,80 e 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).

Estudo realizado com enfermeiros, que trabalham no hemocentro de Palmas, mostrou também uma baixa pontuação para o quesito relações hierárquicas. Os profissionais mostraram maior insatisfação com os quesitos negociações de férias, igualdade de oportunidades e participação na tomada de decisões (SILVA *et al.*, 2018b). A integração social na organização refere-se a presença de respeito, lugar harmônico, auxílio mútuo e ausência de preconceitos e diferenças hierárquicas na instituição como indicadores de satisfação (CARVALHO *et al.*, 2013).

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 contribuir para o bem-estar da população (CASTRO *et al.*, 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 *et al.*, 2017).

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 também a qualidade de vida no trabalho na amostra estudada. Resultados semelhantes foram observados com profissionais de enfermagem de uma unidade de terapia intensiva de um hospital carioca onde pode ser observado que a satisfação no trabalho associado ao prazer no desempenho das atividades e a visualização de resultados no paciente e no setor melhoram a qualidade de vida dos profissionais (LEMOS *et al.*, 2012). Renner *et al.*, (2014) ao estudar a satisfação de técnicos de enfermagem no ambiente de trabalho observou que trabalhadores satisfeitos e comprometidos com o seu trabalho tendem a ser mais felizes e motivados.

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 *et al.*, 2015).

Tabela 5. 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**

Fonte: Dados da pesquisa de campo. Palmas/TO, 2019.

Teste Correlação de Pearson

**Nível de significância 0,01

* Nível de significância 0,05

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

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uftv7-8083>

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 para realização deste estudo.

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. **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. **Revista da Escola de Enfermagem da USP** v. 50 n. 1 p. 95-103, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n1/pt_0080-6234-reeusp-50-01-0095.pdf. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000100013>

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://bvsmms.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://bvsmms.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://bvsmms.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/ acessoPublico/>

[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/ acessoPublico/ 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/ acessoPublico/ relatorios/relHistoricoCoberturaACS.xhtml>. Acesso em: 10 jun. 2019.

CARLOTTO, M.S.; CÂMARA, S.G. Propriedades psicométricas do Questionário de Satisfação no Trabalho (S20/23). **Psico-USF**. v.13, n.2, p.203-210, 2008. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-82712008000200007&script=sci_abstract&tlng=pt#:~:text=O%20Question%C3%A1rio%20de%20Satisfa%C3%A7%C3%A3o%20no.e%2C%20satisfa%C3%A7%C3%A3o%20com%20a%20participa%C3%A7%C3%A3o <https://doi.org/10.1590/S1413-82712008000200007>.

CARVALHO, F.J.; MARTINS, T.P.E.; LUCIO, L.; PAPANDREA, J.P. Qualidade de vida no trabalho e fatores motivacionais dos colaboradores nas organizações. **Educação em Foco** v.9 n. p. 21-31, 2013. http://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/8qualidade_motivacao.pdf

CASTRO, A.T.; DAVOGLIO, R.S.; NASCIMENTO, A.A.J.; SANTOS, K.J.S.; COELHO, G.M.P.; LIMA, K.S.B. Agentes Comunitários de Saúde: perfil sociodemográfico, emprego e satisfação com o trabalho em um município de semiárido baiano. **Cad. Saúde Colet.** v, 25 n, 3 p, 294-301, 2017. <https://www.scielo.br/pdf/cadsc/v25n3/1414-462X-cadsc-1414-462X201700030190.pdf> DOI: 10.1590/1414-462X201700030190

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. 3, n. 1, p. 1-15, 2011. <file:///C:/Users/Ulisses/Downloads/758-2438-1-PB.pdf> DOI: 10.3895/S2175-08582011000100001

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. **Saúde Debate.** v. 39, n. 106, p. 792-801, 2015. <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v39n106/0103-1104->

[sdeb-39-106-00792.pdf](#). DOI: 10.1590/0103-1104201510600030019

LEMOS, M.C.; RENNO, C.O.; PASSOS, J.P.; Satisfação no trabalho da enfermagem em UTI. **Revista Pesquisa Cuidado Fundamental** v. 4, n. 4, p. 2890-2900, 2012. <file:///C:/Users/Ulisses/Downloads/2179-11967-1-PB.pdf>

LIMA, L.; PIRES, D.E.P.; FORTE, E.C.N.; MEDEIROS, F. Satisfação e insatisfação no trabalho de profissionais de saúde da atenção básica. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. v. 18, n. 1, p. 17-24, 2014. <https://www.scielo.br/pdf/ean/v18n1/1414-8145-ean-18-01-0017.pdf> DOI: 10.5935/1414-8145.20140003

LIMONGI-FRANÇA. Ana Cristina. Práticas de Recursos Humanos – PRH: conceitos, ferramentas e procedimentos. São Paulo: Atlas, 2007.

LOCKE, E.A. What is job satisfaction? **Organizational Behavior and Human Performance**. v. 4, n. 4, p.309-336, 1969. <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/0030507369900130?token=2C7669987B93AD99376D7A30A130F8BC32668050660DC6EF93520DD5BA9B085CBDF01D6449B00EB4D2D6BB1623F32752> [https://doi.org/10.1016/0030-5073\(69\)90013-0](https://doi.org/10.1016/0030-5073(69)90013-0)

LOCKE, E.A. The nature and causes of job satisfaction. In: Dunnette MD (ed). Handbook of industrial and organizational psychology. Chicago: Rand McNally College Publishing Company, p1297-349, 1976.

LOCKE, E.A. Job satisfaction. In: Gruneberg M, Wall T (edit). Social psychology and organizational behaviour. New York: John Wiley & Sons; p.93-117, 1984.

MELIÁ, J.L.; PEIRÓ, J.M. La medida de la satisfacción laboral en contextos organizacionales: el cuestionario de satisfacción S20/23. **Psicologemas**. v. 5, p. 59-74, 1989. https://www.uv.es/~meliajl/Research/Art_Satisf/ArtS_20_23.PDF

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.

RENNER, J.S.; TASCHETTO, D.V.R.; BAPTISTA, G.L.; BASSO, G.R. Qualidade de vida e satisfação no trabalho: a percepção dos técnicos de enfermagem que atuam em ambiente hospitalar. **Revista Mineira Enfermagem**. v. 18, n. 2, p. 440-446, 2014. <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/938> DOI: 10.5935/1415-2762.20140033

SARTORETO, I.S.; KURCGANT, P. Satisfação e insatisfação no trabalho do enfermeiro. **Revista brasileira de ciências da Saúde**. v. 21, n. 2, p. 181-188, 2017. <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/23408/17232> DOI:10.4034/RBCS.2017.21.02.12

SIQUEIRA, F.V.; REIS, D.S.; SOUZA, R.A.L.; PINHO, S.; PINHO, L. Excesso de peso e fatores associados entre profissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família. **Caderno de Saúde Coletiva**. v. 27 n. 2 p. 138-145, 2019. <https://www.scielo.br/pdf/cadsc/v27n2/1414-462X-cadsc-1414-462X201900020167.pdf> DOI: 10.1590/1414-462X201900020167

SILVA, A.M.R.; SANTOS, S.V.M.; LIMA, C.H.F.; LIMA, D.J.P.; ROBAZZI, M.L.C.C. Fatores associados à prática de atividade física entre trabalhadores brasileiros. **Saúde Debate** v. 42 n. 119 p. 952-964, 2018a. <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v42n119/0103-1104-sdeb-42-119-0952.pdf> DOI: 10.1590/0103-11042018111913

SILVA, J.M.B.; OLIVEIRA, L.M.R.S.; MAMEDE, J.A.N.; WANDERLEY, T.P.S.P.; SILVA, S.M.M.; BARROSO, J.M. Nível de satisfação: fator gerador de qualidade de vida no trabalho. **J. RES. FUNDAM. CARE**. v. 10 n.2 p.343-350, 2018. http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6036/pdf_1

TOLFO, S.R.; SILVA, N.; LUNA, I.N. Cultura organizacional, identidade e qualidade de vida no trabalho: Articulações e sugestões de pesquisas em organizações. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**. V. 4, n. 1, p. 6-16, 2009. <https://pdfs.semanticscholar.org/2a3e/1c63388cdd9e939c04391653e3902fe74049.pdf>

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.