

## CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA E OCUPACIONAL DE TRABALHADORES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA\*

### SOCIODEMOGRAPHIC AND OCCUPATIONAL CHARACTERISTICS OF WORKERS OF THE FAMILY HEALTH STRATEGY

### CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y PROFESIONALES DE LOS TRABAJADORES DE LA ESTRATEGIA DE SALUD DE LA FAMILIA

Franciele Fagundes Fonseca<sup>1</sup>, Cássio de Almeida Lima<sup>2</sup>,  
Juliana Pereira Alves<sup>3</sup>, Sira Samayka de Souza Silva<sup>4</sup>,  
Marden Costa Lopes<sup>5</sup>, Jair Almeida Carneiro<sup>6</sup>, Fernanda  
Marques da Costa<sup>7</sup>

#### RESUMO

Objetivou-se caracterizar o perfil sociodemográfico e ocupacional de trabalhadores das equipes da Atenção Primária à Saúde. Trata-se de estudo descritivo, transversal e quantitativo. Desenvolveu-se a investigação nas

unidades junto aos trabalhadores das equipes, que responderam ao questionário. A coleta ocorreu entre novembro de 2012 e agosto de 2013. Os dados foram submetidos à análise descritiva no SPSS. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros - Parecer Consubstanciado nº 2586/2011. Participaram 282 profissionais: médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde, dentistas e técnicos de saúde bucal. Tais profissionais são, majoritariamente, do sexo feminino, jovens com idade até 33 anos, com apenas um vínculo empregatício. A categoria profissional predominante foi constituída pelos agentes comunitários de saúde. A maior parte dos

<sup>1</sup> Enfermeira, egressa da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Pós-graduanda da Residência Multiprofissional em Saúde da Família da UNIMONTES. E-mail: [franciele.fagundes13@gmail.com](mailto:franciele.fagundes13@gmail.com)

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIMONTES. Membro do Grupo de Pesquisa em Enfermagem da UNIMONTES. E-mail: [cassio-enfermagem2011@hotmail.com](mailto:cassio-enfermagem2011@hotmail.com).

<sup>3</sup> Enfermeira, graduada pela UNIMONTES. E-mail: [julianapereira066@gmail.com](mailto:julianapereira066@gmail.com)

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIMONTES. Bolsista de Iniciação Científica Voluntária do Programa Institucional de Iniciação Científica da UNIMONTES. Membro do Grupo de Pesquisa em Enfermagem da UNIMONTES. E-mail: [sirasamayka@gmail.com](mailto:sirasamayka@gmail.com)

<sup>5</sup> Enfermeiro. Professor Especialista do Departamento de Enfermagem da UNIMONTES. E-mail: [mardenlopes@hotmail.com](mailto:mardenlopes@hotmail.com)

<sup>6</sup> Médico. Professor Doutorando do Curso de Graduação em Medicina da UNIMONTES e das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros (FIPMoc). E-mail: [jairjota@yahoo.com.br](mailto:jairjota@yahoo.com.br)

<sup>7</sup> Enfermeira. Professora Doutoranda do Departamento de Enfermagem da UNIMONTES, da Faculdade de Saúde Ibituruna (FASI), das Faculdades Integradas do Norte de Minas (FUNORTE) e das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros (FIPMoc). E-mail: [fernandafjf@yahoo.com.br](mailto:fernandafjf@yahoo.com.br)

trabalhadores possui ensino fundamental e médio e exerce função de nível técnico e médio. Os resultados evidenciam características, em sua maioria, comuns aos trabalhadores de outros cenários de pesquisas presentes na literatura. Acredita-se que podem ser aplicadas no conhecimento das verdadeiras realidades das equipes de saúde da família, subsidiando transformações efetivas na sua atuação profissional sintonizadas às políticas públicas em saúde locais e do Brasil.

**Descritores:** Trabalhadores; Recursos Humanos; Estratégia Saúde da Família; Atenção primária à saúde.

#### **ABSTRACT**

The study aimed to characterize the socio-demographic and occupational profile of Primary Health Care workers. This is a descriptive study, cross-sectional and quantitative. Developed research units with teams of workers who responded to the questionnaire. Data collection occurred between November 2012 and August 2013. Data were submitted to descriptive analysis using SPSS. The research project was approved by the Research Ethics Committee of Universidade Estadual de Montes Claros - n 2586/2011. Participated in the survey 282 professionals: doctors, nurses, nursing

technicians, community health workers, dentists and technicians oral health. These professionals are mostly female, young people aged up to 33 years with only one job. The predominant category was formed by community health workers. Most workers have middle and high school plays and function of technical and secondary level. The results show features mostly ordinary workers in other scenarios of research in the literature. That can be applied in the knowledge of the true realities of family health teams is believed, subsidizing effective changes in their professional practice attuned to public policies on local health and Brazil

**Descriptors:** Workers; Human Resources; Family Health Strategy; Primary Health Care.

#### **RESUMEN**

El estudio tuvo como objetivo caracterizar el perfil sociodemográfico y ocupacional de los trabajadores de la Atención Primaria de Salud. Se trata de un estudio descriptivo, transversal y cuantitativo. Desarrollado unidades de investigación con equipos de trabajadores que respondieron al cuestionario. La recolección de datos tuvo lugar entre noviembre de 2012 y agosto de 2013. Los datos fueron submtidos a un análisis descriptivo con

el programa SPSS. El proyecto de pesquisa fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidade Estadual de Montes Claros - Parecer Consustanciado 2586/2011. En la encuesta participaron 282 profesionales: médicos, enfermeras, técnicos de enfermería, trabajadores comunitarios de la salud, dentistas y técnicos de salud oral. Estos profesionales son en su mayoría mujeres, los jóvenes de hasta 33 años, con sólo un trabajo. La categoría predominante fue formado por los trabajadores de salud comunitarios. La mayoría de los trabajadores tienen escolarización primaria y secundaria en la función del nivel técnico y secundario. Los resultados muestran características en su mayoría trabajadores ordinarios en otros escenarios de la investigación en la literatura. Que se pueden aplicar en el conocimiento de las verdaderas realidades de los equipos de salud de la familia se cree, para materializar proporcionando oportunidades para cambios efectivos en su práctica profesional en sintonía con las políticas públicas en materia de salud local y Brasil.

**Descritores:** Trabajadores; Recursos Humanos; Estrategia de Salud Familiar; Atención Primaria a la Salud.

## INTRODUÇÃO

O processo de descentralização no Sistema Único de Saúde (SUS) se utilizou também dos serviços de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS). Assim, beneficiou os municípios através de uma melhor oferta de serviços, o que favoreceu a implantação da Estratégia Saúde da Família (ESF). Nessa perspectiva, a atuação intersetorial da APS com os diversos serviços na área da saúde, educação e meio ambiente, entre outros, se destaca como uma característica primordial da APS<sup>(1)</sup>.

A estratégia do Programa Saúde da Família (PSF) foi iniciada em junho de 1991, tendo como antecessor o Programa de Agentes Comunitários em Saúde (PACS), e nos primeiros anos de existência foi marcado por inquietações e críticas. Em janeiro de 1994, foram formadas as primeiras equipes de saúde da família (ESF's), incorporando e ampliando a atuação dos agentes comunitários de saúde (ACS). O PSF é uma estratégia proposta pelo Ministério da Saúde, sendo denominado atualmente Estratégia Saúde da Família (ESF). Apresenta-se como uma proposta de reestruturação da APS, centrada na família, entendida e percebida em seu ambiente físico e social<sup>(2)</sup>.

Nesse sentido, a ESF pretende estabelecer vínculos e desenvolver responsabilidades entre profissionais de saúde e o usuário. Propõe o acompanhamento da saúde da comunidade, atribuindo a responsabilidade integral sobre o monitoramento da população que reside na sua área de abrangência<sup>(3)</sup>. Nesse contexto, a saúde do trabalhador é uma das atribuições do SUS, como também da ESF, uma vez que, no âmbito das práticas laborais dos profissionais da saúde, as questões referentes a risco e/ou vulnerabilidade estão ainda mais presentes. Isso se deve ao fato de que esses profissionais se expõem rotineiramente a múltiplos e variados riscos relacionados a agentes tanto químicos, físicos, biológicos, psicossociais e ergonômicos<sup>(4)</sup>.

Sendo assim, a gestão no trabalho estabelece uma perspectiva diferenciada, pois promove o desempenho de tarefas, práticas de ações e desenvolvimento das capacidades mais complexas com o meio externo<sup>(5)</sup>. Pois, trabalhar requer o envolvimento de si com os outros e cumprimento de normas daquilo que é exigido no local de trabalho. Os profissionais da ESF devem ter qualificação e perfil diferenciados, além de serem capazes de desenvolver e

organizar ações que enfatizem a relação entre a equipe, a comunidade e os diversos setores envolvidos na promoção da saúde<sup>(6)</sup>.

Em adição, a compreensão da ESF como reorientação do modelo assistencial significa também conhecer os atores sociais envolvidos nas equipes que integram a proposta de saúde da família<sup>(7)</sup>. Nesse sentido, torna-se preciso conhecer a realidade e as características das equipes de saúde da família, uma vez que tal conhecimento pode oferecer subsídios para as próprias equipes e os gestores de saúde desenvolverem ações concretas quanto aos recursos humanos e às melhorias para o trabalho e cuidar no contexto da saúde da família. Nesse panorama, o presente estudo teve como objetivo caracterizar o perfil sociodemográfico e ocupacional de trabalhadores das equipes da ESF.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de estudo descritivo, de abordagem quantitativa e caráter transversal. A investigação foi realizada na cidade de Montes Claros, situada ao Norte do Estado de Minas Gerais - Brasil. A cidade possui população de 361.915 habitantes, caracterizando-se como o principal polo regional. Para uma população predominantemente

urbana, as unidades de saúde da família estão estrategicamente localizadas em áreas periféricas da cidade, atendendo comunidades mais carentes, com uma cobertura de aproximadamente 50% da população total<sup>(8)</sup>.

A população deste estudo foi composta pelas equipes de profissionais da ESF de Montes Claros: médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde (ACS), dentistas e técnicos de saúde bucal. O número total de profissionais alocados para o estudo considerou uma prevalência conservadora de 50% para os eventos estudados, uma população estimada de 760 trabalhadores, uma margem de erro de 5% e um nível de confiança de 95%.

Por meio deste cálculo foi determinada uma amostra de 256 profissionais, considerando a possibilidade de perdas na amostra foram acrescidos outros 10%, totalizando uma amostra de 282. A seleção dos trabalhadores para esse estudo se deu por meio de uma amostragem aleatória, simples, ou seja, Equipes de Saúde da Família foram sorteadas de forma aleatória para a coleta de dados. Em cada equipe sorteada todos os profissionais foram convidados a participar do estudo.

Dessa forma, participaram da pesquisa 45 equipes de um total de 70.

Foram incluídos na pesquisa os profissionais que trabalhavam em uma unidade de saúde da família, independentemente do tempo de exercício profissional, e aqueles que consentiram em participar do estudo após esclarecimento sobre a pesquisa e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O instrumento de coleta de dados utilizado foi um questionário, formado por questões relativas à caracterização dos trabalhadores, construído especialmente para esta investigação com ancoragem na literatura sobre a temática. A coleta dos dados foi realizada entre os meses de novembro de 2012 e agosto de 2013 por estudantes do Curso de Graduação em Enfermagem da UNIMONTES previamente treinados. Os dados coletados foram processados e analisados por meio da estatística descritiva no programa *Statistical Package for the Social Science* (SPSS®), versão for Windows 18.0.

Atendendo os princípios éticos das pesquisas envolvendo seres humanos estipuladas pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, o projeto de pesquisa que originou este estudo foi aprovado pelo

Comitê de Ética em pesquisa da UNIMONTES pelo Parecer Consubstanciado nº 2586/2011. Previamente à coleta, obteve-se ainda a aprovação da Coordenação da ESF para a realização do estudo.

## RESULTADOS

Observa-se na tabela abaixo as informações em relação à caracterização dos trabalhadores das ESF's, segundo as características sociodemográficas (Tabela 1).

**TABELA 1-** Caracterização sociodemográfica dos trabalhadores da ESF de Montes Claros-MG. (n=282)

<b>Aspectos Demográficos</b>		
<b>Variável</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Masculino	51	18,2
Feminino	231	81,9
<b>Faixa etária</b>		
Até 33 anos	166	58,9
34 e mais	116	41,1
<b>Escolaridade</b>		
Ensino Fundamental e Médio	173	61,3
Superior	53	18,8
Pós-Graduação e outros	56	19,9

Os trabalhadores são em sua maioria do sexo feminino, mais jovens e com escolaridade que consiste no ensino fundamental e médio.

Na Tabela 2 são evidenciadas as características ocupacionais dos trabalhadores que atuam na ESF em Montes Claros.

**TABELA 2-** Caracterização ocupacional dos trabalhadores da ESF de Montes Claros-MG. (n=282)

<b>Aspectos ocupacionais</b>		
<b>Variável</b>	<b>Número</b>	<b>%</b>
<b>Função segundo nível de escolaridade</b>		
Superior	70	24,8
Médio e técnico	212	75,2
<b>Função na ESF</b>		
Enfermeiro	32	11,3
Técnico e Auxiliar de enfermagem	20	7,1
Médico	16	5,7
Agente comunitário de saúde	178	63,1

Cirurgião-dentista	22	7,8
Técnico em Saúde Bucal	14	5
<b><i>Tempo de exercício profissional (em anos)</i></b>		
Até 6 anos	178	63,1
A partir de 7 anos	100	35,5
Sem resposta	4	1,4
<b><i>Tempo de serviço na ESF (em anos)</i></b>		
Até 5 anos	142	50,4
6 anos ou mais	136	48,2
Sem resposta	4	1,4
<b><i>Número de vínculos empregatícios</i></b>		
Um vínculo	238	84,4
Dois ou mais	44	15,6

Quanto às características ocupacionais os profissionais da ESF, em sua maioria, ocupam a função de Agente Comunitário de Saúde, com até 6 anos de trabalho na saúde e até 5 anos de trabalho na ESF. Além disso, a maior parte trabalha na ESF de forma exclusiva.

## DISCUSSÃO

A caracterização sociodemográfica dos evidenciou que a maioria dos trabalhadores da APS é constituída por mulheres, jovens e pessoas que ainda não cursaram nenhuma graduação. Observa-se que o aspecto da feminização encontrado no presente estudo, entre os profissionais da ESF, é semelhante ao encontrado na literatura, que revelou ser a feminização das profissões uma das tendências da

área da saúde e, bem como, dos profissionais das equipes de saúde da família<sup>(3,9-11)</sup>. Os resultados desses estudos revelam a feminização das profissões como uma tendência do trabalho em saúde e dos profissionais da ESF. No entanto, embora a enfermagem figure como predominantemente feminina, a quantidade de homens parece estar aumentando nessa profissão<sup>(10)</sup>.

Achados similares concernentes ao sexo e idade são encontrados em outra pesquisa, corroborando os identificados no presente estudo. Em relação à faixa etária, a maioria dos sujeitos que participaram do estudo é composta por profissionais mais jovens com até 33 anos de idade. Em estudo realizado entre trabalhadores das unidades básicas de saúde (UBS) da

região central e norte de São Paulo verificou-se que 80,7% eram do sexo feminino, 50,5% tinham entre 21 e 40 anos de idade e 49,1% entre 41 e 60 anos<sup>(12)</sup>. Conforme demonstram esses achados, o perfil também é formado por pessoas jovens, ou seja, os trabalhadores da APS apresentam pouco tempo de serviço na instituição de trabalho.

Quanto à caracterização ocupacional, observa-se que as equipes de saúde são compostas por profissionais de diversas categorias de formação, com áreas de conhecimento específicas, favorecendo a melhor interpretação do contexto das relações sociais, técnicas e operacionais que completam a produção e a complexidade das interações entre os diversos trabalhadores envolvidos<sup>(13)</sup>.

Em relação à função, a maioria dos profissionais têm formação de nível médio e técnico, e quanto à função, esta é majoritariamente representada pelos ACS. Em pesquisa realizada nas ESF's do Município de Teixeira - MG sobre o nível de escolaridade dos profissionais, foi constatado que a maioria dos ACS (56%) tinha ensino médio completo, destes, 22% apresentaram formação técnica. Todos os auxiliares de enfermagem apresentaram escolaridade de nível técnico. Quanto à realização de

algum tipo de especialização, residência ou outra pós-graduação, 75% dos médicos eram somente graduados; em relação à formação dos enfermeiros 33,3% tinham especialização em administração em serviço de saúde<sup>(6)</sup>, sendo esses achados relativos aos profissionais com ensino superior superiores aos encontrados no presente estudo. No entanto, em outra investigação, observam-se dados inferiores: 33,3% dos trabalhadores possuía ensino médio completo e 12,5% tinha ensino superior com especialização<sup>(14)</sup>.

Estudo realizado em São Paulo em UBS diverge ligeiramente dos achados da presente investigação. Constatou-se que, quanto às ocupações de nível médio de escolaridade, os auxiliares formavam 94,3% dessa população; enquanto apenas 5,7% eram trabalhadores que ocupavam cargos de nível técnico. Entre os auxiliares, 21,3% eram auxiliares de enfermagem e 2,6% auxiliares de consultório dentário<sup>(12)</sup>.

Nesta pesquisa, a maioria dos trabalhadores afirmou ter cursado o ensino médio e fundamental. Dado semelhante é demonstrado em pesquisa feita em região paulista, onde se verificou que 30,8% dos trabalhadores da UBS ocupavam cargos que exigiam nível superior completo de escolaridade,

38,6% dos cargos eram de nível médio de escolaridade, e 30,5% de nível fundamental de escolaridade<sup>(12)</sup>. Nesse sentido, os resultados do estudo corroboram também a necessidade de formação de trabalhadores com níveis mais elevados de educação geral e qualificação profissional, mais capacitados para atuar em saúde coletiva e comunitária, como na ESF<sup>(15)</sup>.

No que diz respeito à função na ESF, os enfermeiros correspondem a 32 (11,3%) da população de estudo. Já em estudo realizado na APS do município de São Carlos, São Paulo, os enfermeiros corresponderam a 50% dos profissionais, divergindo desta pesquisa<sup>(14)</sup>. Vale ressaltar que o enfermeiro que atua nos serviços da ESF exerce a função de coordenação, supervisão, planejamento, assistência dentro das unidades de saúde, conhece a rotina, fluxo de atendimento e organiza o setor<sup>(16)</sup>. Desse modo, é possível compreender a importância do enfermeiro na APS, visto que desempenha ações que promovem o desenvolvimento do serviço.

O estudo demonstrou que o técnico e auxiliar de enfermagem correspondem a 20 (7,1%) dos participantes entrevistados. Em relação a estudo feito com trabalhadores da APS de São Paulo, verificou-se que

8,3% eram técnicos de enfermagem e 16,6% eram auxiliares de enfermagem<sup>(14)</sup>, similarmente à presente pesquisa. O trabalho do técnico de enfermagem pode ser caracterizado pelo ato de participar, colaborar, interagir, desenvolver ações com a equipe multidisciplinar, mas integrada ao enfermeiro principalmente. Trata-se, assim, de um profissional que exerce suas atribuições com a orientação e supervisão do enfermeiro, ou como membro participante de um grupo de trabalho, tendo autonomia relativa<sup>(17)</sup>.

Em relação ao profissional auxiliar de enfermagem, suas atribuições envolvem a participação em nível de execução simples, em processos de tratamento, competindo-lhe observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas, executar ações de tratamento simples, prestar cuidados de higiene e conforto ao cliente. Embora execute atividades consideradas de menor complexidade, é relevante o trabalho desse profissional na ESF, inclusive para avaliar e conhecer também em maior profundidade a sua atuação<sup>(17)</sup>.

Ainda, neste estudo observou-se que a classe médica foi composta por 5,7% profissionais. Nas ESF's de 27 municípios do Estado de Minas Gerais foram identificados 77 médicos que

trabalhavam nas equipes 73(95%), os quais apresentavam em média 33 anos de idade e 54,8% eram do sexo feminino. Vale ressaltar que a Medicina de Família e Comunidade (MFC) é uma especialidade clínica que se implanta no novo modelo de atenção à saúde e envolve práticas de promoção, proteção e recuperação da saúde direcionada à tríade usuário-família- comunidade. Sendo assim, o profissional médico também apresenta uma função de relevância na APS, contribuindo para prestação de serviço previsto pelas bases legais que regem o sistema de saúde brasileiro<sup>(18)</sup>.

Também se observou que houve predominância na participação dos agentes comunitários de saúde, ou seja, na ESF são a classe com maior número de pessoas que integram os serviços, e merecem assim destaque na equipe. Dentre os trabalhadores entrevistados da APS de São Carlos - SP 8,3% dos participantes eram agentes comunitários de saúde<sup>(14)</sup>, diferentemente desta investigação. Os agentes estão próximos das pessoas em diversas situações, como sofrimento, ansiedade e medo. Desse modo, o ACS tem uma aproximação maior com a população, além de se envolver com os cuidados à comunidade, cuidados individuais de acordo com a realidade de cada

indivíduo, resolutividade com a produção de possíveis soluções e promoção da satisfação do usuário. Tal atuação realça a sua relevância no contexto do cuidar e no processo de trabalho na ESF<sup>(19)</sup>.

Os profissionais cirurgiões-dentistas, na presente investigação, corresponderam a 7,8 % dos trabalhadores. Com o advento da ESF, surgiram mais campos de emprego para o cirurgião-dentista e esse profissional passou a visar a uma nova e diferente oportunidade de inserção no mercado de trabalho. Em divergência ao observado neste estudo, em São Paulo 21,4% dos entrevistados das unidades de saúde eram cirurgiões-dentistas<sup>(14)</sup>. Em Montes Claros - MG, a maioria das equipes possuem equipe de saúde bucal, que também atuam nas práticas de prevenção de agravos e promoção da saúde durante a prestação de serviços à comunidade.

Participaram do estudo também os técnicos em saúde bucal (5%). A atuação do técnico em saúde bucal na APS tem um perfil de complementaridade e continuidade das ações de saúde, sendo marcada por tarefas de menor complexidade técnica, como instrução de higiene bucal, profilaxia, aplicação tópica do flúor e orientações<sup>(20)</sup>. Embora o seu papel

profissional seja importante na APS para o desenvolvimento de práticas educativas e técnicas em saúde bucal oferecidas ao usuário, no município cenário desta pesquisa a maioria das equipes não conta com esse profissional, mas apenas com os auxiliares de saúde bucal.

No tocante ao tempo de exercício profissional, a maioria dos trabalhadores relata ter até seis anos de exercício profissional. Realidade similar foi verificada em outra pesquisa, na qual o tempo de exercício na ESF se concentrou na faixa de até 5 anos de atuação - 142 (50,4%), enquanto 136 (48,2%) dos trabalhadores tinham 6 anos ou mais de experiência<sup>(14)</sup>.

O tempo de permanência dos profissionais nos serviços da APS no município de Teixeira- Minas gerais, desde a contratação, foi de 24 meses em média<sup>(6)</sup>. Achado diferente foi presenciado neste estudo, cujos profissionais apresentaram mais tempo de atuação. No entanto, o que se observa em ambas as pesquisas é que as equipes tem pouco tempo de experiência na assistência à saúde da família, o que pode ser explicado pela alta rotatividade dos servidores no serviço, por questões políticas e não realização de concursos públicos.

Dos 282 profissionais das ESF's deste estudo, a maioria possuía apenas um vínculo empregatício. No entanto, contrastando com tal realidade, pesquisa revelou que 32,1% dos profissionais trabalhavam em outros locais, sendo 100% dos médicos, 67% dos enfermeiros e 17% dos ACS<sup>(6)</sup>. Em outra investigação, sobre o perfil sociodemográfico de médicos de Minas Gerais, 39,7% possuíam um e 43,8% dois ou mais empregos<sup>(18)</sup>. Entretanto, no presente estudo percebe-se que o achado observado junto à maioria dos trabalhadores da ESF de Montes Claros se constitui em aspecto facilitador para a criação de vínculo com a clientela assistida e a equipe em que atua, além de contribuir para a não sobrecarga de trabalho.

Os resultados evidenciados pelo presente estudo devem ser analisados à luz de algumas limitações. Apesar de se tratar de uma amostra representativa, os indivíduos alocados foram limitados às equipes da zona urbana e de um único cenário, o que pode comprometer a generalização dos resultados. Ademais, caracterizou-se o perfil de maneira genérica, não se investigando as especificidades de cada categoria profissional, assim como não se averiguaram possíveis associações estatísticas entre as variáveis estudadas

que poderiam evidenciar importantes diferenças entre os trabalhadores da ESF.

## CONCLUSÃO

Os resultados do estudo evidenciaram que o perfil dos trabalhadores da ESF é composto por maioria do sexo feminino, jovens, com idade até 33 anos, com apenas um vínculo empregatício, com grande parte dos trabalhadores possuindo ensino fundamental e médio, exercendo função de nível técnico e médio. A categoria profissional predominante foi composto pelos ACS.

Acredita-se que essa caracterização sociodemográfica e ocupacional pode ser aplicada no conhecimento das verdadeiras realidades das equipes de saúde da família, subsidiando transformações efetivas na sua atuação profissional sintonizadas às políticas públicas em saúde locais e do Brasil, relativas ao desenvolvimento de recursos humanos e às melhorias na atenção à saúde da família.

## REFERÊNCIAS

1. Heimann LS, Ibanhes LC, Boaretto RC, Castro IEN,

Telesi Júnior E, Cortizo CT *et al*. Atenção primária em saúde: um estudo multidimensional sobre os desafios e potencialidades na Região Metropolitana de São Paulo (SP, Brasil). *Ciênc Saúde Colet*. 2011;16(6):2877-2887.

2. Martins JS, Garcia JF, Passos ABB. Estratégia saúde da família: população participativa, saúde ativa. *Revista Enfermagem Integrada*. 2008;1(1).
3. Santos VC, Soares CB, Campos CMS. A relação trabalho-saúde de enfermeiros do PSF no município de São Paulo. *Rev Esc Enferm USP*. 2007;41(número especial):771-781.
4. Koerich MS, Sousa FGM, Silva CRLD, Ferreira LAP, Carraro TE, Pires DEP. Biossegurança, risco e vulnerabilidade: reflexões para o processo de viver humano dos profissionais de saúde. *On-line Braz J Nurs [Internet]*. 2006 [acesso em 20 dez 2010];5(3). Disponível em: <http://www.uff.br/objnursing/index.php/nursing/article/view/564/129>.

5. Durrive L, Schwartz Y. Glossário da ergologia. Laboreal, Porto, v. 4, n. 1, p. 23-28, 2008. Disponível em <:http://laboreal.up.pt/revista/artigo.php?id=48u56oTV6582235833;6;293882.> Acesso em: 16 de fev. de 2012.
6. Cotta RMM, Schott M, Azeredo CM, Franceschini SCC, Priore SE, Dias G. Organização do trabalho e perfil dos profissionais do Programa Saúde da Família: um desafio na reestruturação da atenção básica em saúde. *Epidemiol Serv Saúde* 2006;15(3):7-18.
7. Costa SM, Prado MCM, Andrade TN, Araújo EPP, Souza e Silva Junior W, Gomes Filho ZC *et al*. Perfil do profissional de nível superior nas equipes da Estratégia Saúde da Família em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2013;8(27):90-96.
8. Carneiro JA, Caldeira AP, Santana KR, Fernandes VBL. Percepção de médicos sobre a Lista Nacional de Condições Sensíveis à Atenção Primária. *Rev APS*. 2011;14(3):296-302.
9. Pinto ESG, Menezes RMP, Villa TCS. Situação de trabalho dos profissionais da Estratégia Saúde da Família em Ceará - Mirim. *Rev Esc Enferm USP*. 2010;44(3):657-664.
10. Gonçalves CR, Cruz MT, Oliveira MP, Morais AJD, Moreira KS, Rodrigues CAQ *et al*. Recursos humanos: fator crítico para as redes de atenção à saúde. *Saúde Debate*. 2014;38(100):26-34.
11. Canalli RTC. Riscos ocupacionais com material biológico em profissionais de Enfermagem da Saúde Coletiva. 2012. 189 f. Tese de doutorado. Escola de Enfermagem Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto - São Paulo, 2012.
12. Marsiglia RMG. Perfil dos trabalhadores da Atenção Básica em Saúde no município de São Paulo: região norte e central da cidade. *Saúde Soc*. 2011;20(4):900-911.
13. Dalton MTB. Processo de trabalho dos profissionais de saúde em vigilância em saúde do trabalhador. São Paulo. 2012. 200 f. Dissertação (Mestrado). Faculdade de

- Medicina de São Paulo. Programa de Ciências da Reabilitação. São Paulo, 2012.
- 14.** Silva JAM, Ogata MN, Machado MLT. Capacitação dos trabalhadores de saúde na atenção básica: impactos e perspectivas. Rev Eletr Enf [Internet]. 2007 [acesso 18 set 2013];9(2):389-391. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n2/v9n2a08.htm>.
- 15.** Simões AR. O agente comunitário de saúde na equipe de saúde da família: fatores de sobrecarga de trabalho e estresse. Rev Saúde Públ. 2009;2(1):6-21.
- 16.** Beck CLC, Prochnow A, Silva RM, Prestes FC, Tavares JT. Fatores que favorecem e dificultam o trabalho dos enfermeiros nos serviços de atenção à saúde. Esc Anna Nery (impr). 2010;14(3):490-495.
- 17.** Longaray VK, Almeida MA, Cezaro P. Processo de enfermagem: reflexões de auxiliares e técnicos. Texto Contexto Enferm. 2008;17(1):150-157.
- 18.** Miranzi SSC, Mendes CA, Nunes AA, Iwamoto HH, Miranzi MAS, Tavares DMS. Qualidade de vida e perfil sociodemográfico de médicos da estratégia de saúde da família. Rev Med Minas Gerais. 2010;20(2):189-197.
- 19.** Maia LDG, Silva ND, Mendes PHC. Síndrome de Burnout em agentes comunitários de saúde: aspectos de sua formação e prática. Rev bras saúde ocup. 2011;36(123):93-102.
- 20.** Oliveira DG. O Técnico em Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família. Trabalho de conclusão de curso (Monografia) 33 f. UFMG, Belo Horizonte. 2011.

Sources of funding: No  
Conflict of interest: No  
Date of first submission: 2014-07-02  
Last received: 014-07-14  
Accepted: 2014-08-05  
Publishing: 2014-10-31