

UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC
CURSO DE ENFERMAGEM

GENIFER NUNES SILVERIO

**MOTIVAÇÃO DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM EM EQUIPES DA
ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE MUNICÍPIOS SELECIONADOS DO
ESTADO DE SANTA CATARINA**

CRICIÚMA
2025

GENIFER NUNES SILVERIO

**MOTIVAÇÃO DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM EM EQUIPES DA
ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE MUNICÍPIOS SELECIONADOS DO
ESTADO DE SANTA CATARINA**

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado à banca examinadora do Curso de Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC, como requisito para a obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientador(a): Prof. Dr. Jacks Soratto.

CRICIÚMA

2025

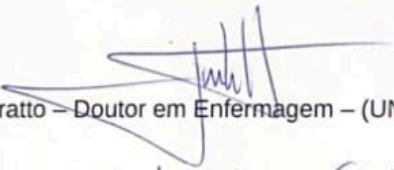
GENIFER NUNES SILVERIO

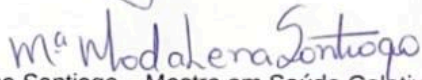
**MOTIVAÇÃO DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM QUE ATUAM EM EQUIPES DA
ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE MUNICÍPIOS SELECIONADOS DO
ESTADO DE SANTA CATARINA**

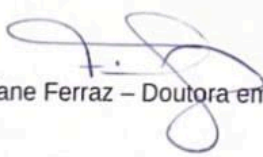
Trabalho de Conclusão de Curso aprovado pela
Banca Examinadora para obtenção do Grau de
Bacharel, no Curso de Enfermagem da
Universidade do Extremo Sul Catarinense
(UNESC).

Criciúma, 19 de novembro de 2025.

BANCA EXAMINADORA


Prof. Jacks Soratto – Doutor em Enfermagem – (UNESC) – Orientador


Prof.ª Maria Madalena Santiago – Mestre em Saúde Coletiva – (UNESC)


Prof.ª Fabiane Ferraz – Doutora em Enfermagem – (UFSC)

Dedico este trabalho aos meus avós, cuja sabedoria, amor e apoio incondicional foram fundamentais em minha trajetória.

AGRADECIMENTOS

É com gratidão e carinho que registro nesta seção meus agradecimentos às pessoas e instituições que, de alguma forma, contribuíram para a realização deste trabalho. Cada apoio recebido, cada palavra de incentivo e cada orientação oferecida foram essenciais para que eu pudesse superar desafios, crescer acadêmica e profissionalmente, e concluir esta etapa tão importante da minha trajetória.

Dedico meus agradecimentos, primeiramente, à minha avó, cuja sabedoria, amor e apoio incondicional foram fundamentais em minha trajetória. Seu carinho, ensinamentos e incentivo constante me deram força para enfrentar cada desafio e seguir firme na minha jornada acadêmica.

Ao meu avô, pelo exemplo de dedicação, paciência e valores transmitidos, que sempre inspiraram minha determinação e coragem para superar obstáculos.

Ao meu companheiro de vida, por seu amor, paciência e suporte constantes, que me deram força nos momentos de desafio e me alegraram nos momentos de conquista. Sua presença tornou cada etapa desta caminhada mais leve e significativa.

Ao meu orientador, Professor Jacks Soratto, pela orientação, dedicação, paciência e valiosos ensinamentos, que foram essenciais para a realização deste trabalho.

Aos professores do curso de Enfermagem, em especial à Professora Susane Raquel Perico, pelo comprometimento, incentivo e transmissão de conhecimento, que contribuíram significativamente para minha formação acadêmica e profissional.

Às minhas amigas e colegas de curso, pelo apoio, companheirismo e momentos compartilhados ao longo desta jornada, que tornaram o percurso mais agradável e enriquecedor.

A todos que, de alguma forma, colaboraram para a realização deste trabalho, participantes, instituições, familiares e amigos — meu sincero agradecimento por tornarem possível a concretização deste TCC.

“A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor.” (Florence Nightingale)

RESUMO

Introdução: A atuação dos técnicos de enfermagem nas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) representa um elemento essencial para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil. Apesar de desempenharem funções essenciais no cuidado em saúde, esses profissionais enfrentam desafios significativos que impactam diretamente na sua motivação, como a sobrecarga de trabalho, acúmulo de funções e a falta de valorização profissional. **Objetivo:** Diante disso, o presente estudo tem como objetivo compreender os fatores que influenciam na motivação dos técnicos de enfermagem que atuam nas equipes de Saúde da Família (eSF) em municípios selecionados do estado de Santa Catarina, analisando as implicações dessa motivação na qualidade do cuidado ofertado à população. **Métodos:** Estudo qualitativo, de caráter exploratório e descritivo, realizado com 17 técnicos de enfermagem vinculados às eSF dos municípios. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semi-estruturadas em Unidades Básicas de Saúde (UBS) previamente selecionadas com base no desempenho avaliado pelo Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB). A análise dos dados foi conduzida por meio da técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardin, utilizando o software Atlas.ti como ferramenta de apoio. O olhar teórico foi sustentado pelos referenciais das teorias motivacionais. **Resultados:** A partir da análise emergiram três categorias temáticas: a) Condições de trabalho e estabilidade profissional, com as subcategorias bom ambiente de trabalho, vínculo por concurso público, jornada reduzida, localização da UBS e remuneração adequada, que influenciam diretamente na motivação dos técnicos de enfermagem. b) Realização e satisfação pessoal, com as subcategorias vocação profissional, crescimento pessoal e satisfação no exercício das atividades, que constituem elementos motivacionais importantes, associados ao sentimento de reconhecimento e pertencimento. c) Cuidado e vínculo profissional, com as subcategorias integralidade do cuidado, proximidade com o paciente, vínculo com a equipe e autonomia no cuidado prestado, que se configuram como fatores que fortalecem o compromisso e a motivação para o trabalho na ESF. De modo geral, as três categorias revelam que a motivação dos técnicos de enfermagem resulta da interação entre aspectos pessoais, organizacionais e relacionais, refletindo diretamente na qualidade do cuidado prestado à população. **Considerações finais:** Conclui-se que o fortalecimento da motivação dos técnicos de enfermagem requer políticas de valorização profissional, melhoria das condições laborais, investimento em educação permanente e reconhecimento institucional, elementos fundamentais para qualificar as práticas na APS e fortalecer a ESF.

Palavras-chave: Motivação, Saúde da Família, Técnicos de Enfermagem.

LISTA DE QUADRO

Quadro 1 – Distribuição das Unidades de Saúde participantes do estudo, conforme a região e município do estado de Santa Catarina.....	28
---	----

LISTA DE FIGURA

Figura 1 – Rede de relações das categorias e códigos sobre a motivação dos técnicos de enfermagem que atuam em equipes de Saúde da Família.....	33
---	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Caracterização dos Participantes do Estudo segundo perfil sociodemográfico, profissional e região de atuação.....29

Tabela 2 – Códigos e subcategorias relacionadas à motivação dos técnicos de enfermagem que atuam em equipes de Saúde da Família.....34

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
Atlas.ti	Software para análise qualitativa de dados
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
ESF	Estratégia Saúde da Família
eSF	Equipes de Saúde da Família
INMETRO	Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial
MCTIC	Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovações
PMAQ-AB	Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica
PMC	Prefeitura Municipal de Criciúma
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
UNESC	Universidade do Extremo Sul Catarinense
UnoChapécó	Universidade Comunitária da Região de Chapécó

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	13
1.1 JUSTIFICATIVA.....	15
1.2 QUESTÃO NORTEADORA.....	15
1.3 OBJETIVOS.....	15
1.3.1 Objetivo geral.....	15
1.3.2 Objetivos específicos.....	15
1.4 PRESSUPOSTOS.....	15
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	17
2.1 MOTIVAÇÃO.....	17
2.2 TEORIAS MOTIVACIONAIS.....	18
2.3 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	21
2.3.1 Estratégia Saúde da Família.....	21
2.3.2 Processo de Trabalho na Estratégia Saúde da Família.....	22
2.4 TÉCNICOS DE ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.....	23
2.4.1 Perfil e Atribuições do Técnico de Enfermagem na Estratégia Saúde da Família.....	23
2.4.2 Vivências e Desafios enfrentados por Técnicos de Enfermagem.....	24
2.4.3 Fatores Motivacionais na Atuação de Técnicos de Enfermagem.....	25
3 METODOLOGIA.....	27
3.1 TIPO DE ESTUDO.....	27
3.2 LOCAL DO ESTUDO.....	27
3.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	28
3.4 COLETA DE DADOS.....	30
3.5 ANÁLISE DE DADOS.....	31
3.6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....	32
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	34
4.1 CONDIÇÕES DE TRABALHO E ESTABILIDADE PROFISSIONAL.....	35
4.2 REALIZAÇÃO E SATISFAÇÃO PESSOAL.....	38
4.3 CUIDADO E VÍNCULO PROFISSIONAL.....	40
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	44
REFERÊNCIAS.....	46
ANEXO A – ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA.....	54
ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP.....	56
ANEXO C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO.....	60

1 INTRODUÇÃO

Este estudo é um recorte de um macroprojeto multicêntrico vinculado à chamada Universal MCTIC/CNPq, número do processo 436568/2018-7. O estudo contou com a participação de pesquisadores e instituições de ensino de três universidades, a saber: Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), Universidade Comunitária da Região de Chapecó (UnoChapecó) e Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

A escolha do tema desta pesquisa foi motivada pela relevância da atuação dos técnicos de enfermagem na Estratégia Saúde da Família (ESF), além de buscar compreender os fatores que influenciam na sua motivação profissional.

Ao longo da formação acadêmica em enfermagem, observou-se, por meio das atividades teórico-práticas, o papel desses profissionais no cuidado ofertado aos usuários nos diversos níveis de assistência, em especial na Atenção Primária à Saúde (APS). Também pode-se perceber os desafios que enfrentam diariamente na realização das suas funções, como a sobrecarga de trabalho, a baixa valorização salarial, falta de reconhecimento, acúmulo e desvio de função. Logo, evidenciou-se a necessidade de analisar como os aspectos motivacionais podem interferir na qualidade do cuidado prestado e na satisfação dos técnicos de enfermagem.

Dentro do escopo de atuação dos técnicos de enfermagem, temos as equipes de Saúde da Família (eSF) a qual se caracteriza como o principal dispositivo de reorganização do modelo assistencial da APS no Brasil, e tem como objetivo promover a saúde e prevenir doenças, embasada em políticas públicas e nos fundamentos do Sistema Único de Saúde (SUS) (Barra; Oliveira, 2012).

Os desafios enfrentados no cotidiano da assistência prestada pela ESF são diversos, uma vez que ainda permanece sendo influenciada pelo modelo biomédico em que o cuidado por vezes permanece centrado na patologia, e não na prevenção e promoção da saúde, fatores que comprometem significativamente a efetivação da integralidade (Júlio et al., 2021).

Essa produção do cuidado é centrada por vezes na demanda curativa, voltada para a resolução da patologia e queixa principal do paciente, situação está que

muitas vezes pode impedir de olhar ao usuário como um todo e considerar além das suas patologias, os aspectos sociais e culturais (Santos et al, 2021).

No âmbito da APS, o processo de trabalho das equipes de Saúde da Família é fundamentado na integralidade, na territorialização e na longitudinalidade do cuidado, visando à promoção da saúde e à prevenção de doenças. Essas equipes atuam de forma articulada no acompanhamento de indivíduos, famílias e comunidades, desenvolvendo ações que incluem consultas clínicas, visitas domiciliares, atividades educativas em grupo e intervenções no território adscrito. A organização do trabalho das equipes de Saúde da Família exige colaboração interprofissional, planejamento participativo e escuta qualificada da população, buscando compreender suas necessidades de saúde em seu contexto social, cultural e ambiental, e assim, promover a autonomia e o bem-estar dos usuários (Lima; Caldeira; Fonseca, 2020; Santos et al., 2021).

Os técnicos de enfermagem integram as equipes de Saúde da Família (eSF) e desempenham um papel indispensável na assistência à saúde. Assim, conforme a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), são os profissionais responsáveis a realização de procedimentos técnicos na unidade básica de saúde, em atendimento domiciliar e espaços comunitários; o atendimento às demandas programadas e espontâneas da população; a promoção de ações educativas em saúde conforme o planejamento da equipe; o apoio na gestão de insumos e materiais necessários para o funcionamento da unidade; além da participação em processos de educação permanente (Brasil, 2017).

Apesar de exercerem funções indispensáveis, esses profissionais enfrentam diversas barreiras para o exercício pleno e motivado de suas atividades. Desta forma, os obstáculos diários contribuem para desmotivação, desgaste emocional e insatisfação, comprometendo a efetividade das ações de saúde desenvolvidas no âmbito da ESF (Glanzner et al., 2017).

Por outro lado, aspectos como o reconhecimento da comunidade, vínculo com os usuários, trabalho em equipe, apoio da gestão e as oportunidades de educação permanente são elementos motivadores e que reforçam o sentido do trabalho (Carvalho et al., 2023).

1.1 JUSTIFICATIVA

Realizar esta pesquisa é importante porque a motivação dos técnicos de enfermagem impacta diretamente na qualidade dos serviços prestados à população, principalmente na ESF, que desempenha papel fundamental no cuidado primário. A compreensão dos fatores motivacionais desses profissionais pode contribuir para a melhoria das condições de trabalho e aumentar a eficácia das ações da saúde pública.

1.2 QUESTÃO NORTEADORA

Qual é a motivação do trabalho dos técnicos de enfermagem que atuam em equipes de Saúde da Família de municípios selecionados do Estado de Santa Catarina?

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo geral

Compreender as motivações dos técnicos de enfermagem que atuam em equipes de Saúde da Família.

1.3.2 Objetivos específicos

- a) Identificar os fatores que impactam a motivação dos técnicos de enfermagem no contexto da Estratégia Saúde da Família.
- b) Analisar como a motivação no trabalho interfere na atuação profissional e na qualidade do cuidado prestado.

1.4 PRESSUPOSTOS

a) A motivação dos técnicos de enfermagem que atuam na Estratégia Saúde da Família nos municípios selecionados do Estado de Santa Catarina está diretamente relacionada com as condições de trabalho e a valorização profissional.

b) A sobrecarga de trabalho e a falta de recursos impactam negativamente na motivação dos técnicos de enfermagem, prejudicando o desempenho das equipes de saúde que atuam nas Estratégia Saúde da Família.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 MOTIVAÇÃO

A motivação tem sido amplamente discutida na literatura científica como um fator determinante para o desempenho e a satisfação dos trabalhadores, especialmente na área da saúde. A motivação pode ser conceituada como um processo que estimula o comportamento das pessoas em direção a um objetivo, envolvendo a intensidade do esforço empregado, a direção desse esforço para a realização de uma meta e a persistência em manter esse comportamento ao longo do tempo (Robbins, 2010).

A origem da palavra motivação, deriva do latim “*motivus*”, que vem do verbo “*movere*”, que significa mover ou provocar movimento. A motivação está relacionada com diversos fatores que influenciam o comportamento humano no ambiente de trabalho (Chiavenato, 2010). Além disso, o autor define a motivação como um processo biológico básico, extremamente importante no processo de compreensão do comportamento humano.

A motivação também pode ser definida como uma necessidade interna, ou seja, um impulso, que ativa o sistema nervoso e proporciona energia para que o indivíduo realize uma ação até atingir um objetivo ou até ser impedido de prosseguir. Assim, esse processo é fundamental para explicar o comportamento humano, pois é a motivação que impulsiona o indivíduo a agir na busca por satisfazer suas necessidades (Soto, 2002).

No contexto do trabalho, a motivação se aplica como um estímulo interno que influencia o comportamento e direciona os esforços das pessoas em direção ao alcance das suas metas. Nesse sentido, a motivação envolve os fatores que ativam, orientam e sustentam o comportamento humano no ambiente de trabalho, sendo essencial para o desempenho e para a satisfação dos profissionais (Luthans, 2011).

A motivação pode ser classificada em duas tipologias: Motivação Intrínseca, que vem de fatores internos como a satisfação pessoal e o prazer pela atividade realizada, e a Motivação Extrínseca, que depende de fatores externos como recompensas e reconhecimento (Amaral, 2024).

O comportamento humano nas organizações está vinculado à tentativa de satisfazer necessidades fisiológicas, psicológicas ou sociais. Quando essas necessidades surgem, rompem o estado de equilíbrio do indivíduo e geram tensão, impulsionando-o a agir (Chiavenato, 2004). Esse processo compõe o ciclo motivacional: ao atingir a meta, a tensão é aliviada e o equilíbrio é restaurado. Porém, se a meta não é alcançada, ocorre frustração, o que pode gerar estresse e dar início a novos ciclos de motivação em busca de satisfação.

2.2 TEORIAS MOTIVACIONAIS

As teorias motivacionais foram desenvolvidas com o objetivo de compreender os fatores que impulsionam o comportamento humano, especialmente no contexto do trabalho. Além disso, essas teorias procuram explicar o que leva os indivíduos a agirem de determinada maneira, a persistirem em certas tarefas e a se dedicarem com mais ou menos intensidade às suas atividades. Nesse sentido, as teorias motivacionais são divididas em duas categorias principais: Teorias de conteúdo e teorias do processo (Sobral; Ferreira, 2020).

As teorias motivacionais de conteúdo, dialogam sobre as necessidades internas que direcionam e motivam o comportamento humano. As principais teorias de conteúdo incluem: Teoria da hierarquia de necessidades, de Maslow; Teoria dos dois fatores, de Herzberg, Teoria das necessidades adquiridas, de McClelland e Teoria ERC, de Alderfer (Chiavenato, 2021).

Entre as principais teorias de conteúdo está a Teoria das Necessidades de Maslow, proposta em 1943, que estabelece que cada indivíduo possui uma hierarquia de necessidades que deve ser atendida de forma progressiva. Essa teoria é tradicionalmente representada por uma pirâmide composta por cinco níveis hierárquicos: necessidades fisiológicas, de segurança, sociais, de estima e de autorrealização. Logo, sua aplicação tem sido amplamente difundida em áreas como a educação e a saúde, com o objetivo de compreender melhor o comportamento humano e os fatores que o motivam. De acordo com esse modelo, os indivíduos tendem a buscar inicialmente a satisfação das necessidades mais básicas e

fundamentais, avançando para níveis mais complexos à medida que cada etapa é suprida (Maslow, 1943; Chiavenato, 2004).

Nesse sentido, outra contribuição relevante é a Teoria dos Dois Fatores, de Frederick Herzberg, criada em 1959, a qual afirma que a motivação é influenciada por dois grupos de fatores: Os Fatores Higiênicos, que se referem ao ambiente de trabalho (como salário, condições físicas e ambientais, estilo de liderança, as políticas e diretrizes da empresa), focado em prevenir a insatisfação. E os Fatores Motivacionais, que estão relacionados com atividades e responsabilidades da função desempenhada, ou seja, ligado ao conteúdo do trabalho (como os sentimentos de reconhecimento, realização e crescimento) (Cabral, 2019; Miranda; Barbosa, 2016).

A simples eliminação de fatores de insatisfação não é suficiente para motivar é necessário investir em fatores que gerem satisfação (Herzberg, 1966).

A Teoria das Necessidades Adquiridas, foi desenvolvida por David McClelland em 1961, propõe que os sujeitos são motivados por três necessidades básicas que orientam o comportamento no trabalho: A necessidade de realização, necessidade de afiliação e necessidade de poder (Tomé, 2022). Segundo Neves (2011), o comportamento humano é influenciado por certos motivos que, embora possam ser identificados, se assemelham a traços de personalidade, sendo consistentes ao longo do tempo e em diversas situações, sendo resistentes a mudanças.

Por fim, destaca-se a Teoria ERG (Existência-Relacionamento-Crescimento) de Clayton Alderfer, desenvolvida em 1969, e derivada da Hierarquia das Necessidades de Maslow, sendo que organiza as necessidades humanas em três categorias de necessidades: Existenciais, Relacionamento e Crescimento. (Stoner; Freeman, 2000).

As teorias motivacionais de processo, buscam explicar a dinâmica da motivação, ou seja, como ela funciona no comportamento dos indivíduos. Assim, diferente das teorias de conteúdo, que analisam quais fatores motivam o indivíduo, as teorias de processo se concentram em como a motivação acontece, sendo que as principais teorias de processo são: a Teoria da Equidade, de John Stacey Adams; a Teoria do Estabelecimento de Metas desenvolvida, de Edwin Locke; a Teoria da Expectativa, de Victor Vroom; e a Teoria Desempenho-Satisfação, de Lyman Porter e Edward Lawler (Chiavenato, 2021).

A Teoria da Equidade, foi desenvolvida por John Stacey Adams em 1963, sendo baseada na ideia de que os indivíduos são motivados pela busca de justiça e equidade nas relações de troca. Desta forma, segundo essa teoria, as pessoas comparam suas contribuições e recompensas com as de outros em situações semelhantes. Assim, a motivação, é influenciada pela busca do equilíbrio entre o que se entrega e o que se recebe no ambiente de trabalho (Adams, 1963; Tofoli; Souza; Fajan, 2023)

A Teoria da Expectativa, criada por Victor Vroom em 1964, dialoga que a motivação é resultado de um processo cognitivo no qual o indivíduo avalia se o esforço empregado produzirá um desempenho satisfatório e se esse desempenho resultará em recompensas valorizadas por ele. Sendo assim, essa teoria aborda três componentes centrais: a expectativa (a crença de que o esforço levará ao desempenho), a instrumentalidade (a percepção de que o desempenho gerará resultados específicos) e a valência (o valor atribuído a esses resultados). Desta forma, a motivação tende a ser maior quando o sujeito acredita que há uma ligação clara e positiva entre esforço, desempenho e recompensa (Szilagyi; Wallace, 1990; Freire; Freitas, 2004).

Nesse sentido, de acordo com a Teoria Desempenho-Satisfação de Porter e Lawler (1968), o processo motivacional envolve uma perspectiva cognitiva, ao considerar que o desempenho resulta do esforço aplicado, influenciado por fatores individuais, como inteligência, habilidades e traços de personalidade. Essa teoria contrapõe modelos anteriores que associavam satisfação diretamente à produtividade, ao propor que a motivação depende da expectativa de recompensa e da percepção de equidade, conforme a abordagem de Adams (1962), sendo a satisfação consequência, e não causa, do desempenho eficaz (Santos, 2011; Perez-Ramos, 1990).

Já a Teoria do Estabelecimento de Metas desenvolvida por Edwin Locke em (1975), ressalta a importância de metas bem delineadas para o engajamento e a produtividade. De acordo com essa teoria, ocorre a interação entre dois fatores essenciais: os valores (compreendidos como a importância subjetiva atribuída à meta) e as próprias metas (entendidas como os objetivos a serem alcançados). Para Locke, esses elementos funcionam como propulsores do comportamento dirigido,

sendo as metas os vetores que orientam a ação humana. Ou seja, a motivação se estrutura de forma cíclica: ao atingir um objetivo, o indivíduo recebe um reforço que impulsiona novas metas. Além disso, reconhece que fatores emocionais moldam os juízos de valor, conferindo às metas um papel organizador da conduta. Assim, a eficácia desse processo depende de variáveis como conflitos internos, contexto e limitações individuais, que podem interferir na realização das metas propostas (Perez-Ramos, 1990).

2.3 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

2.3.1 Estratégia Saúde da Família

A Atenção Primária à Saúde (APS) representa a porta de entrada preferencial dos usuários ao sistema de saúde, sendo um modelo de organização dos serviços de saúde que desempenha um papel fundamental na coordenação do cuidado e na promoção da saúde integral (Araújo, 2014).

O conceito da APS ganhou relevância na década de 1970, tendo como momento marcante a Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, realizada em Alma-Ata, no Cazaquistão em 1978, sendo que esse evento foi fundamental para reafirmar a saúde como um direito humano universal e destacar a importância da APS no bem-estar coletivo (Oliveira, 2007).

Os sistemas de saúde orientados pela APS alcançam melhores níveis de saúde, maior equidade e custos mais baixos. Nesse sentido, essa concepção ressalta o papel crucial da APS na promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde, atuando de forma longitudinal e abrangente nas necessidades da população (Starfield, 2002).

No Brasil, a APS se fortaleceu com a implementação da Estratégia Saúde da Família (ESF), modelo que busca reorganizar a atenção à saúde nos territórios, aproximando as equipes de saúde da população. Desta forma, esse modelo promoveu uma mudança significativa na prática em saúde, ao enfatizar o vínculo com os usuários e adotar uma abordagem voltada para as necessidades coletivas (Giovanella et al., 2019).

A ESF é representada por um movimento importante de ruptura com os modelos tradicionais de atenção à saúde, pois propõe práticas voltadas não apenas para o tratamento, mas também para a prevenção de agravos, promoção da saúde e reabilitação (Costa et al. 2020).

Além disso, a ESF é caracterizada por ser uma importante iniciativa para a consolidação e expansão da APS no Brasil. Sendo assim, é orientada pelos princípios: Universalidade, acessibilidade, coordenação, vínculo, continuidade, integração, responsabilidade, humanização, equidade e participação social (Macinko; Mendonça, 2018).

2.3.2 Processo de Trabalho na Estratégia Saúde da Família

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é composta por equipes multiprofissionais responsáveis por uma população adscrita dentro de um território definido. Conforme, descrito na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), cada equipe básica inclui, no mínimo, um médico generalista ou médico de família e comunidade, um enfermeiro, um técnico ou auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS), em número proporcional à população atendida (Brasil, 2017).

Essa equipe deve desenvolver ações comuns voltadas à promoção da saúde, prevenção de agravos, atenção curativa e vigilância em saúde, de forma integrada e contínua, tanto na unidade como em outros espaços do território. De acordo com as diretrizes estabelecidas pela PNAB, essas ações envolvem o mapeamento do território, a identificação de grupos vulneráveis, o acompanhamento domiciliar, a escuta qualificada dos usuários e a responsabilização sanitária pela população adscrita. Além disso, os profissionais devem realizar educação em saúde, buscar a mobilização comunitária, garantir o vínculo com os usuários e promover a coordenação do cuidado entre os diversos níveis do sistema de saúde, fortalecendo o princípio da integralidade e a efetividade da atenção primária (Brasil, 2017).

Na APS, o processo de trabalho é caracterizado por um conjunto de ações complexas, pautadas por conhecimentos técnicos, éticos e políticos, que visam melhorar as condições de vida e saúde da população. Desta forma, o processo de

trabalho em saúde não se limita à execução de procedimentos, mas é orientado por diretrizes que reforçam os princípios do SUS, como a integralidade do cuidado, a territorialização das ações, a construção de vínculos e a atuação interdisciplinar. Ao considerar as necessidades específicas dos indivíduos e das comunidades, esse processo promove uma abordagem ampliada do cuidado, valorizando o contexto social e cultural em que os sujeitos estão inseridos (Schraiber, 1992).

Nesse contexto, o trabalho na APS se estrutura a partir da interação entre sujeitos, saberes e recursos disponíveis, sendo constantemente atravessado pelas condições sociais, econômicas e institucionais em que se insere. Desta forma, o processo de trabalho envolve a capacidade dos profissionais de interpretar e intervir nas necessidades concretas da população, exigindo sensibilidade ética, competência técnica e engajamento político (Faria et al., 2009).

2.4 TÉCNICOS DE ENFERMAGEM NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

2.4.1 Perfil e Atribuições do Técnico de Enfermagem na Estratégia Saúde da Família

Os técnicos de enfermagem exercem funções essenciais no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente nas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF). Conforme, a Lei nº 7.498/1986, que regulamenta o exercício da Enfermagem no Brasil, o Técnico de Enfermagem desempenha atividades como:

“Art. 12. O Técnico de Enfermagem exerce atividade de nível médio, envolvendo orientação e acompanhamento do trabalho de enfermagem em grau auxiliar, e participação no planejamento da assistência de enfermagem, cabendo-lhe especialmente: a) participar da programação da assistência de enfermagem; b) executar ações assistenciais de enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro, observado o disposto no parágrafo único do art. 11 desta lei; c) participar da orientação e supervisão do trabalho de enfermagem em grau auxiliar; d) participar da equipe de saúde.”

Nesse contexto, conforme a Portaria nº 2.436/2017, que institui a Política Nacional de Atenção Básica, os Auxiliares e Técnicos de Enfermagem têm atribuições essenciais no dentro da Estratégia Saúde da Família. Compete a esses profissionais:

I - Participar das atividades de atenção à saúde realizando procedimentos regulamentados no exercício de sua profissão na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações, entre outros); II - Realizar procedimentos de enfermagem, como curativos, administração de medicamentos, vacinas, coleta de material para exames, lavagem, preparação e esterilização de materiais, entre outras atividades delegadas pelo enfermeiro, de acordo com sua área de atuação e regulamentação; III - Exercer outras atribuições que sejam de responsabilidade na sua área de atuação” (Brasil, 2017).

O exercício da atividade de técnico de enfermagem está regulamentado pelo Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987, que regulamenta a Lei nº 7.498/1986, e dispõe sobre o exercício da Enfermagem no Brasil, além disso detalha as atribuições e competências dos profissionais da área, de acordo com seu grau de formação. Conforme o Art. 5º do decreto, são considerados técnicos de enfermagem os indivíduos que possuem diploma ou certificado emitido por instituição de ensino devidamente autorizada, registrado no órgão competente, ou que tenham formação estrangeira revalidada no Brasil ou obtida por meio de acordo de intercâmbio cultural (Brasil, 1987).

O técnico de enfermagem desempenha um papel estratégico dentro da equipe multiprofissional da ESF, atuando em conjunto com enfermeiros, médicos e os agentes comunitários de saúde (ACS). Assim, o técnico de enfermagem atua sob supervisão do enfermeiro, compartilhando o planejamento e a execução das atividades assistenciais, enquanto auxilia o médico na operacionalização das condutas clínicas e intervenções diretas ao paciente. Além disso, sua maior presença no território, acompanhando os ACS, fortalece o vínculo com a comunidade e facilita a identificação de necessidades locais (Pereira; Rivera; Artmann, 2013).

2.4.2 Vivências e Desafios enfrentados por Técnicos de Enfermagem

No contexto da ESF, os técnicos de enfermagem frequentemente enfrentam o desafio do acúmulo de funções, sendo uma prática comum para estes profissionais desempenharem atividades que excedem suas atribuições formais. Logo, essa prática, não se resume apenas a uma adaptação pontual diante das demandas da atenção básica, mas configura-se como uma irregularidade administrativa que compromete não apenas a qualidade do cuidado ofertado à população, mas também

o bem-estar desses profissionais. Além disso, ao serem constantemente submetidos a executar tarefas que fogem ao escopo da sua formação, os técnicos de enfermagem têm impactos negativos em sua saúde física e emocional, o que causa a limitação da sua capacidade de atuação (Santos, 2024).

A sobrecarga de trabalho dos técnicos de enfermagem na Estratégia Saúde da Família é um fator recorrente e preocupante, que está diretamente relacionado à multiplicidade de tarefas desempenhadas por estes profissionais no cotidiano das unidades de saúde. Além de procedimentos técnicos como curativos, administração de vacinas e medicamentos, esses trabalhadores acumulam atividades de triagem, anamnese, registros manuais, apoio na farmácia e visitas domiciliares, sendo que essa sobrecarga se agrava quando há ausência de colegas, já que não há substitutos e os demais precisam assumir toda a demanda. Ademais, o acúmulo de tarefas não apenas compromete a qualidade da assistência, como também impacta a saúde física e emocional desses profissionais (Scherer; Oliveira; Pire, 2016).

A remuneração dos técnicos de enfermagem ainda é um ponto problemático, apesar da complexidade e a importância de suas funções. Embora, a Lei nº 14.434/2022, tenha definido o piso salarial para esta categoria, a concretização dessa medida enfrenta desafios significativos, como a resistência de alguns empregadores e questões orçamentárias. Desta forma, muitos profissionais precisam ter vários vínculos empregatícios para complementar a renda, o que pode comprometer sua qualidade de vida e desempenho no trabalho (Vieira; Silva, 2023)

2.4.3 Fatores Motivacionais na Atuação de Técnicos de Enfermagem

A construção de um vínculo sólido entre os técnicos de enfermagem e a comunidade onde atuam é um dos principais pilares que sustentam a sua motivação cotidiana. Desse modo, a conexão obtida através da convivência contínua e da escuta ativa, favorece o sentimento de pertencimento e reforça o compromisso ético e afetivo com o território por estes profissionais. A interação diária entre os profissionais de saúde e os usuários na Estratégia Saúde da Família (ESF) é crucial para o estabelecimento do vínculo. Essa relação, pautada na responsabilidade e na confiança, é fundamental para consolidar a integralidade do cuidado (Viegas; Penna, 2012).

O reconhecimento do trabalho dos técnicos de enfermagem pela equipe e pelos usuários é um elemento crucial para a motivação desses profissionais na ESF. A valorização das suas contribuições diárias, fortalece o compromisso com a qualidade do cuidado e a promoção da saúde na comunidade. Logo, a ausência desse reconhecimento, pode acarretar em desânimo e desgaste, afetando negativamente a saúde mental e física do profissional. Essa situação pode levar ao adoecimento, impactando diretamente a permanência desses profissionais na Atenção Primária (Júlio et al., 2021).

A inclusão dos técnicos de enfermagem nos processos decisórios das equipes da ESF é essencial para a construção de um ambiente de trabalho mais participativo e motivador. Dessa forma, a possibilidade de exercer autonomia e ter voz ativa na definição de estratégias e condutas fortalece o compromisso com o cuidado, aprimora a articulação do trabalho em equipe e favorece a permanência desses profissionais nos serviços de saúde pública, pois passam a se sentir mais valorizados e responsáveis pelos resultados obtidos (Kanno et al., 2023).

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Para este estudo foi realizada uma pesquisa de abordagem qualitativa, exploratória e descritiva.

O estudo exploratório-descritivo é uma modalidade de investigação que tem como finalidade proporcionar maior familiaridade com o problema de pesquisa e aprofundar a compreensão sobre determinado fenômeno social. Trata-se de um tipo de estudo que permite tanto explorar áreas ainda pouco investigadas quanto descrever com riqueza de detalhes os elementos que compõem a realidade estudada. Segundo Minayo (2008), essa abordagem levanta informações preliminares e produz descrições detalhadas de situações e contextos, sendo eficaz para entender práticas, comportamentos e percepções de grupos sociais em seu ambiente natural.

Nesse sentido, a abordagem qualitativa preconiza interpretar os significados das ações humanas e suas interações no contexto social, valorizando a subjetividade dos participantes e os sentidos que eles dão às suas experiências. Desta forma, a pesquisa qualitativa é ideal para a área da saúde, pois ela permite compreender aspectos complexos da vida social, como relações de poder, valores culturais, modos de vida e de adoecimento, além de possibilitar uma escuta sensível e ética dos participantes (Minayo, 2008).

3.2 LOCAL DO ESTUDO

Foram selecionados para o estudo os municípios considerados polos regionais em Santa Catarina, abrangendo diferentes áreas geográficas do estado: Criciúma, Joinville, Blumenau, Lages e Chapecó.

Destes municípios, foram selecionadas três a quatro Unidades Básicas de Saúde (UBS) com equipes Saúde da Família (eSF). Os critérios de inclusão consideraram as equipes que obtiveram classificação “acima da média” ou “muito acima da média” na avaliação do terceiro ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), realizado em 2019, além da

exigência de estarem com a equipe mínima completa no momento da coleta dos dados. Como critério de exclusão, desconsideraram-se as UBS que apresentam composição de equipe mista.

De acordo com os critérios previamente estabelecidos, todas as equipes de Saúde da Família (eSF) dos municípios selecionados foram listadas, sendo então sorteadas três a quatro equipes por município. Essa escolha considerou a possibilidade de imprevistos relacionados à estrutura física das unidades. Ao final do processo, o total de equipes sorteadas foi de 16, conforme apresentado no (Quadro 1).

Quadro 1 – Distribuição das Unidades de Saúde participantes do estudo, conforme a região e município do estado de Santa Catarina.

Região / Cidade	Número do cadastro e Nome da eSF ¹	
Sul / Criciúma	408720	ESF Brasília
	2647346	ESF Laranjinha
	2758210	ESF São Defende
Norte / Joinville	7704550	ESF Parque Douat
	3085864	ESF Rio Do Ferro
	3400069	ESF Jardim Paraíso
Oeste / Chapecó	2537699	ESF Seminário
	2657791	ESF Belvedere
	2537664	ESF Saic
	2537591	ESF São Pedro
Vale do Itajaí / Blumenau	2513129	ESF Hasso Rolf Muller
	6941559	ESF Martin Volles II
	2513226	ESF Gustavo Tribess I
Serra / Lages	2566826	ESF Coral
	2566850	ESF São Miguel
	2661462	ESF Pro Morar

Fonte: Adaptado de Pagnan (2022).

Nota: (1) Equipe de Saúde da Família.

3.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Os participantes da pesquisa são os técnicos de enfermagem vinculados às equipes de Saúde da Família (eSF) sorteadas. Como critério de inclusão, considerou-se estar em exercício na função de técnico de enfermagem no período

da coleta de dados. Foram excluídos os profissionais afastados por quaisquer motivos no período da coleta de dados. A definição do número de participantes considerou os critérios de saturação de dados, conforme recomendado em pesquisas qualitativas (Fontanella; Ricas; Turato, 2008).

Tabela 1 – Caracterização dos Participantes do Estudo segundo perfil sociodemográfico, profissional e região de atuação.

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	16	94,1
Masculino	1	5,9
Faixa Etária		
20 - 29 anos	3	17,6
30 - 39 anos	7	41,2
40 - 49 anos	4	23,5
50 anos ou mais	3	17,6
Jornada de Trabalho na ESF		
30 horas	1	5,9
40 horas	16	94,1
Possui Outro Emprego		
Não	14	82,4
Sim	3	17,6
Profissão		
Técnico de Enfermagem	17	100
Tempo de Experiência na ESF		
0 - 4 anos	10	58,8
5 - 9 anos	6	35,3
10 anos ou mais	1	5,9
Tipo de Contrato		
Concurso	14	82,4
Seletivo / ACT	3	17,6
Região / Cidade de Atuação		
Sul / Criciúma	4	23,5
Norte / Joinville	4	23,5
Oeste / Chapecó	5	29,5
Vale do Itajaí / Blumenau	1	5,9
Serra / Lages	3	17,6

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Participaram do estudo 17 técnicos de enfermagem que atuam nas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF). A maioria era do sexo feminino (94,1%), com predominância da faixa etária entre 35 e 39 anos (35,3%). Quanto à jornada de trabalho, observou-se que 94,1% atuavam em regime de 40 horas semanais, e 82,4% não possuíam outro vínculo empregatício. Em relação ao tempo de experiência na ESF, a maior parte dos profissionais (58,8%) trabalha entre 0 e 4 anos. Por fim, 82,4% dos participantes eram concursados, enquanto 17,6% atuavam sob contrato seletivo/ACT (Tabela 1).

3.4 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada por meio de um instrumento de entrevista semi-estruturada (ANEXO A), composto por questões fechadas, destinadas à caracterização do perfil dos participantes, e perguntas abertas, voltadas à identificação dos aspectos de satisfação e insatisfação no exercício profissional dos técnicos de enfermagem. O instrumento foi previamente padronizado pela equipe responsável pela macro pesquisa à qual o presente estudo está vinculado.

Foi realizado contato com os profissionais e/ou responsáveis pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) para agendar as entrevistas em datas e horários que não comprometam a rotina de trabalho das equipes, conduzida por dois pesquisadores devidamente treinados, em local reservado nas UBS, de forma a preservar a confidencialidade e não interferir nas atividades dos serviços.

3.5 ANÁLISE DE DADOS

A análise dos dados foi conduzida com base na técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardin (2011), a qual compreende três etapas principais: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, culminando na inferência e interpretação.

Na etapa de pré-análise, todo o material coletado por meio das entrevistas e observações foi transcrito integralmente para o software Microsoft Word, seguido de uma leitura flutuante para familiarização com o conteúdo. Sendo realizadas

correções ortográficas, linguísticas e gramaticais, a fim de garantir a clareza e fidelidade das falas e registros.

Na fase de exploração do material e tratamento dos resultados, as transcrições foram submetidas a uma leitura exaustiva, permitindo a identificação de trechos significativos. A partir desses trechos, foram criados códigos iniciais, que posteriormente foram organizados em grupos, originando subcategorias e categorias temáticas, com base nas regularidades e convergências dos discursos.

Ademais, na etapa de inferência e interpretação, foi realizado o refinamento dos trechos selecionados, bem como dos códigos e categorias constituídas. Esta fase visa à construção de significados a partir do material empírico, sendo a análise orientada pelas contribuições teóricas relacionadas ao processo de trabalho em saúde. Todo o procedimento foi apoiado pelo uso do software Atlas.ti, versão 9.0, que auxiliará na organização e sistematização dos dados qualitativos (Soratto; Pires; Friese, 2020).

Em suma, a análise foi orientada pelas contribuições das teorias motivacionais clássicas, especialmente a Teoria da Hierarquia das Necessidades de Maslow (1943), a Teoria dos Dois Fatores de Herzberg (1959) e a Teoria das Necessidades Adquiridas de McClelland (1961), que permitiram compreender os fatores intrínsecos e extrínsecos relacionados à motivação dos técnicos de enfermagem.

3.6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Os aspectos éticos desta pesquisa foram rigorosamente observados, conforme os preceitos estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 e pela Resolução nº 510/2016, ambas do Conselho Nacional de Saúde, que tratam das diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), por meio da Plataforma Brasil, sob parecer número 3.675.401/2019 (ANEXO B).

Antes da realização das entrevistas, os participantes foram devidamente informados sobre os objetivos, procedimentos, riscos e benefícios do estudo, por meio da leitura e entrega do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

(ANEXO C). Esse documento foi fornecido em duas vias, garantindo que cada participante permaneça com uma cópia. Ressalta-se que a participação foi voluntária, e os profissionais poderiam, a qualquer momento, desistir de sua colaboração, sem prejuízo ou penalização de qualquer natureza.

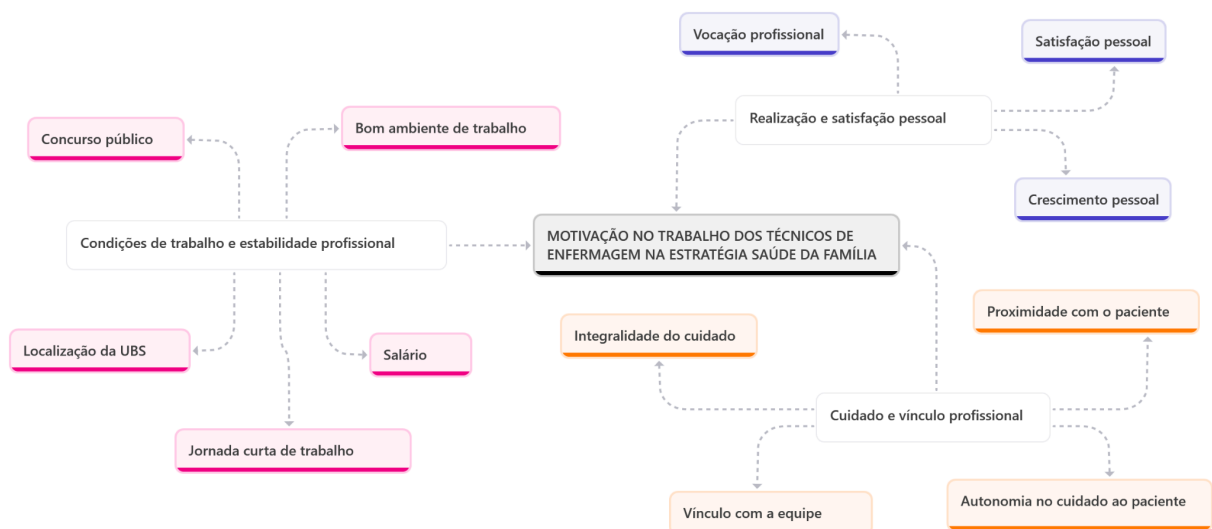
A confidencialidade dos dados foi preservada por meio da utilização de códigos alfanuméricos que identificam os participantes: a letra "P" para participante, seguida por um número sequencial e uma letra indicativa da profissão — sendo "TE" para Técnico em Enfermagem, profissão foco deste estudo.

Os riscos previstos durante a condução da pesquisa foram classificados como mínimos, uma vez que não houve qualquer intervenção direta sobre as variáveis fisiológicas, psicológicas ou sociais dos indivíduos. Possíveis desconfortos foram relacionados ao tempo dedicado à entrevista ou à reorganização momentânea das rotinas de trabalho. Caso algum participante manifestasse sinais de desconforto emocional, foi oferecida a possibilidade de encaminhamento para atendimento psicológico.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise qualitativa das entrevistas com técnicos de enfermagem permitiu identificar três categorias principais que influenciam sua motivação no contexto da Atenção Primária à Saúde, a saber: Condições de trabalho e estabilidade profissional, realização e satisfação pessoal, e cuidado e vínculo profissional (Figura 1).

Figura 1 – Rede de relações das categorias e códigos sobre a motivação dos técnicos de enfermagem que atuam em equipes de Saúde da Família.



Fonte: Dados da Pesquisa, 2025.

Esses resultados refletem os fatores intrínsecos e extrínsecos que impactam diretamente o engajamento e a permanência desses profissionais na APS. Como forma complementar e para transparência do processo analítico destaca-se a frequência de cada de cada código gerado (Tabela 2).

Tabela 2 - Códigos e subcategorias relacionadas à motivação dos técnicos de enfermagem que atuam em equipes de Saúde da Família.

Categorias e códigos	n	%
Condições de trabalho e estabilidade profissional (n: 11 - 36,7%)		
Bom ambiente de trabalho	4	13,3
Concurso público	3	10,0
Jornada curta de trabalho	2	6,7
Localização da UBS	1	3,3
Salário	1	3,3
Realização e satisfação pessoal (n: 10 – 33,3%)		
Vocação profissional	8	26,7
Crescimento pessoal	1	3,3
Satisfação pessoal	1	3,3
Cuidado e vínculo profissional (n: 9 – 30,0%)		
Integralidade do cuidado	3	10,0
Proximidade com o paciente	3	10,0
Vínculo com a equipe	2	6,7
Autonomia no cuidado ao paciente	1	3,3

Fonte: Dados da Pesquisa, 2025.

4.1 CONDIÇÕES DE TRABALHO E ESTABILIDADE PROFISSIONAL

Essa categoria revelou que os aspectos organizacionais, como ambiente de trabalho, concurso público, jornada curta de trabalho, localização da UBS e salário impactam diretamente na motivação dos técnicos. A motivação dos técnicos de enfermagem está associada a sensação de segurança, previsibilidade e condições adequadas no exercício de suas funções.

Nesse sentido, essa percepção fica evidente no relato a seguir, que ilustra como a colaboração entre a equipe fortalece o vínculo com a unidade e contribui para a permanência do trabalhador no serviço.

“Gosto do jeito que a gente trabalha aqui, da parceria que a gente tem, da equipe, a equipe sendo boa se torna um local bom de trabalhar, faz tempo que estou na unidade, eu era ACS, fiquei 8 ou 9 anos de ACS, faz 12 a 13 anos que estou na unidade.” (D21TE).

O relato evidencia que um **bom ambiente de trabalho**, marcado pela parceria e colaboração entre a equipe, é um fator importante para a motivação do

técnico de enfermagem. Ressaltando que o clima organizacional é um elemento estratégico para a melhoria contínua da qualidade dos serviços em instituições de saúde. Nesse sentido, um ambiente saudável e cooperativo contribui para a satisfação dos profissionais e, conseqüentemente, para a qualidade do atendimento prestado (Yamassake et al., 2021).

Outro fator relevante é a estabilidade profissional garantida pelo ingresso via **concurso público**. Um participante descreveu a experiência de transição de cargos comissionados para uma vaga efetiva, ressaltando a importância da segurança proporcionada pelo concurso:

“Sempre trabalhei com cargo comissionado, correndo atrás de político para eu conseguir uma vaga, essa era a realidade, e consegui graças a Deus passar no concurso. Hoje eu me sinto assim, confortável com a estabilidade que a gente tem pelo concurso, é um dos motivos.” (D23TE).

Desta forma, a estabilidade oferecida pelo concurso não apenas minimiza a ansiedade relacionada à insegurança profissional, mas também cria condições para maior comprometimento com a equipe e com os usuários. Do ponto de vista teórico, esse fator responde às necessidades de segurança, consideradas fundamentais para que o profissional se sinta protegido e, assim, possa direcionar seus esforços a níveis mais elevados de realização e crescimento pessoal (Maslow, 1943).

Ainda que não despertem a motivação intrínseca, tais condições fornecem a base indispensável para que os profissionais permaneçam comprometidos, mesmo em ambientes laborais que demandam sensibilidade, empatia e compaixão (Rai; Thekkekar; Kanhare, 2021).

A percepção de uma **jornada de trabalho** que possibilita a conciliação entre vida pessoal e profissional é um fator-chave para a permanência de profissionais na APS. Logo, a possibilidade em manter horários regulares e ter finais de semana livres é um atrativo significativo para a atuação nas equipes de Saúde da Família (eSF), como evidenciado pelas falas dos entrevistados:

“Mas eu queria muito a ESF pela qualidade de vida, pelo horário, por dormir à noite, pois eu trabalhava à noite né. Por ter o final de semana livre, por ter uma qualidade de vida.” (D45TE).

“De todos os estágios que eu tive durante o curso, a ESF foi onde eu mais me identifiquei, e até em questão de horário, achei que fosse o mais adequado.” (D58TE).

Esses depoimentos, demonstram que o equilíbrio entre trabalho e vida pessoal é um elemento motivacional que reduz o desgaste físico e emocional, favorecendo a satisfação e o comprometimento dos técnicos de enfermagem. Tais achados convergem com a literatura recente, a qual aponta que condições laborais que promovem qualidade de vida estão diretamente associadas à maior estabilidade dos profissionais nos serviços e à redução do absenteísmo (Silva, 2023). Além disso, a possibilidade de conciliar a vida pessoal e profissional contribui para a diminuição do estresse ocupacional e da sobrecarga de trabalho, aspectos que repercutem em níveis mais elevados de engajamento e satisfação entre os trabalhadores da saúde (Borges et al., 2023; Ventura et al., 2022).

No conjunto das falas dos técnicos de enfermagem, também se destacou a relevância da proximidade geográfica do local de trabalho como elemento motivacional. Segundo um participante da pesquisa, a **localização da unidade de saúde** impacta diretamente na satisfação e na permanência do profissional:

“Um dos motivos é morar perto quando eu passei no concurso primeiro eu era processo seletivo, fiquei dois anos no processo seletivo, daí tinha vaga aqui e eu morava aqui perto aí eu vim pra cá, depois eu passei no concurso e fiquei e acho que por enquanto eu quero ficar aqui.” (D11TE).

Essa percepção corrobora o estudo de Mukasa et al. (2019), que identificou que a distância entre a residência e o local de trabalho, bem como as dificuldades de transporte, influenciam diretamente a frequência e o desempenho dos profissionais da saúde. Desta forma, deslocamentos longos e exaustivos tendem a reduzir o comprometimento e a motivação, enquanto a proximidade geográfica facilita o acesso, melhora a qualidade de vida e estimula a permanência nas equipes. Assim, a localização das unidades de saúde configura-se como um fator organizacional relevante para a motivação e a retenção dos técnicos de enfermagem, especialmente quando associada a condições de trabalho adequadas e apoio institucional.

O **salário** configura-se como um fator motivacional relevante para os técnicos de enfermagem, influenciando tanto na valorização de seu trabalho como na percepção de reconhecimento profissional. Um dos entrevistados comentou:

“E também pelo valor. Lógico que a gente trabalha porque precisa né, mas eu amo o que eu faço.” (D9TE).

O trecho evidencia que, embora o amor pela profissão seja um elemento intrínseco de motivação, a remuneração adequada contribui de forma significativa para a satisfação com o trabalho e para a dedicação às tarefas cotidianas.

Sob a perspectiva das teorias clássicas da motivação, a relação entre satisfação e remuneração pode ser compreendida à luz da Teoria dos Dois Fatores de Herzberg, que aponta o salário como elemento fundamental tanto para a manutenção da satisfação quanto para a prevenção da insatisfação no ambiente de trabalho. Embora não seja, por si só, o elemento que promova motivação duradoura, a remuneração adequada constitui uma condição indispensável para que outros fatores intrínsecos, como reconhecimento e crescimento profissional possam emergir de forma significativa, conforme postula esta teoria (Cabral, 2019; Miranda; Barbosa, 2016).

No entanto, em diversos estados brasileiros, os técnicos de enfermagem ainda recebem valores inferiores ao piso salarial estabelecido pela Lei nº 14.434/2022, realidade que influencia diretamente na percepção de valorização profissional e na motivação para desempenhar as atividades diárias (Soares et al., 2025).

4.2 REALIZAÇÃO E SATISFAÇÃO PESSOAL

Essa categoria refere-se à relevância do sentido atribuído ao trabalho pelos técnicos de enfermagem, englobando aspectos como vocação profissional, crescimento pessoal e satisfação no exercício de suas funções. Esses elementos se mostram centrais para a experiência profissional, refletindo não apenas no engajamento nas atividades cotidianas, mas também no desenvolvimento de

habilidades, no fortalecimento da autoestima e na consolidação do vínculo tanto com a equipe quanto com a comunidade atendida.

Nesse contexto, os participantes destacaram o amor pela profissão como motivador principal, conectando a vocação profissional como um elemento central para o engajamento diário.

“É minha paixão. Na verdade, eu estava fazendo estágio em outra empresa e eu ia ser contratada lá, mas quando me chamaram aqui eu não pensei duas vezes, sabe porque é o que eu amo fazer.” (D9TE).

“Porque eu gosto, risos, eu gosto do que eu faço, eu me sinto bem né a profissão que eu escolhi e graças a Deus me identifiquei né e isso que me faz vir todos os dias.” (D12TE).

A motivação para o trabalho está profundamente ligada à valorização da **vocação profissional** e ao prazer em desempenhar a atividade escolhida, reforçando o que é proposto pela Teoria dos Dois Fatores de Herzberg (1959). Nesse caso, o amor pela profissão e a identificação com o cuidado em saúde configuram-se como fatores motivacionais, capazes de promover satisfação, engajamento e comprometimento no exercício cotidiano da enfermagem, indo além das condições externas de trabalho (Cabral, 2019; Miranda; Barbosa, 2016).

Além disso, o **crescimento pessoal** também surgiu como um aspecto relevante da realização profissional, especialmente entre aqueles que vivenciaram mudanças significativas em seus contextos de trabalho. Um dos participantes relatou o desafio inicial de adaptação à Estratégia Saúde da Família, após ter atuado em uma unidade de terapia intensiva:

“Na verdade eu não escolhi a ESF, eu venho de UTI coronariana, eu não me via na UBS, até que demorei muito para me adaptar, só que na hora de fazer a inscrição eu errei... Aí quando eu entrei tive bastante dificuldade. Como eu vim de uma emergência de UTI, demorei para me adaptar, lá na UTI eu salvava vidas, aqui também salva vidas, mas no lado da prevenção... Hoje me adaptei, hoje eu gosto, favoreceu muito minha vida pessoal.” (D38TE).

Esse depoimento evidencia um processo de reconstrução profissional, no qual a experiência na ESF contribuiu para o reconhecimento da importância do cuidado voltado à prevenção e promoção da saúde. Assim, a atuação na atenção básica

permite aos técnicos de enfermagem ampliar competências, desenvolver autonomia e fortalecer a percepção do seu papel no cuidado à comunidade. Nesse contexto, a adaptação à ESF representou não apenas uma mudança de ambiente, mas também uma oportunidade de crescimento pessoal e aprimoramento das práticas de cuidado, evidenciando o potencial formativo do trabalho na atenção primária (Aviz et al., 2024).

Nesse sentido, a percepção de **satisfação pessoal** se evidencia no relato a seguir, que demonstra como a experiência profissional gera sensação de realização e confiança no próprio desempenho:

“Então, eu gosto muito do que eu faço, sou apaixonada pela área da Enfermagem. Demorei um pouco para entrar, mas assim, eu acertei em cheio. Sou bem satisfeita com o meu trabalho.” (D36TE).

Dessa forma, o relato indica que a satisfação pessoal surge ao constatar que os esforços realizados no trabalho produzem resultados positivos, gerando um sentimento de realização profissional. A motivação de um indivíduo depende da expectativa de que seu esforço resultará em desempenho eficaz e, consequentemente, em recompensas desejadas, evidenciando como a competência e os resultados alcançados podem fortalecer o compromisso e a dedicação do profissional à sua função (Szilagyi; Wallace, 1990; Freire; Freitas, 2004).

4.3 CUIDADO E VÍNCULO PROFISSIONAL

Esta categoria aborda a atuação dos técnicos de enfermagem na ESF, enfatizando a atenção integral ao paciente e a importância das relações construídas com os usuários e com a equipe. Logo, o cuidado humanizado, aliado à colaboração no trabalho cotidiano, orienta a prática desses profissionais e sustenta a efetividade das ações na atenção primária.

A **integralidade do cuidado** é um aspecto central no trabalho desses profissionais, evidenciando que o trabalho vai além da execução de procedimentos isolados, envolvendo uma atenção ampla às necessidades dos pacientes. Conforme os relatos a seguir, os profissionais destacam o compromisso com a saúde da população:

“Também hoje o que motiva a gente e faz a diferença acho, de outro profissional de hospital ou de rede privada, é o compromisso com a saúde mesmo, a gente acho que somos uns profissionais diferentes, nos comprometemos diferente tipo de quando a gente está lá no hospital.” (D20TE).

“Gosto desse contato com as pessoas, visitar as casas eu gosto disso, para prevenir, já no hospital é a parte curativa.” (D37TE).

Os trechos demonstram que os técnicos de enfermagem buscam atuar de forma integral, transcendendo a atenção apenas curativa e contemplando o indivíduo em todos os níveis de atenção. Assim, essa abordagem considera o paciente em seu contexto social, familiar e cultural, garantindo que as necessidades sejam atendidas de maneira ampla e personalizada, promovendo um cuidado efetivo, que fortalece o vínculo com o usuário e com a equipe (Souza et al., 2012).

O contato direto com os pacientes possibilita que esses profissionais desenvolvam vínculos de confiança e **proximidade**, aspecto essencial para o cuidado contínuo e humanizado na atenção primária. Essa relação se expressa nos relatos dos participantes:

“Eu gosto de trabalhar com o público.” (D22TE).

“Gosto desse contato com as pessoas, visitar as casas eu gosto disso, para prevenir, já no hospital é a parte curativa.” (D37TE).

“E trabalhar em ESF o gostoso é a simplicidade que tu cria com o paciente assim, é. A gente acaba se tornando meio família porque é muita gente conhecida que a gente cria vínculos. É no Hospital tu não consegues ter esses vínculos, então a ESF te proporciona isso.” (D23TE).

O cuidado na ESF é caracterizado por uma abordagem integral, na qual os técnicos ressaltam a importância de enxergar o paciente em seus múltiplos aspectos, e não apenas na perspectiva da doença. Essa visão é favorecida pela proximidade, que muitos descrevem como “quase familiar”, e pode ser interpretada com base na teoria das necessidades humanas de Maslow (Maslow, 1943).

Os depoimentos revelam que a convivência cotidiana com os usuários favorece o reconhecimento de suas necessidades e realidades, permitindo uma abordagem mais próxima, preventiva e resolutiva. Nesse sentido, a Teoria das

Necessidades Adquiridas, de David McClelland, contribui para compreender essa motivação, pois evidencia que os técnicos de enfermagem buscam atender necessidades de afiliação, ao estabelecerem vínculos significativos com os pacientes, e de realização, ao perceberem o impacto positivo de suas ações na saúde da comunidade (Tomé, 2022).

Da mesma forma, a convivência harmoniosa e a colaboração entre os colegas de trabalho aparecem como elementos essenciais para a satisfação e permanência dos técnicos de enfermagem no serviço. Conforme as falas a seguir, os profissionais destacam a receptividade e a **união da equipe**:

“Mas quanto a minha, o meu contentamento aqui eu estou muito feliz, porque o pessoal é muito carismático, muito querido, muito receptivo e eu não tenho queixa assim, eu gosto e eu acho que o salário também condiz com o que a gente faz né, eu estou feliz.” (D9TE).

“Gosto da equipe da unidade por ser bem unida. As equipes do hospital não são tão unidas. Eu gosto bastante, as duas experiências que tive, tanto no coral quanto aqui são equipes muito boas.” (D32TE).

Os relatos destacam que o sentimento de pertencimento e a qualidade das relações interpessoais são elementos primordiais para a permanência desses profissionais na estratégia saúde da família. Desta forma, a percepção de trabalhar em uma equipe colaborativa contribui para o bem-estar no trabalho, fortalece o vínculo com a unidade, torna a rotina profissional mais satisfatória e reflete diretamente na qualidade do cuidado oferecido aos usuários.

A **autonomia no cuidado ao paciente** surge como um aspecto valorizado pelos técnicos de enfermagem, pois reflete a proatividade e a responsabilidade na execução das atividades, conforme demonstra um dos relatos:

“Nesse meu concurso que estou aqui eu comecei em AG e daí tem que fazer um concurso interno para passar para o ESF, assim, acho que meu jeito de trabalhar é assim, visão de um todo, eu estou na farmácia, mas tem alguém lá para fazer injeção, não é porque não estou lá que não irei fazer. Vou lá, faço na pessoa e libero. Já vejo se tem gente esperando na triagem, vejo pelo monitor, se a vacina está cheia e já vou lá ajudar.” (D57TE).

A fala demonstra como a autonomia se manifesta na prática profissional, através da proatividade, responsabilidade e uma visão integrada do cuidado. Dessa maneira, a percepção de autonomia profissional é fundamental para o desempenho

eficiente e para a satisfação dos pacientes, pois permite que os profissionais de saúde exerçam suas funções de maneira independente, mesmo diante das limitações impostas pelo ambiente de trabalho (Santos et al., 2017).

Essa situação também pode ser compreendida pela Teoria dos Dois Fatores de Herzberg, na qual aspectos como a integralidade do cuidado e a interação direta com o paciente configuram-se como fatores motivacionais intrínsecos, enquanto a sobrecarga de trabalho e a falta de reconhecimento formal constituem fatores higiênicos insuficientes, capazes de reduzir a motivação ao longo do tempo (Rai, Thekkekara, Kanhare, 2021). Dessa forma, o exercício da “integralidade do cuidado” frequentemente depende de um esforço adicional por parte dos técnicos, que buscam compensar lacunas na equipe e na infraestrutura, mas que, ao mesmo tempo, aumenta o risco de desgaste profissional e pode comprometer a qualidade do atendimento prestado (Hongoro; McPake, 2004; Muthuri; Senkubuge; Hongoro, 2020).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo possibilitou compreender fatores que influenciam na motivação dos técnicos de enfermagem que atuam nas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) em diferentes regiões do estado de Santa Catarina. Os resultados revelaram que a motivação desses profissionais é um fenômeno multifatorial, resultante da interação entre aspectos pessoais, organizacionais e relacionais, que se manifestam tanto em dimensões intrínsecas quanto extrínsecas do trabalho.

Nesse sentido verificou-se que as condições de trabalho e a estabilidade profissional constituem bases fundamentais para o engajamento e a permanência dos técnicos na Atenção Primária à Saúde (APS). Assim, elementos como o ambiente organizacional harmonioso, a segurança proporcionada pelo concurso público, a jornada de trabalho compatível com a vida pessoal e a proximidade geográfica da unidade contribuem para o sentimento de pertencimento e satisfação.

A realização e a satisfação pessoal emergiram como fatores intrínsecos centrais para a motivação. Desta forma, o reconhecimento do papel social desempenhado e o crescimento pessoal advindo do contato com a comunidade foram elementos recorrentes nas falas dos participantes. Tais aspectos evidenciam que a motivação, além de estar vinculada às condições externas, também é sustentada por significados subjetivos, afetivos e éticos construídos na prática cotidiana do cuidado.

No que tange ao cuidado e vínculo profissional, destacou-se a importância das relações humanas estabelecidas entre os técnicos, os usuários e as equipes multiprofissionais. A proximidade com a comunidade, o reconhecimento dos usuários e o trabalho em equipe foram apontados como dimensões que fortalecem a identidade profissional e renovam o sentido do trabalho. Esses achados demonstram que a motivação está intimamente ligada à percepção de pertencimento e à valorização das relações interpessoais.

A motivação dos técnicos de enfermagem é determinante para a qualidade da atenção à saúde e para o fortalecimento da ESF visto que influencia diretamente o comprometimento, a produtividade e o vínculo com os usuários. Diante disso, torna-se imprescindível que as gestões municipais e estaduais promovam políticas

efetivas de valorização profissional, que incluam remuneração justa, condições adequadas de trabalho, reconhecimento institucional e oportunidades de educação permanente.

Por fim, este estudo contribui para o debate sobre a valorização dos técnicos de enfermagem no âmbito da APS e reforça a necessidade de novas investigações que ampliem o olhar sobre os aspectos subjetivos do trabalho em saúde, considerando as particularidades de cada território e equipe.

As limitações deste estudo referem-se ao recorte temporal e metodológico adotado. A coleta de dados ocorreu no período pós-pandemia da Covid-19, o que pode ter influenciado as percepções dos profissionais da ESF. Por ser uma pesquisa qualitativa, com número restrito de participantes e contextos municipais distintos, os resultados não visam à generalização, mas à compreensão aprofundada do fenômeno, reconhecendo-se que a heterogeneidade e a subjetividade dos relatos limitam sua extrapolação para outros contextos.

REFERÊNCIAS

ADAMS, J. S. Toward an understanding of inequity. **Journal of Abnormal and Social Psychology**, [S. l.], v. 67, n. 5, p. 422–436, 1963.

ADAMS, J. S. Wage inequities, productivity and work quality. **GE Technical Information Series**, [S. l.], 1962.

ALMEIDA, P. F. de et al. Coordenação do cuidado e Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. spe1, p. 244–260, set. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/N6BW6RTHVf8dYyPYYJqdGkk/>. Acesso em: 3 jun. 2025.

ALVES FILHO, A.; BORGES, L. de O. A motivação dos profissionais de saúde das Unidades Básicas de Saúde. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 34, n. 4, p. 984–1001, out. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/FqcW7SNHb8zhpHQKWr9xQbn/>. Acesso em: 3 jun. 2025.

AMARAL, F. O. **A importância da motivação no ambiente de trabalho**. 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Ciências Contábeis) – Centro Universitário de Viçosa – UNIVIÇOSA, Viçosa, MG, 2024. Orientador: M. S. Nazareth. Disponível em: https://academicopos.univicoso.com.br/sisbiblioteca/uploads/A_importancia_da_mot_2024_2997.pdf. Acesso em: 5 maio 2025.

ARAÚJO, N. S. **Dicotomia entre auxiliar e atender: Relação entre o Núcleo de Apoio a Saúde da Família e as Equipes de Saúde da Família de São Gonçalo dos Campos/BA**. 2014. Monografia (Conclusão de Curso) – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Cachoeira, BA.

AVIZ, L. M. de et al. A importância da atuação da Enfermagem na Estratégia Saúde da Família. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 13, n. 6, e12013646195, 2024. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v13i6.46195>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/46195/36659>. Acesso em: 26 set. 2025.

AYRES, J. R. de C. M. Ricardo Bruno: history, social processes and health practices. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 905–912, mar. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/QdkYfCJyLsG89mtH7j6qwjc/>. Acesso em: 3 jun. 2025.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Tradução de Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 2011.

BARRA, S. A. R.; OLIVEIRA, L. M. L. O acolhimento na Atenção Primária à Saúde: dispositivo disparador de mudanças na organização do processo de trabalho?

Revista APS, Juiz de Fora, v. 23, n. 1, p. 155–166, jan./mar. 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14940>. Acesso em: 3 jun. 2025.

BORGES, F. G. et al. Qualidade de vida e engajamento no trabalho em profissionais de enfermagem no início da pandemia de COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 4, p. 1195-1206, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/JT3fDNymLnt7YnnLTLWhbDG/?lang=pt>. Acesso em: 19 set. 2025.

BRASIL. **Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987**. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 9 jun. 1987. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/d94406.htm. Acesso em: 5 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 22 set. 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 5 maio 2025.

CABRAL, A. **Análise da aplicação da teoria da hierarquia das necessidades de Maslow e da teoria dos dois fatores de Herzberg**. 2019. Disponível em: <https://administradores.com.br/artigos/analise-da-aplicacao-da-teoria-da-hierarquia-das-necessidades-de-maslow-e-da-teoria-dos-dois-fatores-de-herzberg>. Acesso em: 3 jun. 2025.

CARVALHO, B. R. et al. **Motivação no ambiente organizacional**. Araçatuba: UniSALESIANO, 2023. Disponível em: <https://unisalesiano.com.br/aracatuba/wp-content/uploads/2023/10/Artigo-Motivacao-no-Ambiente-Organizacional-Pronto.pdf>. Acesso em: 5 maio 2025.

CHIAVENATO, I. **Gestão de pessoas e o novo papel dos Recursos Humanos nas Organizações**. 2. ed., 7. reimpr. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

CHIAVENATO, I. **Gestão de pessoas: o novo papel dos Recursos Humanos nas Organizações**. 3. ed., 6. reimpr. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

COSTA, E.; FERRAZ, F.; TRINDADE, L. L.; SORATTO, J. Desafio do processo de trabalho na Estratégia Saúde da Família. **Revista CEFAC**, São Paulo, v. 22, n. 2, e7619, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/4ThRY8f8L49ZGXZbvxyVkh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 5 maio 2025.

ECKHARDT, W. M. Fatores motivacionais das gerações X, Y e Z: um estudo com universitários. **Revista Destaques Acadêmicos**, Lajeado, v. 12, n. 1, p. 214–235, 2020. ISSN 2176-3070. Disponível em: <http://www.univates.br/revistas>. Acesso em: 3 jun. 2025.

FARIA, H. P. de et al. **Processo de trabalho em saúde**. Belo Horizonte: NESCON – UFMG, [s.d.]. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1790.pdf>. Acesso em: 3 jun. 2025.

FONTANELLA, B. J. B.; RICAS, J.; TURATO, E. R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 17–27, jan. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/Zbfsr8DcW5YNWVkyMVBByhrN/?lang=pt>. Acesso em: 3 jun. 2025.

FRANCELINO, A. O. et al. A atuação da equipe multiprofissional na Estratégia de Saúde da Família e o cuidado ao paciente com hipertensão e diabetes. **Brazilian Journal of Health Review**, São José dos Pinhais, v. 8, n. 2, p. e78606, 2025. DOI: 10.34119/bjhrv8n2-160. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/78606>. Acesso em: 3 jun. 2025.

FREIRE, A. C.; FREITAS, L. S. de. A aplicação da Teoria da Expectância de Vroom na perspectiva de jovens universitários em seus primeiros empregos. **João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba**, 2004.

GIOVANELLA, L. et al. Cobertura da Estratégia Saúde da Família no Brasil: o que nos mostram as Pesquisas Nacionais de Saúde 2013 e 2019. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, supl. 1, p. 2543–2556, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/SMZVrPZRgHrCTx57H35Ttsz/>. Acesso em: 3 jun. 2025.

GLANZNER, C. H. et al. Avaliação de indicadores e vivências de prazer/sofrimento em equipes de saúde da família com o referencial da Psicodinâmica do Trabalho. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 38, n. 4, e2017-0098, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/LDTNfhK56yLtwm6tSDb8dXM/>. Acesso em: 3 jun. 2025.

HERZBERG, F. **Work and the Nature of Man**. Cleveland: **World Publishing Company**, 1966.

HONGORO, C.; MCPAKE, B. How to bridge the gap in human resources for health. **The Lancet**, Londres, v. 364, p. 1451-1456, 2004.

JÚLIO, V. A. et al. O cotidiano dos técnicos de enfermagem na Estratégia Saúde da Família. **Research, Society and Development**, São Paulo, v. 10, n. 13, e214101321095, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i13.21095>. Acesso em: 3 jun. 2025.

KANNO, N. P. et al. A colaboração interprofissional na atenção primária à saúde na perspectiva da ciência da implementação. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 10, p. e00213322, 2023. DOI: 10.1590/0102-311XPT213322. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csp/a/XsX6M9q3bXPhjhHXWX8H9DF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 3 jun. 2025.

LAVRAS, C. Atenção primária à saúde e a organização de redes regionais de atenção à saúde no Brasil. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 867–874, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/CrHzJyRTkBmxLQBttmX9mtK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 5 maio 2025.

LIMA, G. K. M. de; GOMES, L. M. X.; BARBOSA, T. L. de A. Qualidade de vida no trabalho e nível de estresse dos profissionais da atenção primária. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 44, n. 126, p. 774–789, jul. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/M76C5zvrQZ8xxshvZ3f6rmp/>. Acesso em: 3 jun. 2025.

LORENA, L. J. T. **Qualidade de vida no trabalho: percepção de modelos/manequins brasileiras que trabalham no exterior**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Administração) – Universidade Federal de Pernambuco, Caruaru, 2022. Orientador: L. S. dos Santos Júnior. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/47728/3/TCC%20Lorena%20Julliet%20Torres%20Lorena.pdf>. Acesso em: 5 maio 2025.

MACINKO, J.; MENDONÇA, C. S. Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. spe1, p. 18–37, 2018.

MASLOW, A. Uma teoria da motivação humana. Tradução de Márcio A. Karsten. **Psychological Review**, [S. l.], v. 50, n. 4, p. 370–396, 1943.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 11. ed. São Paulo: **Hucitec**; Rio de Janeiro: **ABRASCO**, 2008.

MIRANDA, A.; BARBOSA, F. A motivação no ambiente de trabalho. **Revista UNILUS Ensino e Pesquisa**, Santos, v. 13, n. 30, p. 74–81, 2016.

MUKASA, M. N.; SENSOY BAHAR, O.; SSEWAMALA, F. M.; KIRKBRIDE, G.; KIVUMBI, A.; NAMUWONGE, F.; DAMULIRA, C. Examining the organizational factors that affect health workers' attendance: Findings from southwestern Uganda. **International Journal of Health Planning and Management**, [S. l.], v. 34, n. 2, p. 644–656, 2019. DOI: 10.1002/hpm.2724. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6592741/>. Acesso em: 23 out. 2025.

MUTHURI, Rose Nabi Deborah Karimi; SENKUBUGE, Flavia; HONGORO, Charles. Determinants of motivation among healthcare workers in the East African Community between 2009-2019: a systematic review. **Healthcare (Basel)**, Basel, v. 8, n. 2, p. 164, 2020. DOI: <https://doi.org/10.3390/healthcare8020164>. Acesso em: 23 out. 2025.

NEVES, J. Aptidões individuais e teorias motivacionais. In: **Manual de Psicossociologia das Organizações**. [S. l.]: [s. n.], 2011.

OLIVEIRA, M. M. C. **Presença e extensão dos atributos da atenção primária à saúde entre os serviços de atenção primária em Porto Alegre: uma análise agregada**. 2007. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/12649>. Acesso em: 3 jun. 2025.

PAGNAN, B. P. **Insatisfação no trabalho de profissionais das equipes de Saúde da Família de municípios do estado de Santa Catarina**. 2022. 128 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Coletiva) – Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2022.

PÉREZ-RAMOS, J. Motivação no trabalho: abordagens teóricas. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 1, n. 2, p. 127–140, 1990. Disponível em: <https://revistas.usp.br/psicousp/article/view/34427/37165>. Acesso em: 3 jun. 2025.

PEREIRA, A.; SILVA, L.; DURÃO, M. Motivação e satisfação no trabalho: teorias, impactos e implicações para a gestão organizacional. **RECIMA21 – Revista Científica Multidisciplinar**, [S. l.], v. 5, n. 6, 2024. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/5368/3768>. Acesso em: 3 jun. 2025.

RAI, R.; THEKKEKARA, J. V.; KANHARE, R. Teoria dos dois fatores de Herzberg: um estudo sobre a motivação dos enfermeiros. **RGUHS Journal of Allied Health Sciences**, [S. l.], v. 1, 2021.

ROBBINS, S. P.; JUDGE, T. A.; SOBRAL, F. **Comportamento organizacional**. Tradução de Rita Cassia Gomes. 14. ed. São Paulo: **Pearson Prentice Hall**, 2010.

SANTOS, É. I.; ALVES, Y. R.; SILVA, A. C. S. S.; GOMES, A. M. T. Autonomia profissional e enfermagem: representações de profissionais de saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 38, n. 1, e59033, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.59033>. Acesso em: 26 set. 2025.

SANTOS, G. A. F. **Valores do trabalho e motivação: estudo aplicado em uma instituição financeira do segmento bancário estatal**. 2011. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Administração a distância) – Universidade de Brasília, Brasília, DF.

SANTOS, M. A. dos. Desvio de função de profissionais da enfermagem no serviço público. **Revista FT**, 6 dez. 2024. Atualizado em: 12 mar. 2025. Disponível em: <https://revistaft.com.br/desvio-de-funcao-de-profissionais-da-enfermagem-no-servico-publico/>. Acesso em: 3 jun. 2025.

SANTOS, R. C. A. et al. Importância do vínculo entre profissional-usuário na Estratégia de Saúde da Família. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Santa Maria, v.

9, n. esp., p. 1–19, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/17313/pdf>. Acesso em: 3 jun. 2025.

SANTOS, R. O. M. dos; ROMANO, V. F.; ENGSTROM, E. M. Vínculo longitudinal na Saúde da Família: construção fundamentada no modelo de atenção, práticas interpessoais e organização dos serviços. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, p. e280206, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/GNjxJkJFNrHNxGVBNSdjMFJ/>. Acesso em: 3 jun. 2025.

SCHERER, M. D. A. et al. Aumento das cargas de trabalho em técnicos de enfermagem na atenção primária à saúde no Brasil. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 14, supl. 1, p. 89–104, nov. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/4ZR8JctDd9fttkgDT5KCSgJ/>. Acesso em: 3 jun. 2025.

SCHRAIBER, L. B. **O médico e o trabalho: um olhar sobre as interações**. São Paulo: Hucitec, 1992.

SILVA, A. L. S. **A influência do absenteísmo em unidades básicas de saúde do Distrito Federal**. 32 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Saúde Coletiva) – Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília, Brasília, 2023. Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/39017/1/2023_ArturLopesSalduinoDaSilva_tcc.pdf. Acesso em: 19 set. 2025.

SILVA, I. Z. de Q. J. da; TRAD, L. A. B. O trabalho em equipe no PSF: investigando a articulação técnica e a interação entre os profissionais. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 9, n. 16, p. 25–38, fev. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/VCGLPDfFmn6cBSKDrvXbdfd/>. Acesso em: 3 jun. 2025.

SILVA, R. M. F.; BEZERRA, C. F. S. **A importância da motivação organizacional e sua relação com a síndrome de burnout**. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Administração) – Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, Recife, 2023. Orientador: J. F. da Silva. Disponível em: <https://www.grupounibra.com/repositorio/ADMIN/2023/a-importancia-da-motivacao-organizacional-e-sua-relacao-com-a-sindrome-de-burnout.pdf>. Acesso em: 5 maio 2025.

SOARES, A. H. G. et al. Valorização financeira de técnicos de enfermagem em hospitais federais e estaduais: estudo documental. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 16, e2025051, 2025. Disponível em: <https://enfermfoco.org/article/valorizacao-financeira-de-tecnicos-de-enfermagem-em-hospitais-federais-e-estaduais-estudo-documental/>. Acesso em: 21 set. 2025.

SOBRAL, K. S.; FERREIRA, A. B. Teorias motivacionais: a falta de motivação ocasionada pela má qualidade de vida no trabalho. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, [S. l.], v. 10, n. 2, p. 1–15, 2020. ISSN 2178-6925. Disponível em: https://revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2020/518_teorias_motivacionais

_a_falta_de_motivacao_ocasionada_pela_ma_qualidad.pdf. Acesso em: 5 maio 2025.

SORATTO, J.; PIRES, D. E. P. de; FRIESE, S. Thematic content analysis using ATLAS.ti software: Potentialities for researchs in health. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, n. 3, e20190250, 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/340853211_Thematic_content_analysis_using_ATLASSti_software_Potentialities_for_researchs_in_health. Acesso em: 9 jun. 2025.

SOTO, E. **Comportamento organizacional: o impacto das emoções**. São Paulo: **Pioneira Thomson Learning**, 2002.

SOUZA, M. C. de et al. Integralidade na atenção à saúde: um olhar da equipe de saúde da família sobre a fisioterapia. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 452-460, 2012. Disponível em: https://bvs.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/integralidade_antecao_saude_olhar_equipe.pdf. Acesso em: 26 set. 2025.

STARFIELD, B. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: **UNESCO; Ministério da Saúde**, 2002. 726 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atengcao_primaria_p1.pdf. Acesso em: 7 jun. 2025.

STONER, J. A. F.; FREEMAN, R. E. **Management**. 6. ed. Englewood Cliffs, NJ: **Prentice Hall**, 2000.

SZILAGYI JR., Andrew D.; WALLACE JR., Mark J. **Organizational behavior and performance**. 5. ed. New York: Harper Collins, 1990.

TOFOLI, E. O.; SOUZA, D. A.; FAJAN, F. D. Análise dos fatores motivacionais no trabalho sob a ótica dos servidores públicos de uma prefeitura da região do Grande ABC-SP. In: SIMPÓSIO DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO E TECNOLOGIA – **SEGeT**, 15., 2023, Resende, RJ. **Anais do SEGeT**. Resende, RJ: **AEDB**, 2023. Disponível em: <https://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos15/13722161.pdf>. Acesso em: 7 jun. 2025.

TOMÉ, A. S. **Motivação e satisfação no trabalho: trabalhadores-estudantes de ciências sociais e humanas**. 2022. Dissertação (Mestrado em Sociologia) – Faculdade de Letras, Universidade do Porto, Porto, 2022. Orientador: C. M. Gonçalves. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/145419/2/591971.pdf>. Acesso em: 5 maio 2025.

VENTURA, A. et al. O Stress Ocupacional em Profissionais de Saúde durante a Pandemia por Covid-19. **Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional online**, Lisboa, v. 13, p. 1-13, 2022. Disponível em:

<https://www.rpso.pt/o-stress-ocupacional-em-profissionais-de-saude-durante-a-pandemia-por-covid-19/>. Acesso em: 19 set. 2025.

VIEGAS, S. M. da F.; PENNA, C. M. de M. O vínculo como diretriz para a construção da integralidade na Estratégia Saúde da Família. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 13, n. 2, p. 375-385, 2012. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/12423/1/2012_art_smfviegas.pdf. Acesso em: 9 jun. 2025.

VIEIRA, F. H. A.; SILVA, W. M. A. Piso Salarial da Enfermagem, luta do cuidar contra o lucrar. **Ciências Sociais**, [s. l.], v. 27, n. 122, 12 maio 2023. DOI: 10.5281/zenodo.7931522. Disponível em: <https://zenodo.org/record/7931522>. Acesso em: 3 jun. 2025.

YAMASSAKE, R. T. et al. Satisfação no trabalho vs. clima organizacional: estudo transversal em profissionais de enfermagem brasileiros. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 29, e62718, 2021. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/62718/41301>. Acesso em: 01 set. 2025.

ANEXO A – ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

Parte I - IDENTIFICAÇÃO DO SUJEITO

Identificação/codinome:

Idade:

Sexo:

Profissão/atuação na equipe:

Escolaridade: () Ensino Fundamental () Curso Técnico () Graduação

() Especialização/Residência na área de ____ onde ____ () Doutorado na área de ____ e onde ____ () Mestrado na área de ____ e onde ____

Tempo de experiência profissional:

Tempo de exp. profissional na ESF:

Tipo de contrato e Jornada de trabalho:

Tipo de contrato na ESF:

Jornada de trabalho na ESF:

Possui outro emprego (contrato de trabalho ou trabalho autônomo)?

Horas diárias trabalhadas no outro/os emprego/os:

Jornada semanal total:

Parte II – ENTREVISTA

Motivação para trabalhar na ESF (por que você está trabalhando na ESF?).

Pense no seu trabalho diário. Relacione os aspectos/fatores que tem contribuído para seu trabalho na ESF ser mais satisfatório/prazeroso?

Pense no seu trabalho diário. Relacione os aspectos/fatores que têm contribuído para seu trabalho na ESF ser mais insatisfatório?

Pense no seu trabalho diário e considere os aspectos positivos e negativos que contribuem para a sua satisfação ou insatisfação no trabalho, relacionados a:

Forma que o trabalho é organizado.

Composição da equipe, divisão do trabalho na equipe e na sua categoria profissional.

Relações de trabalho, na sua categoria profissional, com os demais profissionais de saúde, com os ACS, com as chefias, direção e demais setores/serviços da instituição.

Relações com os usuários e familiares.

Condições de trabalho e direitos trabalhistas (salário, regime de trabalho, duração da jornada de trabalho, tipo de contratação, garantia no emprego.

O trabalho na ESF tem causado danos à sua saúde (doença, acidente, sofrimento) ou a de algum colega que você conhece? Explique essa relação e se essa situação contribui ou influencia na sua satisfação e insatisfação no trabalho.

Você leva trabalho para casa? Como isso interfere na sua vida.

Cite:

Três principais motivos de satisfação no trabalho. Primeiro motivo:

Segundo motivo:

Terceiro motivo:

Três principais motivos de insatisfação no trabalho. Primeiro motivo:

Segundo motivo:

Terceiro motivo:

Gostaria de expressar algo mais que possa contribuir com a pesquisa?

ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UNIVERSIDADE DO EXTREMO
SUL CATARINENSE - UNESC



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: SATISFAÇÃO E INSATISFAÇÃO NO TRABALHO DE PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO ESTADO DE SANTA CATARINA

Pesquisador: Jacks Soratto

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 23579519.0.0000.0119

Instituição Proponente: Universidade do Extremo Sul Catarinense

Patrocinador Principal: MINISTERIO DA CIENCIA, TECNOLOGIA E INOVACAO

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.875.401

Apresentação do Projeto:

Dentro das exigências metodológicas.

Objetivo da Pesquisa:

Descrito e passivo de serem atingidos pela metodologia proposta.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Descrito no projeto seguindo exigência das Resoluções nº 466/2012 e 510/2016 do CNS - Conselho Nacional de Saúde.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Importante para ter uma visão, dentro das maiores cidades do Estado, sobre a situação da saúde com quem trabalha na Saúde e propor políticas públicas.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O projeto apresenta todos os termos exigidos.

Recomendações:

Concluída a pesquisa, deve ser anexado a esta plataforma, o relatório final incluindo análise dos dados e conclusões do estudo. Para os trabalhos de conclusão de curso, pode ser anexado o trabalho final, para as demais pesquisas, está disponível um modelo de relatório na página www.unesc.net.

Endereço: Avenida Universitária, 1.105

Bairro: Universitário

UF: SC

Município: CRICIUMA

CEP: 88.806-000

Telefone: (48)3431-2606

E-mail: cetica@unesc.net

UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC



Continuação do Parecer: 3.675.401

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências ou inadequações.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1450734.pdf	10/10/2019 18:45:28		Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.docx	10/10/2019 18:44:25	Jacks Soratto	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto de pesquisas satisfacao e insatisfacao dos profissionais.docx	09/10/2019 22:59:10	Jacks Soratto	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tolesatc.docx	09/10/2019 22:57:07	Jacks Soratto	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	cartadeaceitejoinville.docx	09/10/2019 20:13:06	Jacks Soratto	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	cartadeaceitelages.docx	09/10/2019 20:04:45	Jacks Soratto	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	cartaaceitecricioma.pdf	09/10/2019 19:58:49	Jacks Soratto	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	cartaaceitechapeco.pdf	09/10/2019 19:57:48	Jacks Soratto	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	cartaaceitefloripa.pdf	09/10/2019 19:56:34	Jacks Soratto	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	cartaaceiteblumenau.pdf	09/10/2019 19:55:22	Jacks Soratto	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Avenida Universitária, 1.105

Bairro: Universitário

CEP: 88.806-000

UF: SC

Município: CRICIUMA

Telefone: (48)3431-2606

E-mail: cetica@unesc.net

UNIVERSIDADE DO EXTREMO
SUL CATARINENSE - UNESC



Continuação do Parecer: 3.675.401

CRICIUMA, 31 de Outubro de 2019

Assinado por:
Marco Antônio da Silva
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Universitária, 1.105

Bairro: Universitário

CEP: 88.805-000

UF: SC

Município: CRICIUMA

Telefone: (48)3431-2606

E-mail: cetica@unesoc.net

ANEXO C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – CEP

Av. Universitária, 1.105 – Bairro Universitário – CEP: 88.806-000 – Criciúma / SC

Bloco S - 1º Andar – Sala 25 | Fone (48) 3431 2723

Título da Pesquisa: Satisfação e insatisfação no trabalho de profissionais da Estratégia Saúde da Família no Estado de Santa Catarina.

Objetivo: Analisar os aspectos geradores de satisfação e insatisfação nos profissionais que atuam na ESF no Estado de Santa Catarina.

Período da coleta de dados: 01/01/2020 a 30/09/2020

Tempo estimado para cada coleta: 30 minutos/45 dias

Local da coleta: Estratégia Saúde da Família do Município de Criciúma, Blumenau, Lages, Florianópolis, Chapecó e Joinville.

Pesquisador responsável /Orientador: JacksSoratto **Fone:** (48) 9 9934-7881

Auxiliar de pesquisa: MarieliMezariVitali

Fone: (48) 9 8818-9782

Pesquisador/Acadêmico:

O (a) Sr (a) está sendo convidado (a) para participar voluntariamente da pesquisa e objetivo acima intitulados. Aceitando participar do estudo, poderá desistir a qualquer momento, bastando informar sua decisão diretamente ao pesquisador responsável ou à pessoa que está efetuando a pesquisa. Fica esclarecido ainda que, por ser uma participação voluntária e sem interesse financeiro, não haverá nenhuma remuneração, bem como o (a) senhor (a) não terá despesas para com a mesma. Os dados referentes à sua pessoa serão sigilosos e privados, preceitos estes assegurados pela Resolução nº466 de 2012 e nº 510 de 7 de abril de 2016 do CNS - Conselho Nacional de Saúde, podendo o (a) senhor (a) solicitar informações durante todas as fases da pesquisa, inclusive após a publicação dos dados obtidos a partir desta. Para tanto, esclarecemos também os procedimentos, riscos e benefícios, a saber:

DETALHES DOS PROCEDIMENTOS QUE SERÃO UTILIZADOS NA PESQUISA
Entrevistas semiestruturadas: compostas por perguntas fechadas e abertas, que buscarão identificar e caracterizar os aspectos que se relacionam ao trabalho na Estratégia Saúde da Família e sua inter-relação com a satisfação e insatisfação. Observação indireta: da estrutura física e do processo de trabalho registradas em diário de campo.
RISCOS
A sua participação não envolverá riscos físicos. Pelo caráter interacional da coleta de dados poderá incorrer em possíveis desconfortos que se restringe a problemas de comunicação, entretanto, você tem a liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma.
BENEFÍCIOS
A sua participação trará benefícios para o setor saúde, de modo a permitir uma compreensão dos elementos que causam insatisfação e satisfação dos trabalhadores da ESF, com vistas a refletir em proposição de políticas públicas de saúde, melhorias para a saúde do trabalhador e/ou consequentemente uma assistência à saúde de maior qualidade.

Diante de tudo o que até agora foi demonstrado, declaro que todos os procedimentos metodológicos e os possíveis riscos, detalhados acima, bem como as minhas dúvidas foram devidamente esclarecidos, sendo que para tanto, firmo ao final a presente declaração em duas vias de igual teor e forma ficando na posse de uma e outra sido entregue ao pesquisador responsável.

Em caso de dúvidas, sugestões ou denúncias, favor entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UNESC pelo telefone (48) 3431-2723 ou pelo e-mail cetica@unesc.net.

ASSINATURAS	
Voluntário/Participante	Pesquisador Responsável
_____	Jacks Soratto
Assinatura	Assinatura
Nome: _____	Nome: _____
CPF: _____. _____. _____. - ____	CPF: 00767472985

Criciúma, ____ de ____ de 2018.