



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

Secretaria Municipal de Saúde

Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde

Programa de Residência em Enfermagem de Família e Comunidade

Jailton Vieira dos Santos

Robson Farias da Silva

Saúde do Trabalhador da Atenção Primária do Município do Rio de Janeiro: a carga de trabalho dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família e Comunidade de uma área programática.

Rio de Janeiro

2025

Saúde do Trabalhador da Atenção Primária do Município do Rio de Janeiro: a carga de trabalho dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família e Comunidade de uma área programática.

Projeto apresentado como requisito para obtenção do título de Enfermeiro Especialista no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem de Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

Orientador (a): Prof.^a Ma. Raquel Soares Pedro

Coorientador (a): Prof.^a Ma. Letícia Barboza da Silva Rapparini

Rio de Janeiro

2025

DEDICATÓRIA

Dedicamos este trabalho aos enfermeiros e enfermeiras da Atenção Primária à Saúde do município do Rio de Janeiro, especialmente aos profissionais da Enfermagem de Família e Comunidade, que, com compromisso, competência e sensibilidade, sustentam cotidianamente os princípios do Sistema Único de Saúde.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos, primeiramente, a Deus, pela graça, cuidado e sustento ao longo de todo o processo formativo, possibilitando a vivência deste percurso com aprendizado e amadurecimento profissional e pessoal.

Aos nossos irmãos residentes, pelo apoio constante, pelas palavras de incentivo e pela presença nos momentos de alegria e também de reflexão, que marcaram a trajetória de formação na Residência.

Ao Programa de Residência em Enfermagem de Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, pela oportunidade de formação qualificada, pautada no compromisso com o Sistema Único de Saúde e com a oferta de um cuidado ético, responsável e humanizado aos usuários.

Às preceptoras Andressa Martins, Aline Aleixo e Fabíola Nogueira, pelo acompanhamento atento, pelas orientações, correções e ensinamentos compartilhados ao longo da residência. A dedicação e o compromisso com a formação profissional foram fundamentais para nosso crescimento técnico e ético.

À Clínica da Família Assis Valente, por nos acolher como residentes e possibilitar o aprendizado no cenário real de prática. Estendemos nossa gratidão aos agentes comunitários de saúde, técnicos de enfermagem, enfermeiros, médicos e demais profissionais da equipe, cuja convivência e troca de experiências contribuíram significativamente para nossa formação.

Por fim, à orientadora Prof.^a Ma. Raquel Soares Pedro e à coorientadora Prof.^a Ma. Letícia Barboza da Silva Rapparini, pela condução cuidadosa e pelo rigor acadêmico na orientação deste trabalho. A disponibilidade, o incentivo e as contribuições técnicas foram essenciais para a concretização desta pesquisa.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AP	Área Programática
APS	Atenção Primária à Saúde
BDENF	Base de Dados para Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CMS	Centro Municipal de Saúde
CHD	Classificação Hierárquica Descendente
CF	Clínica da Família
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
DC	Descritores de Ciência
ESF	Estratégia de Saúde da Família
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
IRAMUTEQ	Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires
MEDLINE	Medical Literature Analysis And Retrieval System Online
OTICS	Observatório de Tecnologia de Informação e Comunicação em Sistemas e Serviços de Saúde
OSS	Organizações Sociais
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre Esclarecido

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fluxograma Prisma	12
Figura 2 – Análise de similitude do corpus textual.....	22

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Ficha documental	14
-----------------------------------	----

RESUMO

SANTOS, Jailton Vieira; SILVA, Robson Farias. **Saúde do trabalhador da Atenção Primária do Município do Rio de Janeiro:** a carga de trabalho dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família e Comunidade de uma área programática. 2025. 41 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Residência em Enfermagem de Família e Comunidade) — Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2025.

Introdução: O trabalho do enfermeiro no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) tem caráter primordial, visto que tem potencial para auxiliar na promoção e recuperação da saúde e prevenção de agravos, interferindo significativamente nos processos geradores de saúde e doença. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo, analisar quais os aspectos contribuem para aumento da carga de trabalho do enfermeiro da APS e identificar e descrever os fatores que contribuem para o aumento da carga de trabalho do enfermeiro na APS em uma AP do município do Rio de Janeiro. **Método:** Trata-se de uma pesquisa descritiva-exploratória de abordagem qualitativa, realizada com os enfermeiros atuantes na Estratégia de Saúde da Família. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas, processadas pelo software Iramuteq através da técnica de nuvem de palavras. **Resultados:** As palavras "atendimento", "usuário" e "atribuição" foram as mais frequentes. Identificou-se que a carga de trabalho é intensificada pelo excesso de demanda espontânea, acúmulo de tarefas burocráticas e administrativas, além de uma remuneração considerada desproporcional às responsabilidades. Por outro lado, a satisfação profissional associada ao reconhecimento e resultados positivos na saúde dos usuários. **Conclusão:** O processo de trabalho do enfermeiro na APS é marcado por uma sobrecarga que ultrapassa a dimensão técnica, afetando a saúde mental do trabalhador e evidenciando a necessidade de revisão das condições laborais e da distribuição de atribuições.

Palavras chaves: atenção primária, enfermagem e carga de trabalho.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	10
2	JUSTIFICATIVA.....	12
3	OBJETIVOS.....	18
3.1	Objetivo Geral.....	18
3.2	Objetivo Específico.....	18
4	REFERENCIAL TEÓRICO.....	18
4.1	Atenção Primária à Saúde no Rio de Janeiro.....	18
4.2	A Atuação do Enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família.....	19
5	METODOLOGIA.....	20
5.1	Tipo de Estudo.....	20
5.2	Campo de Estudo.....	21
5.3	Participantes do Estudo.....	21
5.4	Coleta de Dados.....	21
5.5	Análise de Dados.....	22
5.6	Aspectos Éticos.....	23
6	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	23
7	CONCLUSÃO.....	30
	REFERÊNCIAS.....	32
	APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	35
	ANEXO B – Instrumento de Coleta de Dados.....	38
	ANEXO C – Termo Consubstanciado.....	39

1. INTRODUÇÃO

O presente estudo tem como objeto a carga de trabalho do enfermeiro da atenção primária à saúde (APS) em uma área programática específica do município do Rio de Janeiro.

Compreende-se como carga de trabalho situações que ocorrem no cotidiano laboral que se codificam em relações entre o trabalho e o esgotamento/desgaste do trabalhador. Existe pesquisa que mostra que as cargas de trabalho são elementos encontrados no processo de trabalho que dialogam entre si, e com o corpo do trabalhador, podendo gerar desgastes ou adoecimento. Estas são determinadas por fatores que muitas vezes não são identificados pelos próprios profissionais (Biff et al. 2020). Há estudo que relata que esta estaria relacionada a cinco elementos: tempo de enfermagem, nível de competência profissional, peso/impacto do atendimento direto ao paciente, quantidade de esforço físico demandado e, complexidade de cuidado dos usuários. Desse modo, também se entende como a quantidade de tempo e cuidados que um trabalhador de enfermagem pode dedicar, direta ou indiretamente, ao paciente, ao local de trabalho e ao desenvolvimento profissional (Alghamdi 2016, citado por Oliveira et al., 2022).

A motivação para esse estudo surgiu a partir da reflexão da carga de trabalho do profissional enfermeiro(a) e as repercussões na sua saúde em decorrência da sua atividade laboral no contexto da APS no Município do Rio de Janeiro. Além disso, se deve também ao fato de os autores da pesquisa estarem em momento de formação enquanto residentes em enfermagem de família e comunidade no referido município e vivenciarem e observarem questões como acúmulo de tarefas, demandas urgentes, grande demanda assistencial, entre outras, que impactam a saúde do trabalhador, contribuindo para o aumento da carga de trabalho assistencial e administrativa.

O trabalho do enfermeiro no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) tem caráter primordial, visto que tem potencial para auxiliar na promoção e recuperação da saúde e prevenção de agravos, interferindo significativamente nos processos geradores de saúde e doença (Veloso et al. 2024). Fica evidente, dessa forma, que na APS a função laboral do enfermeiro impacta em níveis macro e microestruturais, pois a especialidade está inserida no território, local onde cidadãos vivem, trabalham, e realizam demais atividades (Veloso et al. 2024).

Em 2013 foi realizada a pesquisa de perfil da enfermagem através de parceria entre o Conselho Federal de Enfermagem - Cofen e a Fundação Oswaldo Cruz – FioCruz (2013), que apresentou uma análise precisa e detalhada da situação dos enfermeiros, técnicos de

enfermagem e auxiliares de enfermagem em atuação no Brasil. A pesquisa obteve o quantitativo de 414.712 mil enfermeiros em todo o Brasil. Especificamente na região Sudeste, no Estado do Rio de Janeiro, são 46.123 mil enfermeiros que concluíram a graduação. (FIOCRUZ/COFEN, 2013).

O estudo também aponta que, dos 16,5 mil enfermeiros atuantes no Município do Rio de Janeiro, cerca de 70% exercem suas atividades na rede pública de saúde. Dentre esses profissionais, aproximadamente 1,6 mil atuam nas Clínicas da Família, Centros Municipais de Saúde e Policlínicas. Esses enfermeiros estão habilitados, conforme protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e reconhecidos pelo COFEN, a realizar consulta de enfermagem, análise de laudos de exames, coleta de material para exames, transcrição de receitas, ações de educação em saúde, cuidados em saúde mental, atividades de gestão, entre outras atribuições. Tais competências evidenciam a multifuncionalidade e a relevância estratégica da profissão no sistema de saúde.

Com a atuação do enfermeiro ocorre auxílio para agilizar a fila para atendimentos e procedimentos e imprimem qualidade no gerenciamento das clínicas da família. Muito além do estado físico dos usuários, os enfermeiros da Estratégia Saúde da Família avaliam também suas condições emocionais e sociais, englobando todo o contexto em que estão inseridos. (RIO DE JANEIRO, Secretaria Municipal de Saúde, 2023).

Contudo, há de se considerar o contexto no qual o trabalho é desenvolvido. No Brasil, o contexto neoliberal transpassa as políticas públicas de saúde e gera implicações como a diminuição da intervenção estatal direta e da terceirização. Com isso, ocorre a flexibilização das relações de trabalho, afetando de forma significativa a categoria da enfermagem. As reformas no setor público e a lógica de mercado imposta à gestão dos serviços de saúde contribuem para um ambiente de trabalho adverso, marcado por pressão por produtividade, metas que possam ser inatingíveis e invisibilização do sofrimento psíquico dos profissionais (Antunes, 2018; Dejours, 2020).

O campo de estudo selecionado para o desenvolvimento da pesquisa enfrenta as consequências anteriormente mencionadas, o que justificou a sua escolha. Além disso, trata-se do local de atuação prática dos enfermeiros residentes autores do estudo, fator que contribui para uma análise mais aprofundada e contextualizada da realidade investigada.

Ressalta-se que o município do Rio de Janeiro possui significativa relevância geográfica, política e social, configurando-se como um dos maiores centros urbanos do país. Ademais, apresenta um histórico marcado por desafios na gestão da Atenção Básica, o que

reforça a pertinência e a importância da investigação nesse território. Além disso, a análise da carga de trabalho dos enfermeiros atuantes na Estratégia de Saúde da Família – ESF, nesta localidade permite ponderar sobre o contraste entre as normativas legais – como a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – e a prática cotidiana desses profissionais.

O local do estudo em questão é uma área programática (AP) do município do Rio de Janeiro. A AP fica localizada na Zona Norte é composta por 18 Clínicas da Família e 13 Centros Municipais de Saúde que atendem os moradores dos bairros Manguinhos, Bonsucesso, Ramos, Olaria, Maré, Cordovil, Penha, Parada de Lucas, Ilha do Governador, Brás de Pina, Cocotá, Alemão, Vigário Geral e Jardim América (OTICS-Rio Penha, 2025). Possuindo 2,4 milhões de pessoas, que corresponde a 38% da população residente no município (Oeco, 2017).

Diante disso, esta pesquisa tem como questão norteadora: *qual é a carga de trabalho dos enfermeiros da atenção primária à saúde em uma área programática do município do Rio de Janeiro?*

2. JUSTIFICATIVA

A presente investigação se justifica pela necessidade de compreender os fatores que influenciam na intensificação da carga de trabalho do enfermeiro atuante na APS da referida AP do município do Rio de Janeiro, visto que a atuação desse profissional se faz salutar para o sistema de saúde. Além disso, acredita-se que a pesquisa contribuirá para o debate sobre a valorização e proteção da força de trabalho em saúde, bem como para a formulação de políticas públicas voltadas à temática abordada.

Além disso, em busca bibliográfica realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) nas bases de dados eletrônicos Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados para Enfermagem (BDEnf) e na Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) no semestre de 2025. Para isso, utilizou-se os Descritores de Ciência da Saúde (DeCS): atenção primária, enfermagem e carga de trabalho.

Dessa forma, utilizando os descritores ‘atenção primária, enfermagem e carga de trabalho’, foram encontrados 68 publicações, sendo 53 na LILACS, 49 na BDEnf e 9 na MEDILINE.

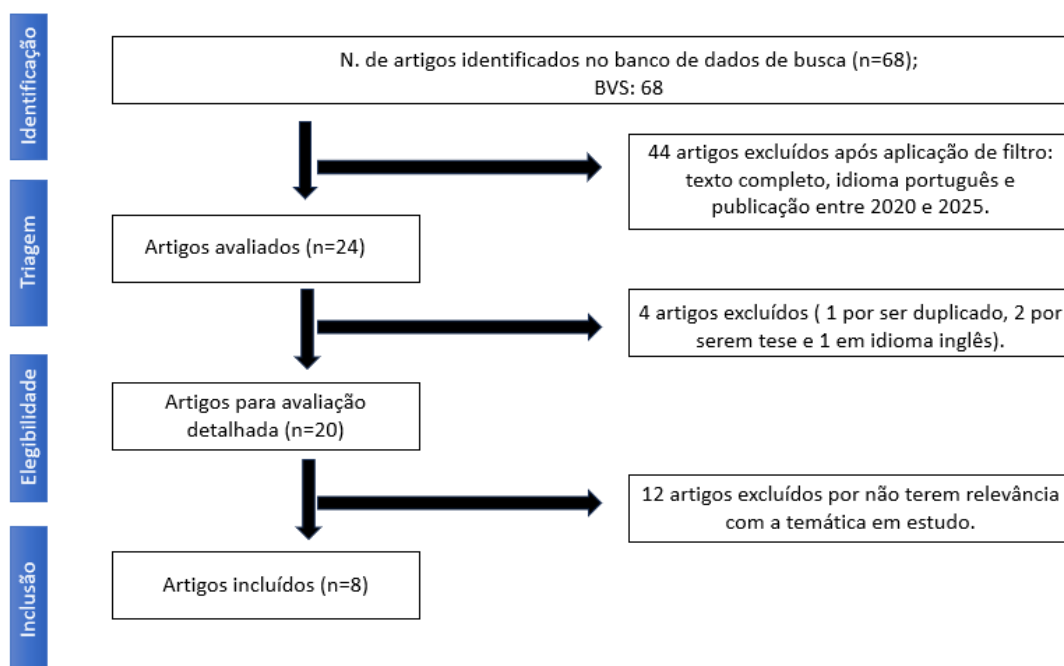
Após a realização do filtro de pesquisa na BVS, utilizando os critérios de inclusão

compreendidos entre 2020 e 2025 (artigos completos, nas bases de dados LILACS, BDeInf e MEDILINE, no idioma português), foram encontradas 24 publicações.

Os critérios de exclusão foram: textos que não estavam em conformidade com objetivo do estudo, artigos repetidos que foram encontrados em mais de uma base de dados, publicações em formato de teses e dissertações.

Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionadas 8 publicações que se enquadram no tema de pesquisa em estudo.

Figura 1. Fluxograma PRISMA:



Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

Tabela 1: Ficha documental da síntese das referências avaliadas no estudo, 2025.

Nº	Título do artigo	Ano de publicação	Base de dados	Autores	Tipo de pesquisa	Cidade Estado
1	Interface entre valorização, reconhecimento e satisfação do trabalho de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde.	2024	LILAC S e BDEnf	Alonso, Claudiomiro da Silva; Pimentel, Fernanda Esmério; Costa, Fabiane da Cruz; Ferreira, Lucinete Duarte dos Santos; Barbosa, Sandro Henrique; Pena, Maria do Socorro Pacheco.	Descritivo-exploratório.	Minas Gerais.
2	Enfermeiras da atenção primária à saúde: olhares para aspectos trabalhistas em municípios urbanos.	2024	LILAC S e BDEnf	Rocha, Priscila Araujo; Vieira, Ellen Serafim; Carvalho, Catharina Rocha Silveira de; Buranelli, Adriana Antonia de Oliveira; Soares, Daniela Arruda; Biscarde, Daniela	Pesquisa multicêntrica.	Salvador, Feira de Santana e Vitória da Conquista. Bahia.

				Gomes dos Santos.		
3	Práticas de Enfermagem na Coordenação do Cuidado na Atenção Primária à Saúde.	2024	LILAC S e BDEnf	Veloso, Caroline de Moraes Zanchin; Martins, Melissa Barbosa; Pedreira, Nábia Pereira; Santos, Eduarda Pastana dos; Azevedo Junior, Wanderson Santiago de; Nascimento, Valéria Gabriele Caldas; Galvão, José Jorge da Silva; Ferreira, Glenda Roberta Oliveira Naiff.	Estudo de métodos mistos.	Pará.
4	Disposições incorporadas: perspectivas identitárias das enfermeiras na atenção primária à saúde.	2023	LILAC S e BDEnf	Santos, Nívia Vanessa Carneiro dos; Oliveira, Tâmara da Cruz Piedade; Lima, Josse Maria Melo; Almeida, Deybson	Descritivo e do tipo reflexivo.	Bahia.

				Borba de; Silva, Gilberto Tadeu Reis da.		
5	Nursing practices in the family health strategy in Brazil: interfaces with illness.	2021	MEDLINE	Mendes, Mariana; Trindade, Letícia de Lima; Pires, Denise Elvira Pires de; Martins, Maria Manuela Ferreira Pereira da Silva; Ribeiro, Olga Maria Pimenta Lopes; Forte, Elaine Cristina Novatzki; Soratto, Jacks.	Abordagem qualitativa.	Araranguá e Florianópolis, Sul; Brasília, Centro-Oeste; Rio de Janeiro - capital, Sudeste; Manaus e Nova Olinda, Norte; e Natal, Nordeste.
6	Cargas de trabalho de enfermeiros: luzes e sombras na Estratégia Saúde da Família.	2020	LILACS	Biff, Daiane; Pires, Denise Elvira Pires de; Forte, Elaine Cristina Novatzki; Trindade, Letícia de Lima; Machado, Rosani Ramos; Amadigi,	Estudo multicêntrico.	Florianópolis-SC, região Sul; Rio de Janeiro-RJ, região Sudeste; Natal-RN, região Nordeste; Belém-PA, região Norte e Brasília-DF, região Centro-

				Felipa Rafaela; Scherer, Magda Duarte dos Anjos; Soratto, Jacks.		Oeste.
7	Riscos psicossociais relacionados ao trabalho do enfermeiro da Saúde da Família e estratégias de gerenciamento.	2020	BDEN F	Celestino, Lázaro Clarindo; Leal, Laura Andrian; Lopes, Olivia Cristina Alves; Henriques, Silvia Helena.	Estudo exploratório.	Minas Gerais.
8	Cargas de trabalho na Estratégia Saúde da Família: interfaces com o desgaste dos profissionais de enfermagem.	2020.	BDEN F	Mendes, Mariana; Trindade, Letícia de Lima; Pires, Denise Elvira Pires de; Biff, Daiane; Martins, Maria Manuela Ferreira Pereira da Silva; Vendruscolo, Carine.	Estudo qualitativo.	Araranguá e Florianópolis (Sul); Brasília (Centro-Oeste); Rio de Janeiro (Sudeste); Manaus, Belém e Nova Olinda do Norte (Norte); e Natal (Nordeste).

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

3. OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

- Analisar quais aspectos contribuem para aumento da carga de trabalho do enfermeiro da APS em uma AP do município do Rio de Janeiro.

3.2 Objetivos Específicos

- Identificar e descrever os fatores que contribuem para o aumento da carga de trabalho dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde em uma Área Programática do município do Rio de Janeiro.

4. REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 Atenção Primária à Saúde no Rio de Janeiro

No Brasil o modelo primacial para a estruturação da APS no SUS, é a Estratégia Saúde da Família. Este modelo surgiu inicialmente como programa na década de 1990 e celeremente evoluiu para política de Estado, alcançando sólidas evidências de desfechos positivos em saúde pública ao longo das últimas décadas, como exemplo a diminuição da mortalidade materna e infantil e diminuição do número de mortes por causas evitáveis. (Rio de Janeiro, 2021).

No município do Rio de Janeiro, a Atenção Primária à Saúde (APS) é organizada por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), que passou por um rápido processo de expansão a partir de 2009. Esse modelo tem como principais estruturas assistenciais as Clínicas da Família (CF) e os Centros Municipais de Saúde (CMS), responsáveis pelo atendimento territorializado da população e pela organização sistemática do cuidado em saúde, constituindo-se como a principal porta de entrada da rede de atenção à saúde do município (Rio de Janeiro, 2025).

Estas possuem como equipe principal profissionais médicos preferencialmente especialistas em medicina de família e comunidade, enfermeiros preferencialmente especialistas em enfermagem de família e comunidade, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde. Além disso, há o apoio de outros profissionais como agentes de

vigilância em saúde, dentistas, auxiliares de saúde bucal e técnicos de saúde bucal. (Brasil, 2025).

A atual forma de contratação dos profissionais que trabalham na ESF no Rio de Janeiro é por intermédio das Organizações Sociais (OSS). Esta pode ser entendida como: uma relação trabalhista na qual o Estado deixa de ser o responsável direto na prestação de serviços e passa a ser aquele que regula e fornece as ferramentas necessárias para os que estão realizando a função (Fonseca; Guerra, 2019). Segundo o decreto Municipal nº 5026, de 19 de maio de 2009, “dispõe sobre a qualificação de entidades como organizações sociais e dá outras providências” (Rio de Janeiro, 2009), que permite no município do Rio de Janeiro, a contratação dos profissionais de saúde que atuam na APS, efetuar-se por meio das Organizações Sociais (OSS).

Esse modelo de contratação foi implementado em larga escala no Município do Rio de Janeiro na gestão do Prefeito Eduardo Paes (2009 - 2016), na qual possibilitou o marco de 70% de cobertura da APS em 2016 (Costa et al., 2021). Vale ressaltar que a sustentabilidade da adoção do modelo da OSS na cidade do Rio de Janeiro não dependeu da situação financeira da cidade, mas sim da primazia que a função saúde teve na agenda política do governo municipal (Costa et al., 2021).

4.2 A atuação do Enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família

A atuação do enfermeiro na APS do RJ envolve múltiplas dimensões devido à sua alta complexidade. Segundo Política Nacional de Atenção Básica (PNAB 2017), é atribuído ao profissional enfermeiro: realizar ações de saúde individuais e coletivas em âmbito domiciliar ou na unidade de saúde, procedimentos, consultas de enfermagem com solicitação de exames e prescrição de medicamentos previstos em protocolos específicos, além de ações gerenciais nos ciclos de vida, linhas de cuidado e das ações desenvolvidas pelos agentes comunitários de saúde.

Diante das responsabilidades atribuídas ao profissional enfermeiro que atuam na APS, são envolvidas múltiplas dimensões que interferem diretamente no seu bem-estar físico, emocional e profissional podendo acarretar em sobrecarga de trabalho, que chama a atenção para os riscos psicossociais desses profissionais (Celestino et al., 2020). Os riscos psicossociais

são definidos como aqueles referentes à concepção, organização e gestão do trabalho (Celestino et al., 2020).

A sobrecarga de trabalho tem sido apontada como um fator predominante no trabalho do enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família, (Mendes et al. 2020). Há evidências de que as altas demandas, somadas à escassez de recursos e à desorganização do processo de trabalho, contribuem para o desgaste físico e mental dos profissionais de enfermagem. Essa análise é complementada por Biff e colaboradores, 2020, que destaca o trabalho na ESF como revelador da tensão entre o ideal de cuidado integral e as limitações estruturais do sistema.

O processo de trabalho dos enfermeiros da APS é permeado por desafios, exigindo do profissional habilidades para cumprir com suas tarefas. Podem ser citados os seguintes pontos: qualificação profissional insuficiente, invisibilidade institucional, dificuldades nos relacionamentos interpessoais, problemas ao conciliar tarefas de ordem privada com o trabalho, recursos materiais deficitários e desvio de função (Celestino et al., 2020). Portanto, ao refletir sobre a importância do profissional enfermeiro na APS, torna-se necessária a avaliação do processo de trabalho e o que caracteriza a sobrecarga para esse trabalhador.

5. METODOLOGIA

5.1 Tipo de Estudo

O presente estudo caracteriza-se como descritivo exploratório de abordagem qualitativa. As pesquisas descritivas têm como propósito primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre as variáveis (Nunes et al., 2016). Além disso, as pesquisas exploratórias visam agregar informações sobre um assunto com o objetivo de definir objetivos, formular hipóteses ou descobrir novos enfoques a serem investigados (Callado et al., 2008). Por fim, as pesquisas qualitativas, estão alusivas aos significados que as pessoas atribuem às suas experiências do mundo social e a como as pessoas compreendem esse mundo (Brandão, 2019).

Dessa forma, o tipo de estudo se torna adequado para o alcance dos objetivos, pois a compreensão do ponto de vista dos enfermeiros auxilia no entendimento da realidade laboral, que por diversas vezes pode envolver percepções, valores e sentimentos (Carminatti et al, 2021).

5.2 Campo de Estudo

O estudo foi desenvolvido em uma Área Programática do município do Rio de Janeiro (AP 3.1), especificamente nas unidades de APS, local de atuação laboral dos enfermeiros que foram entrevistados.

Atualmente a AP é composta por 32 unidades de APS e 200 equipes de saúde da família. Totalizando em média 200 enfermeiros.

Há de se considerar que algumas equipes são compostas por enfermeiros residentes em enfermagem de família e comunidade e enfermeiros preceptores, o que trará diversas percepções acerca da temática elencada.

5.3 Participantes do Estudo

Para abordagem do objeto de estudo e alcance dos objetivos elencados, os participantes do estudo foram enfermeiros de equipe de saúde da família da AP 3.1, os quais foram abordados via e-mail e aplicativo de mensagem. Nessa abordagem foi enviada uma carta convite para com a apresentação geral do estudo e os objetivos.

Foram convidados a participar da pesquisa enfermeiros assistenciais lotados em equipes de saúde da família.

O critério de inclusão do estudo foi: ser enfermeiro de equipe de saúde da família da APS na AP 3.1 do município do Rio de Janeiro, independente de sexo, identidade de gênero e raça/cor e com pelo menos 01 (um) ano de experiência como enfermeiro da ESF. O critério de exclusão foi enfermeiros que não estavam na assistência direta em equipe da ESF e enfermeiros de férias ou afastamento do trabalho por licença.

Para determinar o número de participantes, levou-se em consideração o critério de reincidência das informações. Dessa forma, quando o conteúdo das entrevistas começa a se repetir, se indica a necessidade de cessar a coleta de dados, obtendo-se então, a saturação dos dados (Fontanella; Júnior, 2012).

5.4 Coleta de Dados

Para coleta de dados foi utilizada a técnica de entrevista semiestruturada, com questões

abertas sobre a temática do estudo mediante aceite em termo de consentimento livre e esclarecido. O instrumento de coleta de dados encontra-se no apêndice B.

Na parte inicial no instrumento constavam perguntas que possuíam o fito de caracterizar os participantes, a saber: idade, sexo, raça/cor e tempo de atuação na APS. Seguido a essa parte, constavam as perguntas referentes à temática do estudo.

As entrevistas do formulário foram realizadas em local reservado, no período descrito em cronograma de desenvolvimento da pesquisa de acordo com a disponibilidade de cada participante. Cada participante recebeu uma carta convite via e-mail e aplicativo de mensagem com o link do formulário contendo o termo de consentimento livre esclarecido (TCLE). Caso ocorresse o aceite no referido termo, outra página era aberta constando o instrumento de coleta de dados.

5.5 Análise de Dados

Para o processamento dos dados foi utilizado o software Iramuteq (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires) na versão 0.8 alpha 7. O software permite a realização de análises estatísticas sobre textos, realiza a organização e a distribuição do vocabulário de modo compreensível e claro (Camargo; Justo, 2013).

O Iramutec é de uso livre e possui ancoragem no software R, gratuito para realizar análises estatísticas, e na linguagem Python, realizando então, diversos processamentos e análises estatísticas dos textos produzidos. Como vantagem da utilização do programa tem-se, a rapidez de processamento, a possibilidade de utilização de várias análises dos textos e a confiabilidade dos dados, já que este utiliza amparo estatístico (Souza et al, 2020).

O Iramuteq possui cinco possibilidades de análise dos dados, a saber: análises estatísticas (lexicográficas), especificidade e análise fatorial de correspondência, classificação hierárquica descendente (CHD), análise de similitude, e nuvem de palavras (Camargo; Justo, 2018). Nesta pesquisa será utilizada a nuvem de palavras.

Nesta pesquisa para o processamento de dados, utilizou-se a nuvem de palavras. Deste modo, as palavras são agrupadas e organizadas graficamente de acordo com a sua frequência, o que permite facilmente a sua identificação, a partir de um único arquivo, denominado corpus, que reúne os textos originados pelas entrevistas. Assim, cada entrevista descreveu um texto, e o conjunto desses textos constituiu o corpus de análise desta pesquisa (KAMI et al, 2016). Para interpretação dos dados, os pesquisadores realizaram amparo em literatura científica e realidade estudada (Camargo; Justo, 2018).

É importante citar que para utilizar as entrevistas no software, é necessário realizar sua preparação com a construção do corpus textual. Corpus compreende conjunto de textos analisados (Camargo; Justo, 2018). Dessa forma, nesta pesquisa, cada texto corresponde a uma entrevista, e o conjunto delas constitui o corpus de análise.

5.6 Aspectos Éticos

Para realização de pesquisas com seres humanos, é importante atenção ao que preconiza a Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde. Tal Resolução estabelece os direitos e deveres dos participantes da pesquisa, da comunidade científica e do Estado, evoca preceitos da ética e da bioética como autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade.

Dessa forma, para cumprimento da referida resolução, o projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde da Cidade do Rio de Janeiro, na qual foi emitido parecer consubstanciado favorável à pesquisa por meio do Certificado de Apresentação de Apreciação Ética número 91501625.8.0000.5279.

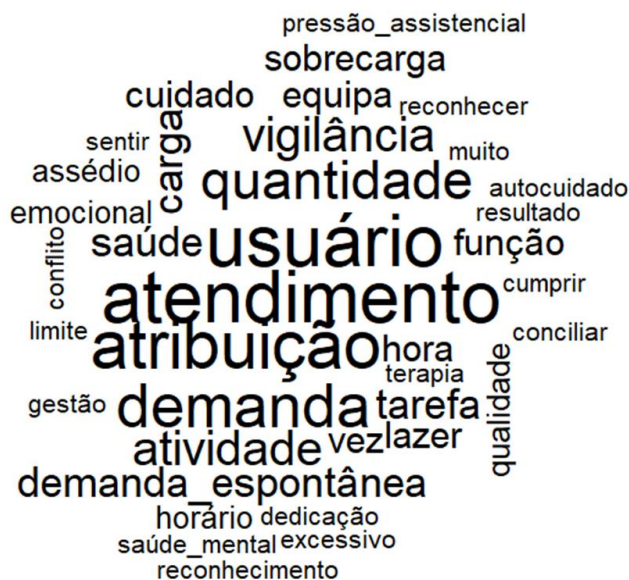
6. Resultados e Discussão

Os resultados serão exibidos em dois aspectos: caracterização dos participantes e análise lexical-método nuvem de palavras.

Quanto à caracterização dos participantes obteve-se um total de 23. Destes, 22 (95,7%) atendiam o critério de participação e 1 (4,3%) não atendeu aos critérios de participação da pesquisa. Dos 22 participantes que foram elegíveis para a pesquisa, todos (100%) concordaram em participar mediante Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). A maioria dos participantes era do sexo feminino (77,3%) e 22,7% do sexo masculino, a idade dos participantes são entre 25 a 46 anos, autodeclaração raça/cor 63,6% autodeclararam pardos, 22,7% brancos e 13,6% pretos.

Por meio do método de nuvem de palavras, que agrupa e organiza graficamente os termos de acordo com a sua frequência no corpus analisado, observou-se que as palavras “**atendimento**” e “**usuário**” foram as mais recorrentes, aparecendo 11 vezes cada. Em seguida, destacou-se a palavra “**atribuição**”, com 10 ocorrências.

Figura 2. Análise de similitude do corpus textual, 2025.



Fonte: Elaborada pelo software IraMuteQ a partir dos dados da pesquisa, 2025.

Para fins deste estudo, após as etapas de processamento, procedeu-se à interpretação dos sentidos atribuídos às palavras nos discursos dos profissionais. Nesse contexto, a palavra “atendimento” refere-se às consultas de enfermagem realizadas por demanda espontânea, associadas ao sentimento de angústia diante do desafio de garantir um cuidado em consonância com o princípio da integralidade do Sistema Único de Saúde (SUS). Ademais, a pressão assistencial também se relaciona à angústia decorrente da necessidade de conciliar as atividades assistenciais com as tarefas burocráticas inerentes ao processo de trabalho. Igualmente, os profissionais apontaram insatisfação com a remuneração, considerando-a desproporcional às responsabilidades e à carga de trabalho exercida. As falas abaixo exemplificam o que foi explanado anteriormente.

[...] dedicação exclusiva devido às 40 horas, dar conta de tantas atribuições com salário irrisório, desafiador continuar nessa função quando o retorno financeiro não é compatível com as atribuições (P1).

[...] atendimentos em saúde mental, não consigo ver muito o que pode ser feito, demandas crescentes e atendimentos de demanda espontânea se tornaram padrão (P4).

[...] quantidades de demandas impede a integralidade do cuidado no atendimento (P20).

Os discursos analisados neste estudo corroboram os achados de Pacheco et al. (2024).

Desde o surgimento do sistema capitalista, a remuneração financeira tornou-se um elemento essencial para os trabalhadores, devido ao seu poder de troca, uma vez que o dinheiro possibilita a aquisição de bens e serviços. Nesse contexto, o tema remuneração merece destaque, especialmente considerando que a enfermagem é uma das profissões mais antigas da sociedade e ainda enfrenta desafios para a implementação de um piso salarial. Durante o período da pandemia de COVID-19, a enfermagem recebeu ampla visibilidade na mídia, o que possibilitou reivindicações de direitos, incluindo a luta pelo estabelecimento do piso salarial (Pacheco et al. 2024).

Na Atenção Primária à Saúde (APS), os enfermeiros desempenham suas funções com base no princípio da integralidade do cuidado, atuando na intervenção frente aos fatores de risco, na prevenção de doenças e na promoção da saúde e da qualidade de vida (Pacheco et al., 2024). A satisfação profissional dos enfermeiros está diretamente relacionada às atribuições desempenhadas no contexto laboral. Esse sentimento de satisfação contribui para que o profissional experimente prazer e motivação no trabalho, incentivando seu engajamento e, conseqüentemente, proporcionando melhor desempenho nas atividades assistenciais (Pacheco et al., 2024).

[...] muitas demandas burocráticas além dos atendimentos (P21).

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui-se como a principal porta de entrada do sistema de saúde, sendo fundamental para a promoção da saúde, prevenção de agravos e coordenação do cuidado. Nesse contexto, o enfermeiro desempenha papel central, assumindo funções assistenciais, educativas e gerenciais, o que amplia significativamente suas responsabilidades no cotidiano das Unidades Básicas de Saúde (UBS) (Veloso; Silva, 2025).

A sobrecarga de trabalho do enfermeiro na APS relaciona-se ao excesso de demanda nas UBS, à complexidade das necessidades de saúde da população e à atuação no território, conforme as diretrizes da Estratégia Saúde da Família. Ademais, o acúmulo de atividades administrativas e burocráticas, muitas vezes atribuídas ao enfermeiro mesmo na presença de gestores, contribui para a intensificação das cargas de trabalho. Entre essas atividades destacam-se o preenchimento de prontuários e sistemas de informação em saúde, a elaboração de relatórios e indicadores assistenciais, a organização de agendas e fluxos de atendimento, a gestão de insumos e materiais da unidade, bem como a participação em processos administrativos e reuniões de gestão. Esse conjunto de atribuições torna-se ainda mais oneroso

em territórios com populações adscritas subestimadas e déficit de profissionais (Biff et al., 2020).

Esse cenário favorece o aumento do estresse ocupacional, da frustração e do adoecimento físico e psíquico dos enfermeiros, refletindo em queda da produtividade, absenteísmo e possíveis prejuízos à qualidade e segurança da assistência prestada aos usuários. Dessa forma, evidencia-se a necessidade de revisão das condições de trabalho e da distribuição de atribuições na APS, visando à valorização do enfermeiro e à qualificação do cuidado em saúde (Biff et al., 2020).

Outro achado do estudo faz remeter ao acesso do usuário via demanda espontânea que, ao olhar do participante, tem o potencial de gerar o sentimento de estar pressionado, como pode-se observar na fala a seguir:

[...] pressão assistencial por demanda espontânea (P7).

A organização das práticas do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil foi progressivamente reorientada a partir de normativas do Ministério da Saúde, com destaque para a Política Nacional de Atenção Básica e outras políticas indutoras da ampliação do acesso e da qualificação do cuidado. Nesse contexto, sob a lógica do modelo da Estratégia Saúde da Família (ESF), os enfermeiros foram convocados a ampliar seu escopo de atuação clínica, especialmente nos atendimentos por demanda espontânea, assumindo papel central na organização do fluxo assistencial e na resposta às necessidades imediatas da população (Bohusch et al., 2021).

A institucionalização dessa ampliação das práticas, exemplificada pela elaboração de protocolos assistenciais em âmbito municipal, como o Protocolo de Enfermagem da Atenção Primária do Município do Rio de Janeiro, contribuiu para legitimar novas atribuições do enfermeiro. Tais normativas autorizaram o acompanhamento de usuários com condições crônicas e a realização de ações voltadas ao manejo de agravos agudos, fortalecendo a autonomia profissional. Entretanto, a ampliação das responsabilidades não foi acompanhada, em muitos contextos, por adequações estruturais e organizacionais suficientes, o que intensificou as exigências sobre o trabalho do enfermeiro (Bohusch et al., 2021).

Diante das lacunas na composição das equipes, especialmente pela ausência frequente de médicos, o enfermeiro passou, em diversos cenários, a assumir protagonismo quase

exclusivo no acolhimento da demanda espontânea. Essa centralidade, somada à insuficiente capacitação para o atendimento de determinadas demandas clínicas e à elevada pressão assistencial, contribui para o acúmulo de funções e para a dificuldade de conciliar atividades assistenciais, gerenciais e educativas, configurando um cenário de sobrecarga de trabalho (Bohusch et al., 2021).

Além disso, observa-se uma compreensão limitada da coordenação do cuidado como responsabilidade coletiva da equipe multiprofissional da APS, sendo frequentemente atribuída de forma predominante ao enfermeiro. Tal percepção, associada ao elevado volume de atendimentos por demanda espontânea, compromete a organização do processo de trabalho e reforça a sobrecarga desse profissional (Bohusch et al., 2021).

Em relação à palavra “usuário” a interpretação do sentido atribuído a esta palavra nos discursos dos profissionais, refere-se a satisfação e reconhecimento durante a atividade laboral dos enfermeiros de família e comunidade, mesmo diante da alta demanda, atividades burocráticas e pressão assistencial, como pode observar nas falas a seguir.

[...] satisfação do usuário com o meu trabalho, o sorriso e a felicidade pagam todo sacrifício (P4).

[...] ver resultados positivos na saúde dos usuários (P18).

[...] fazer diferença na vida dos usuários (P22).

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui-se como um nível estratégico para a consolidação dos princípios doutrinários e organizativos do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável pela ressignificação de saberes e práticas dos profissionais de saúde. Nesse contexto, destaca-se o papel do enfermeiro, que se apresenta como elemento fundamental para o desenvolvimento de políticas, estratégias e ações voltadas à prevenção de agravos e à promoção da saúde, contribuindo de forma direta para a qualificação do cuidado ofertado à população (Silva et al., 2024).

Os enfermeiros da APS representam uma força de trabalho expressiva no cenário da saúde pública brasileira, com atuação que abrange desde a organização do processo de trabalho e o funcionamento das unidades de saúde até o cuidado direto à população adscrita. A diversidade de atribuições desempenhadas por esses profissionais evidencia sua relevância na efetivação das ações de saúde e na garantia do acesso e da continuidade do cuidado no âmbito do SUS (Silva et al., 2024).

A satisfação no trabalho do enfermeiro está diretamente relacionada às atividades realizadas no contexto laboral. Esse sentimento contribui para o aumento da motivação, do envolvimento e do comprometimento com o trabalho, refletindo positivamente no desempenho profissional. O prazer no trabalho está associado à realização profissional e manifesta-se quando o enfermeiro percebe reconhecimento social, sente orgulho de sua atuação e vivência relações interpessoais pautadas no respeito e na valorização profissional (Silva et al., 2024).

Para que os enfermeiros da APS experimentem satisfação no exercício de suas atividades, é fundamental que se identifiquem com as ações desenvolvidas nesse cenário e se reconheçam como sujeitos ativos e relevantes na produção do cuidado em saúde. O apreço pelas atividades laborais, aliado ao reconhecimento institucional e social, favorece a construção de um ambiente de trabalho mais satisfatório, fortalecendo o vínculo do profissional com o SUS e com os usuários atendidos (Silva et al., 2024).

Em relação ao termo “atribuição”, os participantes do estudo se referiram da seguinte forma:

[...] atribuições que muitas vezes excedem o adequado (P19).

[...] atribuições designadas ao enfermeiro incluindo vigilância e supervisão dos agentes comunitários de saúde (P5).

No que se refere ao termo “atribuição”, a interpretação de seu significado nos discursos dos profissionais está relacionada às atividades laborais desempenhadas pelos enfermeiros ao longo de sua jornada de trabalho. Essas atividades correspondem a um conjunto amplo e diversificado de responsabilidades inerentes à atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde, especialmente no âmbito da Enfermagem de Família e Comunidade, abrangendo ações assistenciais, gerenciais e de organização do cuidado.

O enfermeiro que atua na Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente no contexto da Estratégia Saúde da Família (ESF), assume um conjunto amplo e complexo de atribuições que frequentemente extrapolam o escopo de seu núcleo profissional. Além das atividades assistenciais e educativas, esse profissional é recorrentemente responsabilizado por funções administrativas, organizacionais e gerenciais, relacionadas à coordenação da equipe de enfermagem e ao funcionamento da Unidade Básica de Saúde (UBS). Tal ampliação das

responsabilidades ocorre, em grande parte, em cenários marcados por fragilidades na gestão, déficit de recursos humanos e limitações estruturais (Biff et al., 2020).

O acúmulo de atividades administrativas e burocráticas, associado à elevada demanda assistencial e à crescente complexidade das necessidades de saúde da população, contribui de forma significativa para o aumento das cargas de trabalho do enfermeiro na APS. Nesse contexto, observa-se que esses profissionais passam a desempenhar atribuições que não lhes competem diretamente, como a resolução de demandas administrativas da unidade, a substituição de outros trabalhadores e a organização de processos institucionais, comprometendo o tempo destinado ao cuidado direto e à coordenação clínica (Biff et al., 2020).

Além dessas funções, o enfermeiro destaca-se como profissional com atribuições amplas e diversificadas no âmbito assistencial, atuando tanto no cuidado individual quanto coletivo, além de assumir a responsabilidade sanitária pelo território adscrito. Suas práticas abrangem ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e reabilitação, bem como o acompanhamento longitudinal dos usuários, reforçando seu papel estratégico na coordenação do cuidado na APS (Marinho et al., 2024).

Adicionalmente, em diversos contextos, os enfermeiros acumulam responsabilidades relacionadas ao gerenciamento das unidades de saúde, à coordenação das equipes multiprofissionais e às ações de vigilância em saúde. Essa multiplicidade de atribuições evidencia a centralidade do enfermeiro no funcionamento da APS e, simultaneamente, revela a complexidade de seu processo de trabalho, apontando para a necessidade de condições adequadas que assegurem o exercício profissional qualificado e a qualidade da atenção prestada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (Marinho et al., 2024).

A análise da pesquisa evidenciou que a percepção dos participantes gravita principalmente em temas que eles consideram que sobrecarregam o trabalho, tal qual as palavras que ficaram em mais evidência na nuvem de palavras: “atendimento”, “usuário”, “atribuição”. Isso evidencia que a rotina de trabalho é fortemente pautada pela prestação direta de serviços e pelas responsabilidades formais do cargo de enfermeiro de família e comunidade. Esses dados sugerem que o trabalho do enfermeiro na atenção primária à saúde não é apenas uma tarefa técnica, mas uma atividade atravessada pela carga emocional e um volume de trabalho que pode estar no limite da capacidade operacional da equipe. A correlação entre “quantidade” e “qualidade” também aparece de forma implícita, indicando que existe um

excesso de atribuições, e pode ser um fator determinante no desgaste da saúde mental dos trabalhadores.

7. CONCLUSÃO:

A presente investigação incluiu análise de forma crítica e apresentada a carga de trabalho dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família e Comunidade em uma determinada AP do município do Rio de Janeiro. O objetivo geral foi identificar que a carga de trabalho não é composta apenas por volume assistencial, mas por uma complexa rede de fatores que envolvem desde a gestão por Organizações Sociais até as micro-relações no território.

Os resultados revelaram que o enfermeiro da APS no Rio de Janeiro atua sob uma lógica de multifuncionalidade que, se por um lado garante o funcionamento das unidades, por outro, gera um desgaste significativo. A predominância do "atendimento por demanda espontânea" e a excessiva carga de "atribuições" burocráticas foram apontadas como os principais vetores de sobrecarga. Esse cenário é agravado por um funcionário percebido como insuficiente diante da alta responsabilidade técnica. Entretanto, destaca-se a relevância do "usuário" como o polo gerador de sentido para o trabalho. A satisfação em "fazer a diferença" e o reconhecimento da comunidade atuam como fatores protetores da saúde mental desses profissionais, equilibrando, ainda que de forma frágil, as geradas pela precarização e pela pressão por metas.

Como limitações deste estudo, aponta-se a impossibilidade de generalização para todo o município do Rio de Janeiro, dado o foco em uma área programática específica com desafios territoriais próprios. Para estudos futuros, sugere-se uma investigação do impacto das diferentes modalidades de contratação na saúde mental desses trabalhadores e o desenvolvimento de estratégias de gestão que priorizem a desburocratização das funções do enfermeiro.

Em síntese, para que a Atenção Primária à Saúde (APS) no município do Rio de Janeiro consolide seu papel como coordenadora do cuidado, torna-se fundamental ampliar o olhar sobre as condições de saúde e trabalho dos profissionais que nela atuam. A valorização profissional, incluindo aspectos remuneratórios, o fortalecimento de estratégias institucionais de apoio frente ao estresse ocupacional e a garantia de condições estruturais adequadas configuram-se como medidas essenciais para o aprimoramento do processo de trabalho.

Nesse contexto, a efetivação do princípio da integralidade no Sistema Único de Saúde (SUS) demanda não apenas o compromisso individual dos enfermeiros de família e

comunidade, mas, sobretudo, o desenvolvimento de políticas institucionais que promovam sustentabilidade, reconhecimento e suporte às equipes, favorecendo a consolidação de uma prática assistencial qualificada e resolutiva.

REFERÊNCIAS

ALGHAMDI, Mohammed G. Nursing workload: a concept analysis. *Journal of nursing management*, v. 24, n. 4, p. 449-457, 2016.

BIFF, Daiane et al. Cargas de trabalho de enfermeiros: luzes e sombras na Estratégia Saúde da Família. *Ciencia & saude coletiva*, v. 25, p. 147-158, 2019.

BOHUSCH, Gláucia et al. Fragilização da prática do enfermeiro no atendimento à demanda espontânea na atenção primária. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 42, p. e20200314, 2021.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 736, de 17 de janeiro de 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>. Acesso em: 18/02/2025.

BRASIL. Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987. Dispõe sobre a regulamentação da Lei nº 7.347, de 24 de julho de 1985, que dispõe sobre a ação civil pública. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 9 jun. 1987. Seção 1, p. 10306. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/d94406.htm. Acesso em: 18/02/2025. Callado, Aldo Leonardo Cunha, Antônio André Cunha Callado, and Moisés Araújo Almeida. "A utilização de indicadores de desempenho não-financeiros em organizações agroindustriais: um estudo exploratório." *Organizações Rurais & Agroindustriais* 10.1 (2008): 35-48.

BRANDÃO, Carlos Rodrigues et al. *Pesquisa participante*. São Paulo: Brasiliense, 1981.

CAMARGO, B. V; JUSTO, A. M. Tutorial para uso do software de análise textual Iramuteq. Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil, 2018. Disponível em: <<http://www.iramuteq.org/documentation/fichiers/tutoriel-portugais-22-11-2018>> Acesso em: 01 jun. 2025.

CARMINATTI, Samuel et al. Os sentidos do trabalho para profissionais de enfermagem. *Reuna*, v. 26, n. 1, p. 62-82, 2021.

CELESTINO, Lázaro Clarindo et al. Riscos psicossociais relacionados ao trabalho do enfermeiro da Saúde da Família e estratégias de gerenciamento. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 54, p. e03602, 2020.

DE JESUS SOARES, Simaria. Pesquisa científica: uma abordagem sobre o método qualitativo. *Revista Ciranda*, v. 3, n. 1, p. 1-13, 2019.

DE LAS ENFERMERAS, PERSPECTIVAS DE IDENTIDAD. DISPOSICIONES INCORPORADAS: PERSPECTIVAS IDENTITÁRIAS DAS ENFERMEIRAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. MENDES, Mariana et al. Cargas de trabalho na Estratégia Saúde da Família: interfaces com o desgaste dos profissionais de enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 54, p. e03622, 2020.

FONTANELLA, Bruno José Barcellos; MAGDALENO JÚNIOR, Ronis. Saturação teórica em pesquisas qualitativas: contribuições psicanalíticas. *Psicologia em estudo*, v. 17, p. 63-71, 2012.

MENDES, Mariana et al. Cargas de trabalho na Estratégia Saúde da Família: interfaces com o desgaste dos profissionais de enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 54, p. e03622, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Cadernos de atenção básica nº 33: Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.

NUNES, Ginete Cavalcante; NASCIMENTO, Maria Cristina Delmondes; DE ALENCAR, Maria Aparecida Carvalho. Pesquisa científica: conceitos básicos. ID on line. *Revista de psicologia*, v. 10, n. 29, p. 144-151, 2016.

ROCHA, Priscila Araujo et al. Enfermeiras da atenção primária à saúde: olhares para aspectos trabalhistas em municípios urbanos. *Enferm. foco (Brasília)*, p. 1-7, 2024.

RODRIGUES, Antonia Regynara Moreira; CAVALCANTE, Ana Egliny Sabino; VIANA, Aleide Barbosa. Mortalidade materna no Brasil entre 2006-2017: análise temporal. *ReTEP*, v. 11, n. 1, p. 3-9, 2019.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DO RIO DE JANEIRO. Protocolo de enfermagem na atenção primária: fascículo enfermagem no cuidado dos ciclos de vida no contexto da atenção primária à saúde. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, 2017.

SOUZA, Maria Helena do Nascimento et al. Estratégia acolhimento mãe-bebê: aspectos relacionados à clientela atendida em uma unidade básica de saúde do município do Rio de Janeiro. Escola Anna Nery, v. 15, p. 671-677, 2011.

SOUZA, Maria Helena do Nascimento et al. Integralidade como uma dimensão da prática assistencial do enfermeiro no acolhimento mãe-bebê. Escola Anna Nery, v. 17, n. 4, p. 677-682, 2013.

SOUZA, Y, S. O. et al. O uso do software Iramuteq na análise de dados de entrevistas. Pesquisas e Práticas Psicossociais, São João del-Rei, v. 25, n. 2, e3283, abr./jun. 2020. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/revista_ppp/article/view/3283>. Acesso em: 03 jun. 2025.

VELOSO, Caroline de Moraes Zanchin et al. Práticas de Enfermagem na Coordenação do Cuidado na Atenção Primária à Saúde. Enferm Foco, v. 15, n. Supl 1, p. -, 2024.

APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do Estudo: Saúde do Trabalhador da Atenção Primária do Município do Rio de Janeiro: a carga de trabalho dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família e Comunidade de uma área programática.

Pesquisador Responsável: Jailton Vieira dos Santos e Robson Farias da Silva

Pesquisadoras Orientadoras: Mestre Raquel Soares Pedro e Mestre Letícia Barboza da Silva Rapparini

O (A) Senhor (a) está sendo convidado (a) a participar de uma pesquisa. Por favor, leia este documento com bastante atenção antes de assiná-lo. Caso haja alguma palavra ou frase que o (a) senhor (a) não consiga entender, converse com o pesquisador responsável pelo estudo ou com um membro da equipe desta pesquisa para esclarecê-los.

A proposta deste termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) é explicar tudo sobre o estudo e solicitar a sua permissão para participar do mesmo.

O objetivo desta pesquisa é analisar quais aspectos contribuem para o aumento da carga de trabalho do enfermeiro(a) da Atenção Primária à Saúde de uma determinada área programática do Rio de Janeiro e tem como objetivos específicos classificar os elementos que aumentam a carga de trabalho do enfermeiro(a) e apontar quais estratégias são utilizadas pelos enfermeiros(as) da APS para superação das cargas de trabalho.

Se o(a) Sr.(a) aceitar participar da pesquisa, os procedimentos envolvidos em sua participação são os seguintes: responder através do Google Forms seis perguntas. As perguntas deverão ser respondidas em português, com prazo máximo de resposta de 60 dias após o recebimento do Google Forms recebido via e-mail.

Toda pesquisa com seres humanos envolve algum tipo de risco. No nosso estudo, os possíveis riscos ou desconfortos decorrentes da participação na pesquisa são vazamento das informações, mas como forma de proteção dos dados evitando quebra de sigilo, apenas os pesquisadores terão acesso às informações levantadas e os nomes dos participantes e unidades de saúde não serão revelados, serão identificados com nomes fictícios.

Contudo, esta pesquisa também pode trazer benefícios. Os possíveis benefícios resultantes da participação na pesquisa são contribuir para o debate sobre a valorização e proteção da força de trabalho em saúde, com foco no profissional enfermeiro(a) da APS do Rio de Janeiro e demais municípios do Brasil, bem como a formulação de políticas públicas voltadas à saúde do trabalhador.

Sua participação na pesquisa é totalmente voluntária, ou seja, não é obrigatória. Caso o(a) Sr.(a) decida não participar, ou ainda, desistir de participar e retirar seu consentimento durante a pesquisa, não haverá nenhum prejuízo ao vínculo institucional que você recebe ou possa vir a receber na instituição.

Não está previsto nenhum tipo de pagamento pela sua participação na pesquisa e o(a) Sr.(a) não terá nenhum custo com respeito aos procedimentos envolvidos.

Caso ocorra algum problema ou dano com o(a) Sr.(a), resultante de sua participação na pesquisa, o(a) Sr.(a) receberá todo o atendimento necessário, sem nenhum custo pessoal e garantimos indenização diante de eventuais fatos comprovados, com nexos causal com a pesquisa.

Solicitamos também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e publicar em revista científica nacional e/ou internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo absoluto, bem como em todas as fases da pesquisa.

É assegurada a assistência durante toda a pesquisa, bem como é garantido ao Sr.(a), o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que o(a) Sr.(a) queira saber antes, durante e depois da sua participação.

Caso o(a) Sr.(a) tenha dúvidas, poderá entrar em contato com os pesquisadores responsáveis Robson Farias da Silva, pelo telefone 21 97202-9456, e/ou pelo e-mail residenterobsonfarias@gmail.com, com o pesquisador Jailton Vieira dos Santos, pelo telefone 21 97455-1458 e/ou pelo e-mail jailtonvieiraresidente@gmail.com ou com o Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro - Rua: Evaristo da Veiga, 16 - 4º andar - Sala 401 – Centro/Rio de Janeiro – Tel.: (21) 2215-1485 - CEP: 20031-040 - E-mail: cepsmsrj@yahoo.com.br ou cepsms@rio.rj.gov.br.

Esse Termo é assinado em duas vias, sendo uma do(a) Sr.(a) e a outra para os pesquisadores.

Declaração de Consentimento Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa, e que concordo em participar.

Nome do (a) participante: _____

Assinatura do (a) participante: _____

Eu, Jailton Vieira dos Santos e Robson Farias da Silva, declaro cumprir as exigências contidas nos itens IV.3 e IV.4, da Resolução nº 466/2012 MS.

Assinatura do Pesquisador Responsável

Assinatura do Pesquisador Responsável

ANEXO B - Instrumento de Coleta de Dados

Perfil

1. Codinome: _____
2. Sexo: () feminino) masculino
3. Idade:
4. Raça/cor: () branca () preta () parda () amarela () indígena
5. Tempo de atuação na APS:

Sobre a carga de trabalho:

- 1 - O que você considera carga de trabalho?
- 2 - Você sente que está com carga de trabalho? Justifique?
- 3 - O que é mais gratificante no trabalho?
- 4 - O que é mais desafiador no trabalho?
- 5 - Quais atividades no trabalho demandam mais tempo?
- 6 - Quais estratégias você utiliza para superar as consequências da carga de trabalho?

ANEXO C – Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética e Pesquisa

SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DO RIO DE JANEIRO -
SMS/RJ

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: Saúde do Trabalhador da Atenção Primária do Município do Rio de Janeiro: a carga de trabalho dos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família e Comunidade de uma área programática. **Pesquisador:** ROBSON FARIAS DA SILVA **Área**

Temática:

Versão: 2

CAAE: 91501625.8.0000.5279

Instituição Proponente:Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro/SMS/RJ

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.854.568

Apresentação do Projeto:

O presente estudo tem como objetivo a carga de trabalho dos enfermeiros que atuam na atenção primária à saúde em uma determinada área programática do município do Rio de Janeiro. Compreende-se como carga de trabalho situações que ocorrem no cotidiano laboral que se codificam em relações entre o trabalho e o esgotamento/desgaste do trabalhador. Existe pesquisa que mostra que as cargas de trabalho são elementos encontrados no processo de trabalho que dialogam entre si, e com o corpo do trabalhador, podendo gerar desgastes ou adoecimento. A motivação para esse estudo surgiu a partir da reflexão da carga de trabalho do profissional enfermeiro(a) e as repercussões na sua saúde em decorrência da sua atividade laboral no contexto da APS no Município do Rio de Janeiro. Além disso, se deve também ao fato de os autores da pesquisa estarem em momento de formação enquanto residentes em enfermagem de família e comunidade no referido município e vivenciarem e observarem questões como acúmulo de tarefas, demandas urgentes, grande demanda assistencial, entre outras, que impactam a saúde do trabalhador, contribuindo para o aumento da carga de trabalho. O trabalho do enfermeiro no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) tem caráter primordial, visto que tem potencial para auxiliar na promoção e recuperação da saúde e prevenção de agravos, interferindo significativamente nos processos geradores de saúde e doença (VELOSO et al. 2024). Há de se considerar o contexto no qual o trabalho é desenvolvido. No Brasil, o contexto neoliberal transpassa as políticas públicas de saúde e gera implicações como a diminuição da intervenção estatal direta e da

terceirização. Com isso, ocorre a flexibilização das relações de trabalho, afetando de forma significativa a categoria da enfermagem. As reformas no setor público e a lógica de mercado imposta à gestão dos serviços de saúde contribuem para um ambiente de trabalho adverso, marcado por pressão por produtividade, metas que possam ser inatingíveis e invisibilização do sofrimento psíquico dos profissionais (ANTUNES, 2018; DEJOURS, 2020). Diante disso, esta pesquisa tem como questão norteadora: qual é a carga de trabalho dos enfermeiros da atenção primária à saúde em uma área programática do município do Rio de Janeiro.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo primário:

- Analisar quais aspectos contribuem para aumento da carga de trabalho do enfermeiro da APS em uma AP do município do Rio de Janeiro.

Objetivo Secundário:

- Classificar os elementos que aumentam a carga de trabalho do enfermeiro da APS em uma AP do município do Rio de Janeiro;
- Apontar quais estratégias são utilizadas pelos enfermeiros da atenção primária à saúde de uma AP do Rio de Janeiro para superação das cargas de trabalho.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Toda pesquisa com seres humanos envolve algum tipo de risco. No nosso estudo, os possíveis riscos ou desconfortos decorrentes da participação na pesquisa são vazamento das informações, mas como forma de proteção dos dados evitando quebra de sigilo, apenas os pesquisadores terão acesso as informações levantadas e os nomes dos participantes e unidades de saúde não serão revelados, serão identificados com nomes fictícios.

Benefícios:

Contudo, esta pesquisa também pode trazer benefícios. Os possíveis benefícios resultantes da participação na pesquisa são contribuir para o debate sobre a valorização e proteção da força de trabalho em saúde, com foco no profissional enfermeiro(a) da APS do Rio de Janeiro e demais municípios do Brasil, bem como a formulação de políticas públicas voltadas à saúde do trabalhador. **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Respondido os questionamentos do parecer anterior quanto a coleta de dados e solicitação de ajustes de cronograma.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

RespostaPendenciaCEP.pdf

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Liberado para prosseguimento, pois atende o solicitado no último parecer.

Considerações Finais a critério do CEP:

Sr.(a) Pesquisador(a),

Atentamos que o pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata (item V.3., da Resolução CNS/MS Nº 466/12).

Qualquer necessidade de modificação no curso do projeto deverá ser submetida à apreciação do CEP/SMS-RJ como emenda. Deve-se aguardar o parecer favorável do CEP/SMS-RJ antes de efetuar a modificação. Atentar para a necessidade de atualização do cronograma da pesquisa.

Caso ocorra alguma alteração no financiamento do projeto ora apresentado (alteração de patrocinador, modificação no orçamento ou copatrocínio), o pesquisador tem a responsabilidade de submeter uma emenda ao CEP/SMS-RJ solicitando as alterações necessárias. A nova Folha de Rosto a ser gerada deverá ser assinada nos campos pertinentes e anexada novamente na Plataforma Brasil para análise deste CEP/SMS-RJ. O CEP/SMS-RJ deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (item V.5., da Resolução CNS/MS Nº 466/12). É papel do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e ainda enviar notificação à ANVISA e Agência Nacional de Vigilância Sanitária, junto com seu posicionamento. Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas a este CEP/SMS-RJ, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

Acrescentamos que o participante da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado (item IV.3 .d., da Resolução CNS/MS Nº 466/12) e deve receber uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, na íntegra, por ele assinado (item IV.5.d., da Resolução CNS/MS Nº 466/12).

Ressaltamos que o pesquisador responsável por este Protocolo de Pesquisa deverá apresentar a este Comitê de Ética um relatório das atividades desenvolvidas no período de 12 meses a contar da data de sua aprovação (item X.1.3.b., da Resolução CNS/MS Nº 466/12).

Caso haja interrupção do projeto ou não publicação dos resultados, solicitamos justificar fundamentalmente ao CEP/SMS-RJ.

Quando se tratar de pesquisas com seres humanos em instituições integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS), os procedimentos não deverão interferir na rotina dos serviços de assistência à saúde, a não ser quando a finalidade do estudo o justificar, e for expressamente autorizado pelo dirigente da instituição. As pesquisas realizadas em instituições integrantes do SUS devem atender aos preceitos éticos e de responsabilidade do serviço público e de interesse social, não devendo ser confundidas com as atividades de atenção à saúde.

Este parecer possui validade de 12 meses a contar da data de sua aprovação.

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2593131.pdf	17/09/2025 09:15:55		Aceito
Outros	RespostaPendenciaCEP.pdf	17/09/2025 09:08:48	ROBSON FARIAS DA SILVA	Aceito
Outros	TAAssinados.pdf	15/08/2025 19:51:18	ROBSON FARIAS DA SILVA	Aceito

Outros	TCUD.pdf	26/07/2025 14:54:04	ROBSON FARIAS DA SILVA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	19/07/2025 20:09:50	ROBSON FARIAS DA SILVA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	19/07/2025 20:06:37	ROBSON FARIAS DA SILVA	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	19/07/2025 20:03:02	ROBSON FARIAS DA SILVA	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostopesquisa.pdf	19/07/2025 19:57:37	ROBSON FARIAS DA SILVA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RIO DE JANEIRO, 23 de Setembro de 2025

Assinado por:
Danielle Furtado de Oliveira
(Coordenador(a))