

Os sentidos do trabalho para enfermeiros da Atenção Primária à Saúde em áreas rurais

Senses of work for nurses of Primary Health Care of rural areas

Arleusson de Oliveira¹, João Henrique Barbosa Neto², Débora Rafaella Queiroga Pontes³,
Claudia Martiniano⁴, Marília Alves⁵

Artigo Original

RESUMO

Este estudo tem como objetivo analisar os sentidos atribuídos pelos enfermeiros ao seu trabalho na Atenção Primária à Saúde em áreas rurais. A relevância desta pesquisa está no fato de existirem lacunas em relação ao trabalho dos profissionais da Atenção Primária à Saúde rural, tendo em vista que o Brasil ainda não tem uma política de Atenção Primária à Saúde específica para áreas rurais que direcione o trabalho dos profissionais. Pesquisa qualitativa, descritiva-exploratória, com enfermeiros de equipes da Estratégia de Saúde da Família rurais do município de Campina Grande, Paraíba. Utilizaram-se entrevistas semiestruturadas, com análise a partir da técnica de Análise de Conteúdo. Constatou-se que o sentido do trabalho dos enfermeiros está na satisfação pessoal, contribuição social, na identificação com o trabalho em áreas rurais e na existência de vínculo com a população rural e equipe; e como perda de sentido para o trabalho, as condições de trabalho precárias, além da ordenação dos serviços, e a distância do ponto de vista físico e relacional entre a gestão municipal e os profissionais de áreas rurais, que não oferece suporte para o desenvolvimento eficaz das ações. A partir desta pesquisa, pôde-se constatar a influência dessas dimensões na atribuição de sentido ao trabalho exercido pelos enfermeiros de Atenção Primária à Saúde de áreas rurais. Este estudo pode contribuir na orientação de pesquisas de enfermagem em sistemas e serviços de saúde, em se tratando de áreas mais vulneráveis, como as rurais e remotas.

Palavras-chave: Condições de Trabalho. Enfermagem. Atenção Primária à Saúde. Zona Rural.

ABSTRACT

This study aims to analyze the meanings attributed by nurses to their work in Primary Health Care in rural areas. The relevance of this research lies in the fact that there are gaps in relation to the work of rural Primary Health Care professionals, given that Brazil still does not have a specific Primary Health Care policy for rural areas that directs the work of professionals. Qualitative, descriptive-exploratory research, with nurses from rural Family Health Strategy teams in the city of Campina Grande, Paraíba. Semi-structured interviews were used, with analysis based on the Content Analysis technique. It was found that the meaning of nurses' work lies in personal satisfaction, social contribution, identification with work in rural areas and the existence of a bond with the rural population and the team; and as a loss of meaning for work, precarious working conditions, in addition to the ordering of services, and the distance from the physical and relational point of view between municipal management and professionals in rural areas, which does not offer support for effective development of the actions. From this research, it was possible to verify the influence of these dimensions in the attribution of meaning to the work carried out by primary health care nurses in rural areas. This study can contribute to guiding research on nursing in health systems and services, when it comes to more vulnerable areas, such as rural and remote areas.

Keywords: Work Conditions. Nursing. Primary Health Care. Rural Area.

¹ Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) – ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5075-5300> – E-mail: leussonricarte@gmail.com

² Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) – ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8794-2775>

³ Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) – ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9237-543X>

⁴ Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) – ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6662-6610>

⁵ Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) – ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4695-0787>

INTRODUÇÃO

Existem diferentes definições associadas ao termo “sentidos do trabalho”. Entretanto, convergem-se ao que se trata de um alinhamento entre aspirações individuais e realizações percebidas pelas pessoas que exercem a atividade laboral, desde que haja o reconhecimento de um propósito positivo nas atividades desenvolvidas cotidianamente. Logo, infere-se um reconhecimento do trabalho sob aspectos individuais, sociais e organizacionais ¹.

Sabe-se que as condições em que o trabalho é executado e a relação do profissional com a organização desta atividade foram transformadas pelos diferentes significados e sentidos atribuídos a ela. O número de pessoas que passaram a ser influenciadas pelas formas de precarização do trabalho aumentou, principalmente por causa da insuficiência de contextos dignos e de sentido para quem realiza a atividade, o que desencadeia em adoecimentos associados à saúde mental e na exclusão de pessoas para dentro do mercado de trabalho por falta de qualificação ^{2,3}.

Tais transformações do trabalho no cenário mais recente também tornaram desafiadoras as práticas nos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS), ao considerar os rearranjos nos modos de vida das pessoas, que a partir de novas realidades passaram a requerer condições adequadas e distintas das anteriores para se alcançar o acesso e a cobertura universal da saúde. Isso implica em uma constante ressignificação do que é o trabalho para a sociedade ao longo de toda a história até os dias atuais ⁴.

No Brasil, a APS, por meio da Estratégia de Saúde da Família (ESF), constitui a porta de entrada preferencial dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), onde são desenvolvidas ações com vistas à integralidade da saúde da população⁵. Dentre os profissionais inseridos nesses locais de atendimento, destaca-se o enfermeiro, que desempenha um papel gerencial e assistencial, imprescindível no desenvolvimento dos serviços de atenção integral à saúde.

No tocante ao significado do seu trabalho, para os enfermeiros, a importância de trabalhar ultrapassa a necessidade financeira, ligando-se mais a questões como: reconhecimento por parte dos usuários, criação de vínculo com as pessoas que compõem a população atendida pela equipe, exercício de autonomia sobre suas funções e troca de informações através da comunicação com os usuários e com a gestão ^{6,7}.

Desse modo, as relações estabelecidas pelos sujeitos estão sempre integradas ao contexto do trabalho, de maneira que essa atividade se torna importante para o alcance das necessidades sociais e individuais do homem, atreladas à própria sobrevivência ou às construtivas do abstrato, como motivações, desejos e projetos de vida ⁸. Assim, é importante compreender as particularidades e os sentidos que são atribuídos ao trabalho para a constante melhoria dos serviços de saúde no cotidiano profissional.

O nível hierárquico e o ambiente organizacional influenciam a experiência do trabalhador, e quando não são satisfatórios, configuram fatores que causam uma perda de sentido do trabalho para os enfermeiros no contexto da ESF. Tal problema resulta em um desconforto contínuo, que pode causar, além de problemas de saúde no próprio profissional, um bloqueio para o exercício de um trabalho eficaz, criativo e satisfatório ^{9,10}.

Apesar da distribuição da população mundial dividir a população igualmente nas duas zonas (50% da população mundial reside em áreas rurais e os outros 50% em áreas urbanas), apenas 36% dos profissionais de enfermagem atuam em áreas rurais ¹¹. No ano de 2015, estimou-se que o déficit de profissionais de saúde no mundo era de aproximadamente 10,3 milhões, e dentro desse cenário, 70% dessa insuficiência reside justamente nas áreas rurais ¹². Isso representa um grave problema na configuração e na ideia de manutenção do atual sistema de saúde em escala mundial, tendo em vista que na maioria das situações o contexto rural é aquele que exprime maior vulnerabilidade e, conseqüentemente, maiores demandas de serviços de saúde, tanto pelo perfil epidemiológico quanto demográfico e até mesmo sociocultural.

Em se tratando do contexto rural, a saúde se apresenta diferente da forma observada no ambiente urbano, com relação à frequência dos problemas de saúde, às suas gravidades, às exposições ao risco, à epidemiologia, aos aspectos particulares e empíricos da relação do processo saúde-doença ou até mesmo ao conceito próprio de saúde para esse público. Além disso, o sistema de saúde do país somatiza disparidades quando se comparam os contextos, quando se observam as dificuldades no acesso e na manutenção de princípios básicos como longitudinalidade, integralidade e coordenação na zona rural, além da diminuição do número de profissionais em suas diferentes especialidades nos espaços rurais ¹³.

Atualmente, o Brasil não adota uma política específica para a APS de áreas rurais. O que existe é uma Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e das Florestas, mas que a harmonização com a atual Política que regulamenta a APS no país é inconsistente⁵, e esta última acaba sendo aplicada tanto para áreas urbanas quanto rurais, ignorando-se as disparidades existentes entre essas regiões.

Ainda que existentes, as particularidades associadas à ruralidade não são reconhecidas no que diz respeito à implantação de políticas e ações que asseguram o direito à saúde das pessoas. Evidencia-se isso pela escassez da presença de serviços de saúde em regiões rurais remotas, mesmo com a presença de políticas inclinadas para essa finalidade, conforme estudos recentes ¹⁴.

Existem três dimensões atribuídas ao trabalho para que este tenha sentido: a dimensão individual, a dimensão organizacional e a dimensão social. A primeira inclui satisfação pessoal, crescimento e aprendizagem, sobrevivência e autonomia, bem como a identificação do indivíduo com o trabalho; a segunda diz respeito aos relacionamentos proporcionados pelo trabalho e à

sua utilidade; e a terceira, que é a dimensão social, diz respeito à contribuição e à inserção social proporcionada pelo trabalho ¹⁵.

Portanto, a abordagem dos sentidos do trabalho para enfermeiros da APS de áreas rurais busca explicitar fatos e ações que exigissem reflexão e criação, corroborando à atribuição de diferentes sentidos ao trabalho exercido, sobretudo pela diversidade de estratégias desenvolvidas por estes profissionais enquanto lidam com situações em sua prática profissional que facilitam ou, na maioria dos casos, limitam o desenvolvimento pleno do cuidado. Nota-se que quando os enfermeiros encontram sentido positivo para as atividades que realizam é motivo de satisfação, pois se sentem estimulados para o desempenho de suas funções, o que pode contribuir para a garantia de melhor qualidade da assistência à população.

Nessa perspectiva, este estudo é relevante, pois possibilita reflexões acerca do trabalho desenvolvido pelos enfermeiros em áreas rurais, que ainda é pouco estudado, de maneira que produz conhecimento sobre essa temática relacionada a um contexto específico. Sobretudo, existe um ponto de vista social no atendimento por enfermeiros a populações negligenciadas pelo poder público, levando em consideração que são populações distribuídas de forma heterogênea pelo país, como a zona rural¹⁶, e pode contribuir também na orientação de pesquisas de enfermagem em sistemas e serviços de saúde, visto que a saúde rural ainda é pouco abordada nos currículos de graduação nas instituições de ensino e existe pouca articulação entre a academia com os serviços de APS localizados em localidades rurais do país.

Assim sendo, o objetivo deste estudo foi analisar os sentidos do trabalho dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde em áreas rurais do município de Campina Grande, na Paraíba. Dessa forma, obteve-se resposta para a seguinte questão de pesquisa: “Quais os sentidos do trabalho para enfermeiros que atuam em áreas rurais da Estratégia Saúde da Família?”.

METODOLOGIA

Utilizou-se neste estudo um banco de dados extraído de tese intitulada “O trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde rural no Brasil”, do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG. Pesquisa exploratória, descritiva com abordagem qualitativa.

O cenário de estudo foi composto por Unidades Básicas de Saúde localizadas em zona rural de Campina Grande-PB, e com enfermeiros atuando nas equipes de Saúde da Família. A cidade é uma das maiores do interior do Nordeste e a segunda maior do Estado da Paraíba. Em 2010, sua população foi constituída de 385.213 habitantes. A população estimada para o ano de 2021 foi de aproximadamente 413.830 habitantes ¹⁷.

Quanto ao arranjo do setor saúde, o município está dividido em 08 distritos sanitários. Na divisão político-administrativa o município possui três setores rurais: Catolé de Boa Vista, São José da Mata e Galante, e as UBS que atendiam a população desses setores estavam localizadas nos Distritos Sanitários (DS) VI, VII e VIII, respectivamente. Portanto, constituíram cenário para este estudo: três UBS rurais pertencentes ao DS VI, cinco no DS VII e duas no DS VIII. Cada UBS possuía uma equipe de Saúde da Família, exceto uma das UBS do DS VII, que tinha duas equipes de Saúde da Família.

Os participantes foram todos os 11 enfermeiros que atuam em equipes de áreas exclusivamente rurais. Os enfermeiros foram escolhidos tendo em vista sua importância na APS do município e de sua efetiva participação no trabalho com a equipe de saúde, pois esses profissionais atuam em atividades educativas, assistenciais e também administrativas. Acrescenta-se ainda a potencial atuação desses profissionais no trabalho de coordenação da equipe de enfermagem e de Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

Foram incluídos no presente estudo: enfermeiros da ESF do município e que trabalhavam no mínimo 06 (seis) meses em áreas estritamente rurais, e que eram efetivos ou contratados.

Os enfermeiros que se encontravam afastados de suas atividades por motivo de licença ou férias no período da coleta de dados foram excluídos do estudo.

Portanto, os 11 (onze) enfermeiros do município que trabalhavam no meio rural e que foram convidados a fazer parte desta pesquisa, atenderam aos critérios de inclusão.

Os dados foram coletados no período de janeiro a março de 2017 e organizados em um banco de dados que permitisse pesquisas futuras explorando melhor o fenômeno. A técnica utilizada foi a entrevista com uso de um roteiro semiestruturado elaborado com base em revisão de estudos da literatura científica. A primeira parte do roteiro diz respeito aos elementos de caracterização dos entrevistados, de natureza sociodemográfica, e a segunda com perguntas destinadas a responder ao objetivo da pesquisa, voltadas à elucidação da realidade vivenciada por aqueles profissionais no contexto rural.

A elaboração do roteiro teve como base o referencial teórico do sentido do trabalho elaborada por Morin, Tonelli e Plioplas¹⁵, cujas questões contemplavam os sentidos do trabalho nas dimensões individual, organizacional e social. O roteiro, incluindo sua estrutura e conteúdo, foi validado por dois pesquisadores da área de Saúde Coletiva com experiência comprovada em currículo lattes em estudos que envolvem APS.

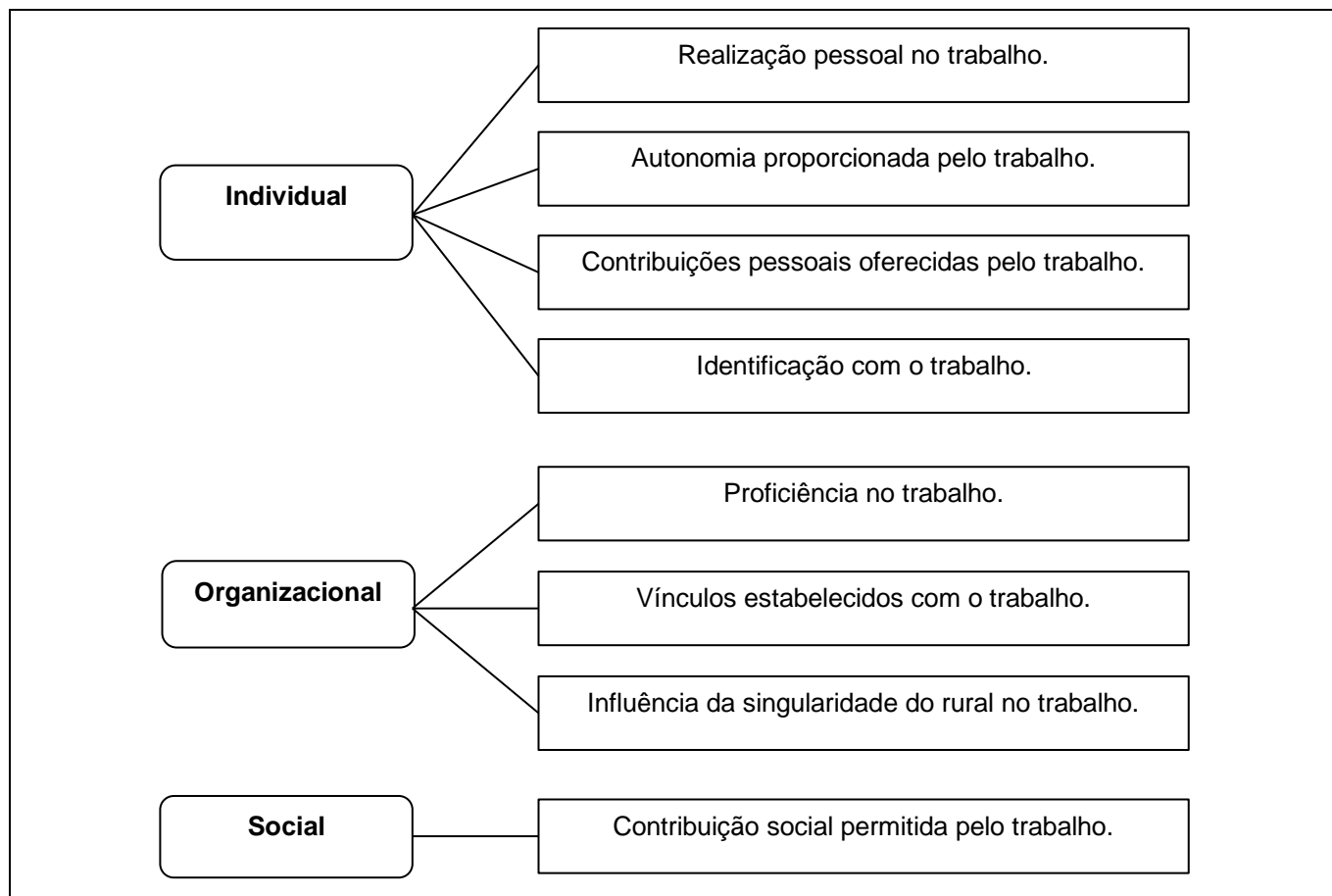
As entrevistas ocorreram de forma individual pelo pesquisador e realizadas em dez Unidades de Saúde diferentes, considerando os horários de funcionamento diurno dessas unidades. As entrevistas foram agendadas previamente com os entrevistados, e ocorreram em local privativo das unidades. Cada entrevista durou em média de 30 a 50 minutos, tendo

como auxílio um gravador MP4 para captação dos áudios. A transcrição das entrevistas ocorreu de forma integral e foi realizada pelo próprio pesquisador. O diário de campo foi utilizado para registro e acompanhamento do campo, no entanto, a análise foi realizada exclusivamente dos dados provenientes das entrevistas.

Para a análise dos dados, utilizou-se a técnica de Análise de Conteúdo de Bardin que é organizada em etapas: a pré-análise; a exploração do material; o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação¹⁸. A primeira diz respeito à seleção dos documentos que estarão sujeitos à análise, à elaboração das hipóteses e dos objetivos e à construção de indicadores que alicerces a interpretação final. A segunda, diz respeito à leitura do material (o recorte) que originarão as unidades de registro e que organizados constituirão as categorias. Na terceira etapa, realizou-se o tratamento dos resultados obtidos e interpretação, de forma a conferirem significado e validade, possibilitando a criação de quadros de resultados, figuras e modelo, e diagramas¹⁸.

Para análise das categorias do estudo utilizaram-se as dimensões do sentido do trabalho (Figura 1), em virtude de o objeto de estudo deste trabalho requerer subjetividade para sua interpretação.

Imagem 1 – Esquema representativo das dimensões dos sentidos do trabalho e categorias para analisar o trabalho do enfermeiro da APS em áreas rurais



Fonte: elaborada pelos autores – baseada nas dimensões propostas pelo estudo¹⁵

Os resultados foram organizados em dimensões: a primeira — dimensão individual — compreendendo o sentido que o trabalho assumiu para a própria pessoa; a segunda — dimensão organizacional — compreendendo o sentido que o trabalho assumiu quanto à organização do seu processo de trabalho; e a terceira — dimensão social — compreendendo o sentido que o trabalho assumiu para a pessoa quanto às suas relações e interações em sociedade¹⁵.

A pesquisa teve aprovação de Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (parecer n.º 1.870.374; CAAE n.º 62508016.1.0000.5149), seguindo o preconizado pela Resolução n.º 466/2012, que regulariza as pesquisas envolvendo seres humanos¹⁹. De forma a assegurar a identidade dos entrevistados, utilizou-se um código formado pela letra E junto a uma numeração ordinal (E1 a E11), para sequenciar a ordem das entrevistas.

RESULTADOS

Em relação à caracterização dos participantes do estudo, os entrevistados foram onze enfermeiros da ESF de áreas rurais. A maioria era do sexo feminino (91%), com idade compreendida de 30 a 50 anos, e eram moradores de Campina Grande-PB (73%). Quanto ao tempo de formação, 72% tinham de 11 a 30 anos de formados. Em relação a cursos de pós-graduação a maioria (79%) tinha especialização, e 21% possuíam mestrado. Quanto à atuação em áreas rurais, 54% atuavam há mais de 07 anos nessas localidades. A maioria (64%) possuía outro emprego além do trabalho na ESF, como hospitais, policlínicas, dentre outros. Cabe destacar que a jornada de trabalho de todos os profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família, são 40h semanais, seguindo o preconizado pela atual Política Nacional da Atenção Básica⁵.

A dimensão individual: o sentido do trabalho para o aspecto pessoal do enfermeiro

A pesquisa revelou como categorias empíricas enquadradas nessa dimensão: “realização pessoal no trabalho”, “autonomia proporcionada pelo trabalho”, “contribuições pessoais oferecidas pelo trabalho” e, por fim, “identificação com o trabalho”.

No que se refere à realização pessoal no trabalho, os enfermeiros revelam ter sentimentos prazerosos, principalmente relacionados à contribuição e à satisfação pessoal durante o cotidiano do trabalho. Apesar dos entraves existentes, pelos discursos dos enfermeiros constata-se uma sensação de realização pessoal quando se desenvolvem as atividades, conferindo um sentido positivo ao que é realizado.

“É, tem todas as dificuldades do trabalho do dia a dia, mas a gente tem que colocar os pormenores pra trás e ver os objetivos maiores de conquista, e eu como enfermeira me

sinto realizada. Não vivo num país de alta complexidade em nível excelente, mas o pouco que eu faço eu faço com prazer” (E-3).

“[...] eu me sinto muito útil aqui no que eu faço, até porque eu já ‘tou’ aqui há dez anos, tem meninos que eu já ‘tou’ vendo crescer, e é assim, as pessoas têm uma confiança em você, ‘né’. Eu me sinto muito satisfeita, útil, apesar das dificuldades” (E-1).

“A percepção que eles têm sobre mim é uma percepção de confiança. Confiança e credibilidade, é o que eles têm, assim, em relação a mim” (E-4).

“Eu acho assim: eles, não é só a confiança não, eles acham que eu sou uma pessoa competente (risos), uma pessoa com competência, capaz de desenvolver o trabalho que estou fazendo há muito tempo” (E-8).

Com relação à autonomia proporcionada pelo trabalho, as falas dos entrevistados demonstram certo bloqueio com relação à tomada de algumas deliberações que demandam decisões hierárquicas, principalmente da gestão, no cumprimento das suas atribuições.

“[...] eu queria que eles [a gestão] desse maior serviço, em relação, ‘assim’, dar mais abertura pra você trabalhar com os insumos, com responsabilidade, entendeu? É deles, em relação a eles, investimento para dentro do programa de saúde da família, a parte financeira, a parte de medicação, a parte de móveis que poderia melhorar [...]” (E-4).

“Por exemplo, a questão da limitação, assim na atuação, a falta de autonomia, as questões de saúde pública, as dificuldades que a gente enfrenta. A gente se vê de mãos atadas; você quer fazer algumas coisas e não consegue. Não consegue desenvolver assim os programas plenamente, que sempre falta uma retaguarda, falta uma referência, enfim, sempre tem alguma coisa de estrutura faltando” (E-6).

Quanto às contribuições pessoais oferecidas pelo trabalho dos enfermeiros, a maioria dos discursos refere que suas atividades têm promovido experiências enriquecedoras no aspecto do crescimento, tanto no âmbito profissional quanto no âmbito pessoal. Isso confere ao trabalho desses enfermeiros um sentido positivo, salientando a possibilidade de que essa atividade pode tornar os profissionais mais solidários ao contribuírem para a melhoria da saúde da população.

“[...] você se torna um cidadão, ‘né’, você devolve cidadania às pessoas e você também se torna cidadã, você trabalhando, você dá o melhor de si, se você dá o melhor de si você também recebe dos outros o melhor” (E-3).

“A gente cresce como pessoa, a gente aprende a ouvir. Às vezes a gente chega assim, hoje eu não ‘tou’ com cabeça pra nada, aí chega um paciente e quer conversar com você, só conversar. E você tem que saber ouvir... Aí eu cresço como pessoa e como profissional; é a troca” (E-5).

Em relação à identificação com o trabalho, observou-se que os profissionais encontram essa identificação presente, de afinidade, com as propostas do trabalho do enfermeiro, assim como da APS e da saúde rural.

“Pra mim é prazeroso, é muito prazeroso. Uma vez eu ouvi uma frase, na verdade eu nunca esqueci, ‘tipo assim’: “faça o que você gosta que você nunca precisará trabalhar”. E realmente, por mim, eu ficaria aqui até cinco, seis horas da tarde e nem me importaria” (E-2).

“Eu me identifico muito com o perfil do Programa Saúde da Família e eu gosto de trabalhar com o pessoal da zona rural. ‘Assim’, não é nem rotina pra mim. Não é cansativo, não é chato, não se torna chato pra mim, eu gosto” (E-11).

“É gratificante meu trabalho, gosto muito do que faço. O vínculo que a gente tem com as pessoas... a gente já conhece ‘as pessoas quase todas’ pelo nome, eu chamo pelo nome” (E-5).

A análise revela que na dimensão individual destaca-se o sentimento de satisfação pessoal dos enfermeiros com o trabalho. Para os entrevistados, a autonomia no trabalho vem sendo limitada principalmente pela gestão. Ainda assim, o trabalho foi percebido como uma experiência enriquecedora para os participantes do estudo.

A dimensão organizacional: o sentido do trabalho diante da organização em que ele é executado pelos enfermeiros

Foram consideradas categorias empíricas enquadradas na dimensão organizacional: “proficiência no trabalho”, “vínculos estabelecidos com o trabalho” e “influência da singularidade do rural no trabalho”.

No que concerne à proficiência no trabalho dos enfermeiros, pelos discursos foi possível constatar que há um sentimento de pertencimento e de utilidade imbuídos nas práticas de trabalho exercidas, bem como a percepção dos enfermeiros acerca da evolução das condições de saúde dos usuários.

[...] andar de moto com os agentes de saúde, na chuva, no sol, passando dentro de açude, passando por cima de pedra e chegar à casa de um velhinho, levar um medicamento pra ele, ver a alegria no olhinho dele, e ouvir “ô, já ‘tava’ com saudades de você, você veio trazer meu remédio”... Ver a melhora, ou um curativo de uma úlcera, você faz diário, eu fazia... Levo saúde, isso é muito bom” (E-9).

“É prazeroso quando a gente consegue ter resultado das nossas ações. Por exemplo, quando você faz um pré-natal, você vê que faz tudo direitinho, vê no final que acontece o parto, nasce a criança bem... Ou quando tem alguma intercorrência você consegue resolver...” (E-6).

Foi observado, em alguns depoimentos, uma perda de sentido com relação à falha na continuidade da assistência; alguns profissionais não conseguem visualizar todo o processo de saúde de forma que a qualidade da assistência prestada acaba por ser prejudicada.

“Seria bom que a gente tivesse acesso real a tudo que o SUS promete, a tudo que os programas preveem. Se eu pudesse, eu faria mudança de estrutura nas unidades, de estrutura física, de manutenção, compra de insumos... É porque isso não depende da gente” (E-6).

“Na verdade, não dá tempo de nós realizarmos todo o atendimento como deveria dar, fica faltando algo” (E-7).

“Acho que no dia a dia, a gente vai descobrindo alguma coisa ou outra que não tá muito bem e a gente vai se adequando. Se fosse mais valorizado, aí já mudava muita coisa, se eles [a gestão] valorizassem eu acho que resolvia essa questão da dificuldade né” (E-11).

Além disso, podem-se citar algumas limitações associadas às condições de trabalho. Entre elas, estão a questão da sobrecarga do trabalho, a falta de água nas unidades, a

indisponibilidade de refeições para os profissionais, a dificuldade com as condições de transporte, além da precariedade de alguns aspectos da infraestrutura das unidades.

“Então ‘assim’, eu percebo que a gente poderia dar uma assistência melhor, mas é muito corrido... Se a gente tivesse um tempo maior, a gente daria uma assistência maior... tem essa dificuldade porque você ir só uma vez na semana... É muita gente pra pouco tempo” (E-10).

“‘Tipo’, falta medicação ou falta algum insumo, [e] a população se volta contra você dizendo que não serve de nada, “pra que é que o posto tá aberto?”, “que é que você está fazendo aqui se você não consegue resolver nada?”. Muitas vezes não depende de nós, ‘né’? Influencia um pouco, ‘assim’... em nossa atuação. Quando acontece isso você se sente desmotivada” (E-6).

[...] a gente tem passado dificuldades com equipamentos básicos, há três meses não tenho tensiômetro... então, são coisas básicas, tem unidade que não tem sonar, tem unidade que não tem termômetro” (E-2).

[...] nós estamos sem almoço, aí a gente traz lanche de casa, aí por esse motivo a gente tá fazendo horário corrido. Aí a gente atende à demanda que tem que atender e depois a gente vai pra casa, pra Campina Grande, pra almoçar lá” (E-4).

Quanto aos vínculos estabelecidos com o trabalho, as falas evidenciam que o sentido do trabalho é dado pela boa relação dos enfermeiros através do elo posto com a população e, conseqüentemente, pelo reconhecimento obtido diante dos serviços prestados.

[...] você tem aquele contato mais próximo das famílias, você entra na casa delas, você conhece cada pessoa que tem uma casa, então você acaba até se doando mais profissionalmente” (E-2).

“É muito gratificante você receber um elogio pelo seu trabalho. ‘Diga’ se não é gratificante, você saber que fez algo certo, fez algo que melhorou, vamos dizer setenta por cento a vida daquela pessoa” (E-9).

“Nossa equipe é bem receptiva, o pessoal tem um acolhimento muito ‘grande’ pela gente, todos os profissionais, eles interagem entre si, e têm uma boa amizade (E-3)”.

“A equipe da gente é muito boa, ‘a gente é muito unido’ e eles combinam tudo. Quando eu não venho eles mesmos dizem “olhe, esse ‘PSF’ quando você não ‘tá’ nada funciona”” (E-10).

[...] ‘a gente passa muito tempo junto’ e se torna um convívio familiar, ‘né’? Porque nós passamos boa parte do nosso dia juntos, convivendo... gera um vínculo de amizade mesmo, não é só um vínculo empregatício, de serviço, gera um vínculo de amizade” (E-7).

No que tange a influência da singularidade do rural no trabalho, apreende-se dos discursos dos enfermeiros entrevistados uma grande comparação com o meio urbano. Entre as principais particularidades que esses profissionais referem quando se remete ao contexto rural, destacam-se as dificuldades de deslocamento, a dinâmica diferenciada do cronograma de trabalho e as condições de trabalho que sofrem influência das características típicas da realidade rural.

“Eu acordo todos os dias às cinco e meia da manhã, porque tenho que fazer as coisas ainda em casa, assim, no sentido de fazer o café da manhã. Eu caminho todos os dias... Aí, quando eu chego, faço meu café da manhã, organizo as coisas que é ‘pra’ poder esperar o motorista, uma vez que eu trabalho na zona rural” (E4).

“[...] aí, quando a gente sai, vai fazer os percursos necessários ‘pra’ poder chegar até a unidade. Quase todos os dias, agora, a gente precisa ir à Secretaria. ‘Pra’ pegar vacina, um dia anterior, a gente deixa a caixa na sala de imunização. Os exames a gente tem que levar ‘pra’ Secretaria para, no outro dia ou quando eles disserem que marcou, passar por lá pra pegar. Na zona urbana, você não precisa ter esses ‘estresses’” (E8).

“[...] e a gente arrisca todos os dias a vida por estar numa BR... E um carro da Secretaria que não tem manutenção... A gente já ficou quebrado na BR, sem combustível” (E10).

A partir dos dados obtidos pode-se inferir que na dimensão organizacional destaca-se o sentimento de pertencimento e vinculação com a população local, gerando um vínculo mais estreito. Por outro lado, as particularidades do trabalho no cenário rural remetem às dificuldades inerentes a esse contexto, como a dificuldade de acesso ao local de trabalho e situações peculiares que acabam gerando uma dinâmica diferenciada da área urbana.

A dimensão social: o sentido do trabalho para o Enfermeiro diante da percepção da sociedade

A contribuição social permitida pelo trabalho foi considerada única categoria empírica enquadrada na dimensão social, relacionando-se com o fato de o profissional enfermeiro colaborar para melhorar os níveis de saúde das pessoas, sendo esse o intuito social desse profissional, quando se sente útil ao desenvolver o seu trabalho. Isso atribui sentido positivo ao trabalho realizado, já que confere significado ao serviço prestado.

“Com certeza o meu trabalho contribui com a saúde da população, não tenho dúvida sobre isso. Você ‘pega’ uma criança prematura, você vai orientando e ela vai desenvolvendo e você, “aí, e essa menina era prematura”, essa criança... A questão do paciente com tuberculose, a gente tem muita gente nessa área, todo ano um ou dois aparece e você ‘tá’ todo dia, e você ‘tá’ todo dia explicando a importância da medicação e vendo nele a confiança em você e saber que aquela pessoa tão jovem não vai morrer de uma tuberculose, ou de uma pressão alta” (E-1).

“Nós aqui da unidade, nós não fazemos só atendimento... nós fazemos educação, nós fazemos palestras, orientações... Tá entendendo? E isso traz uma qualidade de vida para a população, não só na questão saúde. Na educação, você tá orientando, você tá trazendo conhecimento ‘pra’ aquela população, tá entendendo? E a população vai se portar de forma melhor, se cuidar melhor, eu vejo dessa forma, de forma positiva” (E-7).

Essa dimensão social é reveladora do quanto o enfermeiro se sente como agente de melhoria da saúde daquela população, traduzindo-se em um sentimento positivo relativo ao trabalho.

DISCUSSÃO

Os relatos coletados neste estudo indicaram que para um trabalho ser considerado satisfatório deve gerar prazer no profissional, para que ele consiga ser estimulado a prestar uma assistência adequada, se envolver de maneira efetiva e conseguir atribuir a seus serviços um sentido positivo que impacta diretamente na qualidade do serviço prestado. O trabalho, além de constituir um meio de garantir ao indivíduo um rendimento financeiro, possibilita o seu crescimento, seja a nível pessoal, social, bem como proporciona dignidade e autoestima, que são elementos que exercem potencial relação de forma a contribuir com a realização da pessoa, em especial em seu local de trabalho²⁰.

Ao se considerar a importância do enfermeiro nas mais diversas instituições de saúde, quando atribui sentido positivo ao seu trabalho, esse profissional poderá influenciar benéficamente as pessoas com quem trabalha. Assim, haverá maior probabilidade do trabalho ser desempenhado de forma produtiva e, conseqüentemente, harmoniosa²¹.

Diante da imobilização, citada nas entrevistas, de suas atribuições pela falta de comunicação com a gestão ou por ações de outras classes profissionais da saúde, é necessária a discussão da realidade profissional dos profissionais de enfermagem para permitir um desenvolvimento pertinente das suas práticas de trabalho.

Observa-se que a limitação da autonomia profissional pode estar ligada à falta de características próprias que são consideradas intrínsecas ao enfermeiro (responsabilidade, equilíbrio e criatividade). Contudo, ela também tem relação com as condições gerais de trabalho, que se associam com a maneira como o serviço de saúde está organizado (precarização nas formas de contrato e vínculo dos profissionais, precarização da organização e da infraestrutura do serviço e limitação de materiais e insumos para o trabalho, por exemplo)²².

A disposição do indivíduo para o trabalho está relacionado ao quanto as exigências são correspondidas e aos valores, aspirações e capacidades do profissional²³. A relevância emerge a partir das possibilidades que a atividade oferece para que os profissionais provem seus valores pessoais e realizem suas vontades. O trabalho deve propiciar realização e favorecer a superação de desafios e persistência de ideais na intenção de melhorar a qualidade de vida pessoal.

Outro aspecto é que a pessoa deve se identificar como profissional e estabelecer em sua prática articulações das experiências diárias para então atribuir sentidos positivos a atividade que exerce. A partir daí o profissional identifica suas funções de forma contextualizada e apropriada, exprimindo satisfação por atuar em um ambiente em que se reconhece como aquilo que almejou, estudou e se satisfaz em executar²⁴. O trabalho é significativo quando é considerado importante e valioso²⁵. Isso reflete na importância que o sentimento de utilidade reflete, já que propõe uma sensação de importância e de valorização do profissional.

As falas exprimem limitações no serviço ocasionados pelos desajustes organizacionais, de maneira que o desempenho contínuo da assistência prestada pelos enfermeiros se fragiliza. Mesmo que os profissionais tenham conhecimento das necessidades das pessoas, eles lidam com barreiras para realizar seu trabalho por questões que independem da sua capacidade organizacional²⁶. Esses aspectos provocam sentimento de inércia, visto que o profissional não consegue vislumbrar a sua assistência desenvolvida de forma completa, concebendo uma perda de sentido às atividades prestadas.

Durante o desenvolvimento do trabalho, os problemas decorrentes da ausência de condições físicas para tornar possível a vida social, dentre eles, a água, habitação, transporte, estradas e atenção à saúde, constituem desafios na tentativa de resolução de problemas e efetivação dos princípios e diretrizes preconizados pela ESF²⁷.

Muitas vezes os profissionais de enfermagem se submetem a condições inadequadas de trabalho, diante da indisponibilidade de recursos humanos e materiais, da sobrecarga de trabalho, de relações conflitantes, entre outras, enfrentando situações de risco, vulnerabilidade e incapacidade²⁸. Isso propõe que a atribuição do sentido do trabalho para o enfermeiro depende da existência de condições suficientes para que ele possa desenvolver suas ações propostas. Logo, devem-se incorporar novas tecnologias de trabalho com uma rede de assistência estruturada, para prover a capacidade de coordenar o cuidado e para garantir a resolutividade das ações e, por extensão, a melhoria das condições de saúde da população.

Os depoimentos revelam que o estabelecimento de vínculo do enfermeiro com as pessoas da área rural transcende os problemas de saúde, permitindo o aprimoramento das práticas de saúde pelo profissional. Diante da formação diversificada que a população rural apresenta, por características que contemplam especificidades culturais, raciais e regionais, é importante que o enfermeiro considere essas particularidades na busca por uma atuação efetiva na promoção e proteção da saúde da população, necessitando a instituição de vínculo entre trabalhador e usuário para se pensar em estratégias esclarecedoras e educação em saúde²⁹.

Os relatos também salientam a relação de proximidade entre os enfermeiros e o restante da equipe de saúde. O trabalho em equipe tem sido relevante na ESF diante do trabalho multidisciplinar que estrutura os serviços, o que contrapõe ao modelo fragmentado de assistência à saúde em que a assistência era centralizada sob a hegemonia do poder médico. Nesse sentido, dada a relevância do trabalho do enfermeiro na equipe de Saúde da Família e considerando a importância de suas atribuições, em que passa longo tempo de trabalho com a equipe, os vínculos entre os próprios profissionais se fortalecem. Cabe ressaltar que a Enfermagem tem como um grande desafio, a incorporação de sua prática com a dos indivíduos a serem cuidados, e tem como característica essencial a busca da alteridade, pelo estabelecimento de maneiras de

cuidar. Para tanto, se faz necessário que se leve em conta o contexto social que os indivíduos estão inseridos, de forma a atender às demandas necessárias da população rural¹⁴.

As singularidades próprias do contexto demandam a utilização de estratégias para lidar com os diferentes problemas recorrentes nos serviços de saúde localizados na zona rural, que na maioria das vezes dificultam a oferta da integralidade e da acessibilidade na assistência à saúde dos usuários, principalmente considerando os aspectos culturais da população referente ao processo saúde-doença que permeiam esses serviços e a falta de insumos que também se constitui uma realidade local³⁰.

Torna-se imprescindível, diante das pluralidades que acometem o meio rural, sistematizar e conhecer de maneira profunda os entraves e os facilitadores capazes de fornecer novas e mais abrangentes perspectivas no manejo do processo saúde-doença no contexto rural. Nesse cenário, a enfermagem se configura como uma classe importante na elaboração de um pensamento crítico e reflexivo durante o processo de cuidado, com a finalidade de desenvolver habilidades e competências que possam enfrentar problemas e constituir ferramentas para atender de maneira plena os usuários da ESF da zona rural³¹.

Existe nos relatos o conhecimento dos entrevistados sobre o valor atribuído ao seu trabalho para a população e sobre os resultados alcançados, com sentido positivo ao seu trabalho. Os depoimentos evidenciam a contribuição do trabalho do enfermeiro em poder proporcionar melhoria das condições de saúde da população, por meio do impacto positivo de seu trabalho que reflete na melhoria dos indicadores de saúde das pessoas. Para tanto, é possível notar que o trabalho vai além dos aspectos pessoais e organizacionais. Um trabalho que tem sentido valoriza a justiça e equidade, proporciona um ambiente salutar e de segurança, e também respeito e dignidade ao ser humano, possibilita uma relação de proximidade com os seus colegas, e permite que o profissional vislumbre um futuro com confiança, tendo possibilidade de aprendizagem que permite que o profissional encontre satisfação³²

Assim sendo, compreender e identificar os processos de saúde e de doença de áreas rurais, a conformação do território e o exercício dos profissionais de saúde inseridos no contexto rural, dotado de especificidades, requer dos enfermeiros competências culturais e identificação com a atividade que exercem, para que seja possível atribuir sentido positivo às atividades desempenhadas neste local. É válido acrescentar que a formação profissional possibilita ao profissional buscar conhecimentos e experiências fundamentais na obtenção de êxito nas decisões tomadas, além de proporcionar autonomia e independência nas suas tarefas, na garantia de realização profissional, essencial atribuição do sentido ao trabalho.

CONCLUSÃO

Através da realização desta pesquisa foi possível constatar os principais aspectos vinculados ao trabalho dos enfermeiros da APS de áreas rurais ao desenvolverem suas funções e como esses aspectos influenciam no sentido do trabalho atribuído pelos profissionais. Os profissionais dispõem de habilidades dependentes de dimensões individuais, organizacionais e sociais diante das particularidades do processo saúde-doença no contexto rural, vulnerabilizado pelas próprias condições inerentes ao meio rural e também pela gestão e pelo sistema de saúde.

Na dimensão individual, a incidência de sentimentos prazerosos, principalmente relacionados à contribuição e à satisfação pessoal durante o cotidiano do trabalho, culmina na sensação de realização pessoal no trabalho. Aliado a isso, destacam-se as contribuições pessoais que o trabalho oferece para os enfermeiros nos âmbitos profissional e individual, alicerçadas, principalmente, ao sentimento de solidariedade.

A identificação com o trabalho também figura como elemento primordial na plenitude do exercício profissional do enfermeiro da ESF na zona rural. Já em se tratando da autonomia desses enfermeiros, pôde-se observar uma atribuição de sentido negativo em virtude do bloqueio com relação à tomada de algumas decisões que demandam pareceres hierárquicos, principalmente, diante do distanciamento da gestão para com essa realidade do rural.

Com relação à dimensão organizacional, o sentimento de pertencimento e a sensação de utilidade são imbuídos nas práticas de trabalho exercidas pelos enfermeiros, principalmente, diante do acompanhamento da evolução dos pacientes, gerando sentido positivo ao trabalho por causa dessa proficiência observada. Ademais, constatou-se neste estudo que estes profissionais desenvolvem uma boa relação com a população, sabem que ela reconhece seu trabalho e isso contribui para o estabelecimento de vínculos, dessa forma, atribuindo sentido afirmativo ao seu trabalho. Nesse sentido, a influência da singularidade do rural se constitui como um determinante na atribuição do sentido pelos enfermeiros diante dos entraves e das demandas de estratégias para a efetivação da assistência a essa população. Concernente à dimensão social, o fato de o profissional enfermeiro contribuir para melhoria da saúde da população constitui o propósito social do seu trabalho, o que atribui significado ao exercício profissional.

O presente estudo apresenta como limitação ter sido desenvolvido em uma realidade local, que pode não ser passível de generalização diante da heterogeneidade de áreas rurais existentes no país, contudo, torna-se relevante e incita a produção de futuras pesquisas de forma a possibilitar maiores investigações, tendo em vista que a temática dos sentidos do trabalho e em contexto rural é complexa, em especial para a enfermagem, já que são poucos os estudos

que abordam a problemática. Deter conhecimento sobre quais são os sentidos do trabalho para estes profissionais permite que a gestão possa dirimir problemas e oferecer estratégias que facilitem o processo de cuidado da população rural diante da sua especificidade.

Agradecimentos

O presente trabalho foi realizado com apoio do CNPq, Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, Brasil.

Observação: este artigo foi extraído da tese intitulada “O trabalho do Enfermeiro na Atenção Primária à Saúde Rural no Brasil”, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (PPG-Enf/UFMG).

REFERÊNCIAS

1. Antal AB, Debucquet G, Frémeaux S. Meaningful work and artistic interventions in organizations: Conceptual development and empirical exploration. *Journal of Business Research* [internet]. 2018 [acesso em 2022 dez. 01] 85(375-385). Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0148296317303958>
2. Dejours C. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. 5. ed. ampl. São Paulo: Cortez, Oboré, 1992.
3. Antunes R. Adeus ao trabalho? Ensaio sobre a metamorfose e a centralidade do mundo do trabalho. 11. ed. São Paulo: Cortez, 2006.
4. Prado RF, Prado JFM. Capítulo 8: Introdução à Atenção Primária à Saúde no Brasil: desafios e possibilidades no cenário contemporâneo. In: Furtado JHL, Queiroz CR, Andres SC. Atenção primária à saúde no Brasil: desafios e possibilidades no cenário. Campina Grande: Editora Amplla, 2021.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [texto da internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2017 [acesso em 2021 dez. 21]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
6. Souza MG, Mandu ENT, Elias AN. Percepções de Enfermeiros sobre seu trabalho na Estratégia Saúde da Família. *Texto Contexto Enferm* [internet]. 2013 [acesso em 2021 dez. 07] 22(3):772–79. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/TjnHx98q6ZvJNHvkQKCWWRJ/?lang=pt>
7. Medeiros CRG, Junqueira AGW, Schwingel G, Carreno I, Saldanha OMFL, Jungles LAP. Sentido e significado do trabalho para enfermeiros e médicos da estratégia de saúde da família. *Estudo e debate* [internet]. 2011 [acesso em 2021 nov. 25] 18(2):23-35. Disponível em: <http://www.meep.univates.br/revistas/index.php/estudoedebate/article/view/561/551>
8. Santos JCB, Hennington EA. Aqui ninguém domina ninguém: sentidos do trabalho e produção de saúde para trabalhadores de assentamento do Movimento dos Trabalhadores

- Rurais Sem Terra. *Cad Saúde Pública* [internet]. 2013 [acesso em 2021 nov. 28] 29(8):1595-1604. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v29n8/v29n8a12.pdf>
9. Rodrigues AL, Barrichello A, Morin EM. Os sentidos do trabalho para profissionais de enfermagem: um estudo multimétodos. *Rev adm empres* [internet]. 2016 [acesso em 2021 dez. 07] 56(2). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rae/a/SQrH5XkGDfwQDX36MPbxRkg/?lang=pt>
10. Pires DEP, Machado RR, Soratto J, Schere MA, Gonçalves ASR, Trindade LL. Cargas de trabalho da enfermagem na saúde da família: implicações no acesso universal. *Rev Latino-Am Enfermagem* [internet]. 2016 [acesso em 2022 jan. 07] 24:1-9. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-0992-2682.pdf
11. Organização Mundial da Saúde. *State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership* [internet]. Geneva: WHO; 2020 [acesso em 2021 dez. 16]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>
12. Scheil-Adlung X. *Global evidence on inequities in rural health protection: new data on rural deficits in health coverage for 174 countries*. Geneva: ILO; 2015
13. Oliveira AR, Sousa YG, Silva DM, Alves JP, Diniz IVA, Medeiros SM et al. A Atenção Primária à Saúde no contexto rural: visão de enfermeiros. *Rev Gaúcha Enferm.* [internet]. 2020 [acesso em 2021 dez. 27], 41:e20190328. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/SjnTdGKKdDnLsh8CzNVB8nM/?lang=pt>
14. Almeida PF, Santos AM, Cabral LMS, Fausto MCR. Contexto e organização da atenção primária à saúde em municípios rurais remotos no Norte de Minas Gerais, Brasil. *Cad. Saúde Pública* [internet]. 2021 [acesso em 2022 dez. 01], 37(11):e00255020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csp/2021.v37n11/e00255020/pt>
15. Morin E, Tonelli MJ, Pliopas ALV. O trabalho e seus sentidos. *Psicol Soc* [internet]. 2007 [acesso em 2022 jan. 03] 19(1):47-56. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/xGQxjGgwqV3s8HRgHxnrL5B/abstract/?lang=pt>
16. Franco CM, Lima JG, Giovanella L. Atenção primária à saúde em áreas rurais: acesso, organização e força de trabalho em saúde em revisão integrativa de literatura. *Cad Saúde Pública* [internet]. 2021 [acesso em 2022 jan. 05]. 37(7):e00310520. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/VHd6TxVvpjzyJRtDWyvhkrs/?lang=pt>
17. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *População estimada 2021* [acesso em 2021 dez. 21]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/campina-grande/panorama>
18. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Tradução: Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011
19. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução nº 466 do Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa [internet]. Brasília (DF): Comissão Nacional de Ética em Pesquisa; 2012 [acesso em 2022 jan. 02]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
20. Tenani MNF, Vannuchi MTO, Haddad MCL, Matsuda LM, Pissinati PSC. Satisfação profissional dos trabalhadores de enfermagem recém-admitidos em hospital público. *Rev Min Enferm* [internet]. 2014 [acesso em 2021 dez. 22] 18(3):585-91. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/948>
21. Sartoreto IS, Kurcgant P. Satisfação e Insatisfação no trabalho do Enfermeiro. *R Bras Ci Saúde* [internet]. 2017 [acesso em 2022 jan. 08] 21(2):181-88. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/981678/23408-75592-1-pb.pdf>
22. Assunção AA, Pimenta AM. Satisfação no trabalho do pessoal de enfermagem na rede pública de saúde em uma capital brasileira. *Ciênc saúde coletiva* [internet]. 2020 [acesso em

- 2021 dez. 28] 25(1):169-80. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/csc/a/KNvGJ9MzsHqy5ztx3Pdvvtw/?lang=pt>
23. Morin E. La quête du sens au travail. Le papier présenté de dans. Anais... 9e Congrès international de l'Association de Psychologie du Travail de langue française. Sherbrooke, France: Université de Sherbrooke, 1996
24. Caram CS, Peter E, Brito MJM. Invisibility of the self: Reaching for the telos of nursing within a context of moral distress. *Nursing Inquiry* [internet]. 2018 [acesso em 2021 dez. 20] e12269. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/nin.12269>
25. Hackman JR, Oldham GR. Development of the Job Diagnostic Survey. *Journal of Applied Psychology* [internet]. 1975 [acesso em 2021 dez. 22] 60(2):159-70. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/1975-22031-001>
26. Oliveira AR, Sousa YG, Alves JP, Medeiros SM, Martiniano CS, Alves M. Satisfaction and limitation of primary health care nurses' work in rural areas. *Rural and Remote Health* [internet] 2019 [acesso em 2022 dez. 21] 19:4938. Disponível em: <https://www.rrh.org.au/journal/article/4938>
27. Frota BC, Albuquerque IMN, Pierre LPP, Mayorga FDO. Capítulo 10: Análise da Atenção Primária à Saúde sob a ótica do PCATool. In: Albuquerque IMN, Galimberti A. *Sociopolítica da saúde: a importância do SUS em época de instabilidade*. Sobral: Edições UVA, 2021
28. Marques CR, Ribeiro BMSS, Martins JT, Dias HG, Dalri RCMB, Bernardes MLG et al. Fatores de satisfações e insatisfações no trabalho de enfermeiros. *Rev enferm UFPE online* [internet]. 2020 [acesso em 2022 jan. 07] 14:e244966. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/244966>
29. Penna CMM, Faria RSRF, Rezende GP. Acolhimento: triagem ou estratégia para universalidade do acesso na atenção à saúde? *Rev Min Enferm* [internet]. 2014 [acesso em 2021 dez. 13] 18(4):815-22. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/965>
30. Oliveira AR, Sousa YG, Diniz IVA, Medeiros SM, Martiniano CS, Alves M. O cotidiano de enfermeiros em áreas rurais na estratégia saúde da família. *Rev Bras Enferm* [internet]. 2019 [acesso em 2021 dez. 13] 72(4):970-7. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/QGrhR876PjhZxJzB9PczPkN/?lang=en>
31. Silva EM, Portela RA, Medeiros ALF, Cavalcante MCW, Costa RTA. Os desafios no trabalho da enfermagem na Estratégia de Saúde da Família em área rural: revisão integrativa. *Hygeia* [internet]. 2018 [acesso em 2021 dez. 11] 14(28):1-12. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/35628>
32. Vilas Boas AA, Morin EM. Psychological well-being and psychological distress for professors in Brazil and Canada. *Rev Adm Mackenzie* [internet]. 2014 [acesso em 2021 dez. 15] 15(6). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ram/a/CyqHYyQdpm9mq83NvHknsdy/?lang=pt>

Artigo recebido em fevereiro de 2022

Versão final aprovada em dezembro de 2022