



# Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção

Artigo Original

## Condições de trabalho e riscos à saúde de profissionais da estratégia saúde da família pós-Covid-19

*Working conditions and health risks among professionals of the Family Health Strategy in the post-Covid-19 period*  
*Condiciones de trabajo y riesgos para la salud de los profesionales de la Estrategia Salud de la Familia tras la Covid-19*

Site doi: <https://doi.org/10.17058/reci.v16i.20163>

Submetido: 25/01/2025

Aceito: 24/04/2026

Disponível online: 23/05/2026

Autor correspondente:

E-mail: [rosemironeto@gmail.com](mailto:rosemironeto@gmail.com)

Endereço: Avenida Comandante Maurocílio Rocha Pontes, 186, Derby, Sobral, Ceará, Brasil.

Francisco Rosemiro Guimarães Ximenes Neto<sup>1</sup>

Antônio Ademar Moreira Fontenele Júnior<sup>2</sup>

Eliany Nazaré Oliveira<sup>1</sup>

Maria Helena Machado<sup>3</sup>

Luciano Garcia Lourenção<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral, Ceará, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal do Ceará, Sobral, Ceará, Brasil.

<sup>3</sup>Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>4</sup>Ministério da Previdência Social, Brasília, Distrito Federal, Brasil.

### RESUMO

**Justificativa e Objetivos:** As condições de trabalho e os riscos específicos enfrentados pelos profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) no contexto pós-pandemia de Covid-19 trouxeram desafios inéditos e intensificaram a pressão sobre os serviços de saúde. Este estudo teve como objetivo avaliar as condições de trabalho e os riscos específicos enfrentados pelos profissionais da ESF no cenário atual, após a pandemia de Covid-19. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal e quantitativo com enfermeiros, médicos e técnicos de enfermagem. Foi aplicado um questionário contendo dados sociodemográficos, informações sobre o mercado de trabalho e características dos empregos. **Resultados:** A amostra foi composta por 135 participantes, sendo 34,8% enfermeiros, 28,1% médicos e 37,2% técnicos de enfermagem. Dos entrevistados, 41,5% consideram as condições de trabalho boas, enquanto 40% as avaliam como regulares; 78,5% consideram o ambiente desgastante. Os principais fatores de desgaste identificados foram: estresse (65,2%), elevada demanda de atendimento (51,1%), sobrecarga de trabalho (50,4%), desvalorização profissional (50,4%) e cansaço mental (38,5%). Os agentes físicos foram apontados como a principal fonte de risco, com 83% das ocorrências. Quanto aos acidentes de trabalho, 11,1% relataram acidentes típicos com materiais perfurocortantes. **Conclusão:** Os resultados ressaltam a necessidade urgente de medidas para melhorar as condições de trabalho, reduzir os riscos à saúde dos trabalhadores e promover o bem-estar dos profissionais da Estratégia Saúde da Família, garantindo a sustentabilidade da saúde pública e a qualidade do atendimento à população.

**Descritores:** *Atenção Primária à Saúde; Estratégias de Saúde Nacionais; Condições de Trabalho; Riscos Ocupacionais.*

### ABSTRACT

**Background and Objectives:** The working conditions and specific risks faced by Family Health Strategy (FHS) professionals in the post-Covid-19 pandemic context have posed unprecedented challenges and intensified pressure on health services. This study aimed to evaluate the working conditions and specific risks faced by FHS professionals in the current scenario following the Covid-19 pandemic. **Methods:** This is a cross-sectional, quantitative study conducted with nurses, doctors, and nursing technicians. A questionnaire was administered to collect sociodemographic data, labor market information, and job characteristics. **Results:** The sample included 135 participants: 34.8% were nurses, 28.1% were doctors, and 37.2% were nursing technicians. Among the respondents, 41.5% considered their working conditions good, while 40% rated them as fair; 78.5% perceived the work environment as exhausting. The main stress factors identified were stress (65.2%), high demand for care (51.1%), work overload (50.4%), professional devaluation (50.4%), and mental fatigue (38.5%). Physical agents were identified as the primary source of risk, accounting for 83% of occurrences. Regarding workplace accidents, 11.1% reported typical accidents involving sharps. **Conclusion:** The findings underscore the urgent need for measures to improve working conditions, mitigate health risks for workers, and promote the well-being of Family Health Strategy professionals, ensuring the sustainability of public health and the quality of care provided to the population.

**Keywords:** *Primary Health Care. National Health Strategies. Working Conditions. Occupational Risks.*

### RESUMEN

**Justificación y Objetivos:** Las condiciones de trabajo y los riesgos específicos a los que se enfrentan los profesionales de la Estrategia Salud de la Familia (ESF) en el contexto posterior a la pandemia de Covid-19 han planteado desafíos sin precedentes e intensificado la presión sobre los servicios de salud. Este estudio tuvo como objetivo evaluar las condiciones de trabajo y los riesgos específicos enfrentados por los profesionales de la Estrategia Salud de la Familia en el escenario actual tras la pandemia de Covid-19. **Métodos:** Se trata de un estudio cuantitativo y transversal realizado con enfermeros/as, médicos/as y técnicos/as de enfermería. Se administró un cuestionario que recopilaba datos sociodemográficos, información sobre el mercado laboral y características de los empleos. **Resultados:** La muestra estuvo compuesta por 135 participantes: el 34,8% eran enfermeros/as, el 28,1% médicos/as y el 37,2% técnicos/as de enfermería. De los entrevistados, el 41,5% consideró que las condiciones de trabajo eran buenas, mientras que el 40% las calificó como regulares; el 78,5% percibió el entorno laboral como estresante. Los principales factores de desgaste identificados fueron el estrés (65,2%), alta demanda de atención (51,1%), sobrecarga laboral (50,4%), desvalorización profesional (50,4%) y fatiga mental (38,5%). Los agentes físicos se identificaron como la principal fuente de riesgo, representando el 83% de los casos. En cuanto a los accidentes laborales, el 11,1% refirió accidentes típicos con materiales punzocortantes. **Conclusión:** Los resultados destacan la urgente necesidad de implementar medidas para mejorar las condiciones laborales, reducir los riesgos para la salud de los trabajadores y promover el bienestar de los profesionales de la Estrategia Salud de la Familia, asegurando la sostenibilidad de la sanidad pública y la calidad de la atención a la población.

**Palabras Clave:** *Atención Primaria de Salud. Estrategias de Salud Nacionales. Condiciones de Trabajo. Riesgos Laborales.*

## INTRODUÇÃO

A Estratégia Saúde da Família (ESF), política brasileira de Atenção Primária à Saúde (APS), é responsável pela coordenação do cuidado às famílias, sujeitos e comunidades, além de organizar a Rede de Atenção à Saúde (RAS). Com base no conceito de território sanitário, constitui-se como uma das principais iniciativas do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, sendo essencial para a promoção da saúde, a prevenção de riscos, agravos e doenças nas comunidades. Essa estratégia amplia o acesso aos serviços de saúde, promove a vigilância à saúde e garante a atenção integral à população, por meio de uma equipe multiprofissional composta, essencialmente, por enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde.<sup>1-3</sup> Nesse contexto, a ESF constitui um modelo central da APS no SUS e, pelo seu arranjo de trabalho, pode estar associada a diferentes exposições ocupacionais e percepções de desgaste entre categorias profissionais. Assim, torna-se pertinente avaliar as condições de trabalho e os riscos à saúde no cenário pós-Covid-19.

Com o advento da pandemia de Covid-19, as equipes da ESF estiveram na linha de frente do enfrentamento ao vírus, desempenhando um papel fundamental no cuidado e acompanhamento de indivíduos infectados, bem como no controle de casos e na orientação da população atendida. O trabalho em equipe na ESF e seu protagonismo foram elementos-chave para a implementação de ações efetivas no controle da pandemia.<sup>3-5</sup>

A pandemia sobrecarregou os sistemas de saúde e, particularmente, a atuação dos trabalhadores da APS, que estiveram, de forma imediata e dramática, na linha de frente do cuidado comunitário. Esses profissionais precisaram adaptar suas práticas para lidar com novas demandas, além de enfrentar uma carga de trabalho extenuante, acompanhada da sensação de desproteção no trabalho e de pouco apoio institucional às equipes e às unidades de saúde.<sup>6-7</sup>

A emergência da pandemia de Covid-19 agravou substancialmente as condições laborais dos profissionais da saúde, que já enfrentavam intensa precarização e redução de direitos no período pré-pandemia. Após quatro décadas de ataques aos direitos dos trabalhadores em decorrência das políticas neoliberais, a pandemia agravou ainda mais esse cenário, ampliando as injustiças, discriminações, exclusões sociais e sofrimentos evitáveis.<sup>8</sup>

Além do agravamento das condições de trabalho, a Covid-19 evidenciou características de uma pandemia marcada por desigualdades de classe, gênero e raça, como a exacerbação da eugenia social, do racismo, da opressão de gênero, da xenofobia, da homofobia e do sexismo. A “pandemia do capital” mostrou-se mais

devastadora ao atingir o corpo da classe trabalhadora.<sup>9</sup> Esse cenário trouxe novos desafios e intensificou as dificuldades enfrentadas pelos profissionais da saúde, que, além de sobrecarregados, passaram a lidar com riscos físicos e emocionais elevados, devido ao aumento da demanda, ao desgaste psicossocial, à escassez de recursos e à exposição a riscos ocupacionais.

Diante desse contexto, é necessário avaliar as condições de trabalho e os riscos aos quais esses trabalhadores estão expostos no período pós-pandêmico, a fim de propor medidas que melhorem o ambiente de trabalho, preservem a saúde dos profissionais e garantam um atendimento eficaz à população. Assim, este estudo teve como objetivo avaliar as condições de trabalho e os riscos específicos enfrentados pelos profissionais da ESF no cenário atual, após a pandemia de Covid-19.

## MÉTODOS

Esta pesquisa utilizou um delineamento transversal e quantitativo, com base no referencial da Sociologia das Profissões.<sup>10</sup> O estudo incluiu profissionais de 79 equipes de Saúde da Família (eSF), distribuídas em 38 Centros de Saúde da Família do município de Sobral, Ceará. Cada equipe é composta, no mínimo, por um médico, um enfermeiro, um auxiliar e/ou técnico de enfermagem e um Agente Comunitário de Saúde (ACS).

Contudo, o estudo focou apenas nos profissionais que atuam diretamente na clínica do dia a dia da ESF: enfermeiros, médicos e técnicos de enfermagem. A inclusão desses profissionais se justifica pela natureza especializada de suas funções na clínica do cuidado às famílias, indivíduos e comunidades. Essas funções exigem formação de nível superior e/ou técnico, cuja validade deve ser cientificamente comprovada e socialmente confiável.

A população da pesquisa consistiu em 323 profissionais, sendo 89 enfermeiros, 159 técnicos de enfermagem e 75 médicos. O tamanho da amostra foi calculado considerando uma margem de erro absoluto de 5%, um desvio padrão de “2” e um coeficiente de confiança de 95%, resultando em uma amostra necessária de 119 profissionais. Após o preenchimento do questionário, a amostra final ficou composta por 135 profissionais (47 enfermeiros, 38 médicos e 50 técnicos de enfermagem).

Para inclusão na pesquisa, os participantes deveriam atuar há pelo menos um ano no serviço atual, garantindo familiaridade com o processo de trabalho e vínculo com a equipe, as famílias e o território, além de atuação durante a Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN). Foram excluídos do estudo os profissionais em licença médica, licença maternidade ou ausentes por qualquer outro motivo durante o período de coleta de dados.

A coleta de dados foi realizada entre setembro e novembro de 2023, por meio de um questionário digital na plataforma *Google Forms*<sup>®</sup>, enviado aos profissionais via *WhatsApp*<sup>®</sup>. O questionário abordava as condições de trabalho e os riscos à saúde dos profissionais.

Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva e inferencial. Inicialmente, foram calculadas frequências absolutas e relativas para as variáveis categóricas. Para verificar possíveis associações entre as categorias profissionais (enfermeiros, médicos e técnicos de enfermagem) e as variáveis investigadas, foi aplicado o teste do qui-quadrado de Pearson. Quando as frequências esperadas foram inferiores a cinco em mais de 20% das células, utilizou-se o teste exato de Fisher.

Para variáveis de múltipla resposta, cada fator foi analisado individualmente (presença/ausência) em relação à categoria profissional. Além da significância estatística, foi calculado o tamanho do efeito por meio do V de Cramer, permitindo estimar a magnitude das associações observadas. A interpretação do tamanho do efeito seguiu critérios convencionais, considerando valores próximos de 0,10 como efeito fraco, 0,30 como moderado e 0,50 ou superior como forte.<sup>11</sup>

Em todas as análises adotou-se nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ). As análises estatísticas foram realizadas no software *Statistical Package for the Social Sciences*, versão 25.0 (IBM SPSS Statistics<sup>®</sup>, New York, USA).

Em cumprimento aos aspectos éticos vigentes sobre pesquisa envolvendo seres humanos (Resolução n.º 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde), o estudo foi aprovado pela Comissão Científica da Secretaria Municipal da Saúde de Sobral (Parecer n.º 067/2023) e

pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual Vale do Acaraú, sob Parecer n.º 6.279.259/2023 (CAAE: 68318523.0.0000.5053). Antes de responder o questionário, os profissionais assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## RESULTADOS

Foram analisadas as respostas de 135 profissionais da ESF (médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem) sobre condições de trabalho e riscos à saúde no período pós-Covid-19. As condições de trabalho foram avaliadas predominantemente como boas (41,5%) e regulares (40,0%) pelos participantes.

Observou-se diferença estatisticamente significativa na avaliação das condições de trabalho entre as categorias profissionais ( $\chi^2 = 27,91$ ;  $p < 0,001$ ). Entre os médicos, predominou a avaliação positiva das condições de trabalho, com maior proporção classificando-as como boas (44,7%) e ótimas (31,7%). Já entre os técnicos de enfermagem, destacou-se a avaliação regular (54,0%), enquanto entre os enfermeiros houve distribuição mais equilibrada entre regular (38,2%) e boa (34,2%) (Tabela 1).

Quanto à percepção de desgaste ocupacional, 78,5% dos profissionais consideraram o trabalho desgastante, com diferenças significativas entre as categorias profissionais ( $\chi^2 = 13,65$ ;  $p = 0,001$ ). Essa percepção foi mais frequente entre técnicos de enfermagem (92,0%) e médicos (85,0%), em comparação aos enfermeiros (58,8%) (Tabela 1).

**Tabela 1.** Condições de trabalho segundo categoria profissional. Sobral, Ceará, 2023. (N = 135).

Variáveis	Enfermeiro	Médico	Técnico de enfermagem	Total	$\chi^2$	p-valor
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)		
<b>Condições de trabalho</b>					27,91	<0,001*
Péssima	3 (6,3)	–	–	3 (2,2)		
Regular	18 (38,2)	9 (23,6)	27 (54,0)	54 (40,0)		
Boa	16 (34,2)	17 (44,7)	23 (46,0)	56 (41,5)		
Ótima	9 (19,2)	12 (31,7)	–	21 (15,6)		
Excelente	1 (2,1)	–	–	1 (0,7)		
<b>Consideram o trabalho desgastante</b>					13,65	0,001*
Sim	28 (58,8)	32 (85,0)	46 (92,0)	106 (78,5)		
Não	17 (41,2)	6 (15,0)	4 (8,0)	29 (21,5)		

Legenda: Valores expressos em frequência absoluta e percentual. \*Teste do qui-quadrado de Pearson.

O estresse foi o fator desgastante mais frequentemente relatado pelos profissionais (65,2%), com maior proporção entre enfermeiros (76,6%), seguido por técnicos de enfermagem (62,0%) e médicos (55,3%). A elevada demanda de atendimento (51,1%) e a sobrecarga de trabalho (50,4%) também apresentaram altas frequências, sendo a demanda mais relatada entre médicos (68,4%). A desvalorização profissional destacou-se entre enfermeiros (76,6%) e técnicos de enfermagem (64,0%), enquanto o cansaço mental foi referido por 38,5% dos participantes, principalmente entre técnicos de enfermagem (46,0%).

Observou-se associação estatisticamente significativa entre categoria profissional e alguns fatores desgastantes no ambiente de trabalho, incluindo elevada demanda de atendimento ( $p = 0,027$ ), desvalorização profissional ( $p < 0,001$ ), instabilidade laboral ( $p < 0,001$ ), cobranças de superiores ( $p < 0,001$ ), responsabilidades elevadas ( $p = 0,004$ ), carga horária ( $p = 0,001$ ), conflitos de equipe ( $p = 0,043$ ) e pouco tempo para descanso ( $p = 0,006$ ). Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre as categorias quanto ao estresse, sobrecarga de trabalho, cansaço mental e fadiga (Tabela 2).

**Tabela 2.** Fatores desgastantes no ambiente de trabalho segundo categoria profissional. Sobral, Ceará, 2023. (N = 135).

Variáveis	Enfermeiro	Médico	Técnico de enfermagem	Total	$\chi^2$	p-valor
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)		
<b>Fatores desgastantes no ambiente de trabalho (respostas múltiplas)</b>						
Estresse	36 (76,6)	21 (55,3)	31 (62,0)	88 (65,2)	4,67	0,097*
Elevada demanda de atendimento	24 (51,1)	26 (68,4)	19 (38,0)	69 (51,1)	7,21	0,027*
Sobrecarga de trabalho	22 (46,8)	19 (50,0)	27 (54,0)	68 (50,4)	0,60	0,740*
Desvalorização profissional	36 (76,6)	-	32 (64,0)	68 (50,4)	45,21	<0,001*
Cansaço mental	16 (34,0)	13 (34,2)	23 (46,0)	52 (38,5)	1,79	0,408*
Instabilidade laboral	14 (29,8)	1 (2,6)	19 (38,0)	34 (25,2)	14,87	<0,001*
Fadiga	8 (17,0)	4 (10,5)	11 (22,0)	23 (17,0)	2,14	0,343*
Cobranças de superiores	18 (38,3)	-	5 (10,0)	23 (17,0)	17,32	<0,001*
Responsabilidades elevadas	14 (29,8)	1 (2,6)	4 (8,0)	19 (14,1)	11,06	0,004*
Carga horária	1 (2,1)	9 (23,7)	2 (4,0)	12 (8,9)	13,86	0,001*
Conflitos de equipe	7 (14,9)	1 (2,6)	2 (4,0)	10 (7,4)	6,31	0,043*
Pouco tempo para descanso	2 (4,3)	7 (18,4)	-	9 (6,7)	10,18	0,006*

Legenda: Valores expressos em frequência absoluta e percentual. Variáveis de múltiplas respostas permitem mais de uma opção por participante. \*Teste do qui-quadrado de Pearson.

Quanto aos riscos ocupacionais, os agentes físicos foram os mais frequentemente relatados pelos profissionais (83,0%), seguidos pelos agentes biológicos (72,6%) e pelos fatores relacionados à organização do trabalho (72,6%). Os agentes químicos apresentaram menor frequência na amostra (7,4%). Em relação aos acidentes de trabalho, 11,1% dos participantes relataram acidentes típicos envolvendo materiais perfurocortantes, enquanto 2,2% mencionaram acidentes de percurso. Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre as categorias profissionais quanto

aos tipos de acidente de trabalho vivenciados ( $p = 0,180$ ) (Tabela 3).

Por outro lado, foram identificadas diferenças estatisticamente significativas entre as categorias profissionais quanto à exposição a riscos ocupacionais, incluindo agentes biológicos ( $\chi^2 = 11,11; p = 0,004$ ), agentes físicos ( $\chi^2 = 25,70; p < 0,001$ ), agentes químicos ( $\chi^2 = 14,71; p < 0,001$ ) e fatores relacionados à organização do trabalho ( $\chi^2 = 8,73; p = 0,012$ ) (Tabela 3).

**Tabela 3.** Tipos de riscos ocupacionais e acidentes de trabalho segundo categoria profissional. Sobral, Ceará, 2023. (N = 135).

Variáveis	Enfermeiro	Médico	Técnico de enfermagem	Total	$\chi^2$	p-valor
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)		
<b>Tipos de riscos</b>						
Agentes biológicos	38 (28,1)	32 (23,7)	28 (20,7)	98 (72,6)	11,11	0,004*
Agentes físicos	29 (21,5)	33 (24,2)	50 (37,0)	112 (83,0)	25,70	<0,001*
Agentes químicos	9 (6,7)	1 (0,7)	-	10 (7,4)	14,71	<0,001*
Organização do trabalho	27 (20,0)	32 (23,7)	39 (28,9)	98 (72,6)	8,73	0,012*
<b>Tipos de acidente de trabalho vivenciados</b>						
Percurso	1 (0,7)	-	2 (1,5)	3 (2,2)	-	0,180**
Típico (perfurocortante)	3 (2,2)	3 (2,2)	10 (7,4)	15 (11,1)	-	-
Não respondeu	-	-	1 (0,7)	1 (0,7)	-	-

Legenda: Valores expressos em frequência absoluta e percentual. \*Teste do qui-quadrado de Pearson. \*\*Teste exato de Fisher.

Além da significância estatística, foi estimado o tamanho do efeito por meio do V de Cramer, permitindo avaliar a magnitude das associações observadas. Verificou-se associação de magnitude moderada entre a categoria profissional e a avaliação das condições de trabalho ( $V = 0,32$ ), bem como em relação à percepção de desgaste ocupacional ( $V = 0,32$ ).

Entre os riscos ocupacionais, a maior magnitude de associação foi observada para a exposição a agentes

físicos ( $V = 0,44$ ), indicando relação moderada a elevada entre essa variável e a categoria profissional. Para os demais riscos avaliados, as magnitudes variaram de fraca a moderada, incluindo agentes biológicos ( $V = 0,29$ ), agentes químicos ( $V = 0,33$ ) e fatores relacionados à organização do trabalho ( $V = 0,25$ ) (Tabela 4).

**Tabela 4.** Tamanho do efeito na associação entre categoria profissional e condições de trabalho, percepção de desgaste e riscos ocupacionais. Sobral, Ceará, 2023.

Variável	$\chi^2$	p-valor	V de Cramer	Magnitude
Condições de trabalho	27,91	<0,001	<b>0,32</b>	Moderada
Trabalho desgastante	13,65	0,001	<b>0,32</b>	Moderada
Agentes biológicos	11,11	0,004	<b>0,29</b>	Fraca-moderada
Agentes físicos	25,70	<0,001	<b>0,44</b>	Moderada-alta
Agentes químicos	14,71	<0,001	<b>0,33</b>	Moderada
Organização do trabalho	8,73	0,012	<b>0,25</b>	Fraca-moderada

Legenda: Magnitude do efeito interpretada conforme critérios para o V de Cramer (fraca  $\approx 0,10$ ; moderada  $\approx 0,30$ ; elevada  $\geq 0,50$ ).

## DISCUSSÃO

Este estudo revelou que, no cenário pós-pandemia de Covid-19, os profissionais da ESF enfrentam condições

de trabalho desafiadoras, com a percepção generalizada de um ambiente laboral desgastante. Entre os principais fatores identificados estão o estresse, a alta demanda de atendimento e a sobrecarga de trabalho. Os riscos ocupacionais mais frequentes incluem exposição a

agentes físicos, biológicos e organizacionais, além de relatos de acidentes envolvendo materiais biológicos. Apesar de alguns profissionais avaliarem suas condições de trabalho como satisfatórias, os resultados indicam que a pressão no ambiente laboral compromete tanto a saúde dos trabalhadores quanto a qualidade do atendimento prestado, evidenciando a necessidade de intervenções para promover melhorias estruturais e organizacionais na ESF.

O mundo do trabalho, compreendido como o envolvimento dos seres humanos com o conteúdo e as relações laborais, não apresenta estabilidade ao longo do tempo. De modo geral, ele é influenciado pelas mudanças nos sistemas produtivos e pelo modo como a regulação é estabelecida para o funcionamento do mercado de trabalho.<sup>12</sup> Essa conjuntura foi acentuada durante a pandemia de Covid-19, cujos efeitos repercutem até os dias atuais, especialmente no setor de serviços, como a saúde. No contexto da ESF, esses impactos são ainda mais evidentes devido ao modelo de trabalho descentralizado, que demanda deslocamentos frequentes e a atuação em comunidades com infraestrutura frequentemente insuficiente para atender às necessidades dos trabalhadores e da população.<sup>13,14</sup>

No setor de saúde, o trabalho na atenção primária apresenta desafios que impactam diretamente a qualidade de vida e satisfação dos profissionais. A alta carga de trabalho, a repetição de atividades, as condições insalubres e a pressão por maior produtividade podem comprometer o cuidado prestado às famílias, indivíduos e comunidades. Na ESF, essas condições são agravadas por práticas diversificadas e exigências específicas do território, que podem contribuir para o esgotamento físico, mental e emocional, além de transtornos como fadiga e burnout, especialmente quando os profissionais acumulam múltiplos vínculos empregatícios.<sup>15,16</sup>

As demandas emocionais excessivas também são fatores relevantes para o esgotamento na ESF.<sup>17</sup> Situações complexas, como o atendimento a sujeitos em condições de dor ou angústia, expõem os profissionais a um ambiente mentalmente exigente, podendo contribuir para a exaustão emocional. Além disso, cargas de trabalho intensas têm sido associadas à exaustão física, mental e emocional, características do desgaste ocupacional.<sup>18,19</sup>

A organização do trabalho na ESF representa outro ponto crítico, envolvendo demandas emocionais intensas e falta de suporte institucional. A ausência de feedback construtivo, de colaboração em equipe e de oportunidades de crescimento profissional pode intensificar sentimentos de desvalorização e frustração entre os trabalhadores, prejudicando não apenas a sua saúde, mas também a qualidade do atendimento à população. Além disso, as situações complexas enfrentadas no cotidiano, como lidar com pacientes em

sofrimento, expõem os profissionais a altos níveis de estresse e desgaste emocional, o que reforça a importância de suporte psicológico e estratégias de apoio coletivo.<sup>20</sup> Como o trabalho em equipe é essencial nesse contexto, a ausência de colaboração e comunicação eficazes pode gerar sentimentos de isolamento e frustração. Além disso, a falta de feedback construtivo pode prejudicar a sensação de valorização dos trabalhadores.<sup>19,20</sup>

Outros fatores que podem estar associados ao desgaste no trabalho na APS incluem baixo salário, carga horária elevada, falta de autonomia e escassas oportunidades de crescimento profissional.<sup>21</sup> É possível supor que tais fatores não se manifestem de forma homogênea entre as diferentes categorias profissionais. Por exemplo, a desvalorização profissional foi significativamente mais relatada por enfermeiros e técnicos de enfermagem em comparação aos médicos, entre os quais esse fator não foi citado. Da mesma forma, a instabilidade laboral apresentou maior frequência entre técnicos de enfermagem e enfermeiros, enquanto apenas 2,6% dos médicos relataram esse fator. Essas diferenças podem refletir distintas condições contratuais, níveis de autonomia e reconhecimento profissional entre as categorias.<sup>5,19</sup> Ademais, a violência no ambiente de trabalho é uma preocupação constante. Em pesquisa realizada em Unidades de Saúde da Família no Brasil, foi identificado que a agressão verbal é o tipo mais comum de violência enfrentada por profissionais de saúde.<sup>22</sup>

Os riscos ocupacionais identificados neste estudo reforçam a necessidade de medidas para proteger os profissionais da ESF. A exposição a agentes físicos, como calor, frio e falta de ventilação, e a agentes biológicos, incluindo o manejo de materiais perfurocortantes, é agravada pela inadequação de equipamentos de proteção individual (EPIs) e infraestrutura deficitária. Esses fatores colocam os trabalhadores em situações de vulnerabilidade, que podem ser minimizadas com investimentos em EPIs de qualidade, treinamento em biossegurança e melhorias nas condições de trabalho.<sup>6,23</sup> Durante a pandemia de Covid-19, as já precárias condições laborais foram agravadas, incluindo escassez de EPIs, falta de leitos e contratos precários, o que gerou uma pressão insustentável sobre os profissionais.<sup>24</sup>

Por fim, a pandemia também expôs desigualdades de classe, gênero e raça, que amplificam as condições de vulnerabilidade dos trabalhadores de saúde. A estigmatização, a discriminação e a precarização do trabalho, frequentemente exacerbadas em contextos de crise, destacam a necessidade de políticas públicas que promovam a equidade e a proteção social no ambiente de trabalho. Tais políticas são fundamentais para assegurar a sustentabilidade do sistema público de saúde e a qualidade do cuidado oferecido à população.<sup>25</sup>

Este estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. O delineamento transversal impede a identificação de relações causais entre as condições de trabalho e os impactos na saúde dos profissionais. Consequentemente, as interpretações apresentadas ao longo da discussão configuram-se como hipóteses explicativas baseadas na literatura e nos padrões observados nos dados, e não como conclusões fundamentadas sobre fatores determinantes das condições precárias de trabalho e dos riscos à saúde identificados. Estudos longitudinais seriam necessários para estabelecer relações de causalidade. Além disso, a amostra foi selecionada de forma não probabilística, o que pode limitar a generalização dos achados para outras regiões ou contextos da ESF.

Outro fator a ser destacado é o uso de um questionário autorreferido, sujeito a vieses de resposta e percepção individual. Além disso, o estudo incluiu apenas médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, não abrangendo outros profissionais da ESF, como agentes comunitários de saúde. Por fim, a pesquisa foi realizada em um único município, podendo não refletir a realidade de outras localidades. Apesar dessas limitações, o estudo oferece contribuições relevantes para a compreensão das condições de trabalho e dos riscos ocupacionais enfrentados pelos profissionais da ESF no contexto pós-pandemia de Covid-19.

Os achados destacam fatores críticos, como a sobrecarga de trabalho, a exposição a riscos físicos e biológicos e o impacto do ambiente laboral na saúde mental dos trabalhadores. Essas evidências podem subsidiar gestores e formuladores de políticas na implementação de medidas para melhorar as condições de trabalho, reduzir os riscos ocupacionais e fortalecer a APS, garantindo um atendimento mais eficaz e sustentável à população.

Conforme demonstrado, os desafios enfrentados pelos profissionais da ESF são amplificados em situações de crise sanitária, como pandemias, que aumentam as demandas por serviços de saúde e expõem as fragilidades das condições laborais. Este estudo revelou que, embora parte significativa dos profissionais avalie suas condições de trabalho como boas ou regulares, fatores como sobrecarga de trabalho, estresse e desvalorização são prevalentes, comprometendo tanto a saúde dos trabalhadores quanto a qualidade dos serviços prestados.

É essencial que gestores e responsáveis pelas políticas de saúde implementem medidas concretas para melhorar as condições de trabalho na ESF. Investimentos em infraestrutura, educação permanente e estratégias de prevenção são fundamentais para promover um ambiente mais seguro, saudável e valorizado para os profissionais. Essas ações não apenas beneficiarão os

trabalhadores, mas também contribuirão para a qualidade dos cuidados oferecidos à população.

## REFERÊNCIAS

1. Giovanella L, Martufi V, Mendoza DCR, et al. A contribuição da Atenção Primária à Saúde na rede SUS de enfrentamento à Covid-19. *Saúde debate*. 2020; 44(spe4): 161–76. <https://doi.org/10.1590/0103-11042020E410>
2. 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) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)
3. Ximenes Neto FRG, Araújo CRC, Silva RCC, et al. Coordenação do cuidado, vigilância e monitoramento de casos da Covid-19 na Atenção Primária à Saúde. *Enferm Foco*. 2020; 11(spe1): 239-45. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3682>
4. Machado MH, Pereira EJ, Ximenes Neto FRG, Wermelinger MCMW. Enfermagem em tempos da COVID-19 no Brasil: um olhar da gestão do trabalho. *Enferm Foco* 2020; 11(spe1): 32-9. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3994>
5. Santana MM, Medeiros KR, Monken M. Processo de trabalho da Estratégia Saúde da Família na pandemia no Recife-PE: singularidades socioespaciais. *Trab educ saúde*. 2022; 20: e00154167. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs00154>
6. Machado MH, Coelho MCR, Pereira EJ, et al. Work conditions and biosafety of health professionals and invisible health workers in the context of COVID-19 in Brazil. *Ciênc. Saúde Colet*. 2023;28(10):2809-22. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320232810.10072023>
7. Santos RP de O, Nunes JA, Dias NG, et al. Working conditions in primary health care in the COVID-19 pandemic: an overview of Brazil and Portugal. *Ciênc saúde coletiva*. 2023; 28(10): 2979–92. <https://doi.org/10.1590/1413-812320232810.10002023>
8. Sousa Santos B. La cruel pedagogía del virus [Internet]. Buenos Ayres: Clacso; 2020. Available from: <https://www.clacso.org/la-cruel-pedagogia-del-virus/>
9. Lucca SR. Coronavírus: o trabalho sob fogo cruzado. *Cad. Saúde Pública* 2020; 36(9): e00237120. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00237120>
10. Bellaguarda MLR, Padilha MI, Nelson S. Eliot Freidson's sociology of professions: an interpretation for Health and Nursing. *Rev Bras Enferm*. 2020; 73(6): e20180950. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0950>
11. Cohen, J. *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*, 2nd ed. Routledge: New York, 1988. <https://doi.org/10.4324/9780203771587>
12. Pochmann M. Structural trends in the world of work in Brazil. *Ciênc saúde coletiva*. 2020; 25(1): 89–99. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.29562019>
13. Martins MB, Carbonai D. Atenção Primária à Saúde: a trajetória brasileira e o contexto local em Porto Alegre (RS). *REAd Rev eletrôn adm (Porto Alegre)*. 2021; 27(3): 725–48. <https://doi.org/10.1590/1413-2311.331.107905>
14. Julio RS, Lourenção LG, Oliveira SM, Farias DHR, Gazetta CE. Prevalence of anxiety and depression in Brazilian Primary Health

Care workers. *Cad Bras Ter Ocup.* 2022; 30: e2997. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO22712997>

15. Mendes M, Trindade LL, Pires DEP, Biff D, Martins MMFPS, Vendruscolo C. Workloads in the Family Health Strategy: interfaces with the exhaustion of nursing professionals. *Rev esc enferm USP.* 2020; 54: e03622. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019005003622>

16. Chaves FS, Lima GA, Freitas RS, et al. Trabalho em equipe na Estratégia de Saúde da Família e seus desafios. *JNT [Internet].* 2021; 31(1): 64-77. Disponível em: <https://revistas.faculdadeFacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/1264/831>

17. Jarruche LT, Mucci S. Burnout syndrome in healthcare professionals: an integrative review. *Rev Bioét.* 2021; 29(1): 162-73. <https://doi.org/10.1590/1983-80422021291456>

18. Tomaz HC, Tajra FS, Lima ACG, Santos MM. Síndrome de Burnout e fatores associados em profissionais da Estratégia Saúde da Família. *Interface (Botucatu).* 2020; 24(Supl. 1): e190634. <https://doi.org/10.1590/Interface.190634>

19. Julio RS, Lourenção LG, Penha JGM, et al. Anxiety, depression, and work engagement in Primary Health Care nursing professionals. *Rev Rene.* 2021; 22: e70762. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212270762>

20. Cordioli DFC, Cordioli JR, Gazetta CE, Silva AG da, Lourenção LG. Occupational stress and engagement in primary health care workers. *Rev Bras Enferm.* 2019; 72(6): 1580-7. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0681>

21. Vitali MM, Pires DEP, Forte ECN, Farias JM, Soratto J. Job satisfaction and dissatisfaction in Primary Health Care: an integrative review. *Texto contexto - enferm.* 2020; 29: e20180181. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0181>

22. Sturbelle ICS, Dal Pai D, Tavares JP, Trindade LL, Beck CLC, Matos VZ. Workplace violence types in family health, offenders, reactions, and problems experienced. *Rev Bras Enferm.* 2020; 73(Sppl 1): e20190055. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0055>

23. Ferreira RL, Itacarambi LR, Lino AIA, et al. Acidente com perfurocortantes envolvendo a equipe de enfermagem em um centro cirúrgico em um hospital público. *Health Resid. J.* 2022; 3(14): 407-22. <https://doi.org/10.51723/hrj.v3i14.368>

24. Lourenção LG, Penha JGM, Ximenes Neto FRG, et al. Analysis of the association between levels of compassion fatigue and work engagement with COVID-19 in nursing professionals. *Ciênc saúde coletiva.* 2023; 28(10): 2867-77. <https://doi.org/10.1590/1413-812320232810.09972023>

25. Alves NS, Oliveira BA, Carvalho TA, et al. Riscos ocupacionais e seus agravos aos profissionais de enfermagem: revisão integrativa da literatura. *RCC [Internet].* 2021; 12(1): e25687. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/25687>

Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada e são responsáveis por todos os aspectos do trabalho, incluindo a garantia de sua precisão e integridade.

**Como citar este artigo:** Neto FRGX, Júnior AAMF, Oliveira EN, Machado MH, Lourenção LG. Condições de trabalho e riscos à saúde de profissionais da estratégia saúde da família pós-Covid-19. *Rev Epidemiol Control Infect [Internet].* 22º de maio de 2026; 16. Disponível em: <https://seer.unisc.br/index.php/epidemiologia/article/view/20163>

## CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

**Francisco Rosemiro Guimarães Ximenes Neto** concepção e administração do projeto, redação do manuscrito e aprovação da versão final. **Antônio Ademar Moreira Fontenele Júnior** concepção e administração do projeto, redação do manuscrito e aprovação da versão final. **Eliany Nazaré Oliveira** revisão crítica do manuscrito e aprovação da versão final. **Maria Helena Machado** revisão crítica do manuscrito e aprovação da versão final. **Luciano Garcia Lourenção** revisão crítica do manuscrito e aprovação da versão final.