



ISSN: 2595-1661

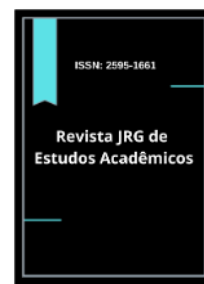
ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](http://portal.periodicos.capes.gov.br)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Grau de satisfação de uma equipe multidisciplinar em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) em um município no estado de Goiás – GO

Satisfaction degree of a multidisciplinary team in an Emergency Care Unit (upa) in a municipality in the state of Goiás – GO

DOI: 10.55892/jrg.v9i20.2965

ARK: 57118/JRG.v9i20.2965

Recebido: 15/01/2026 | Aceito: 19/02/2026 | Publicado on-line: 20/02/2026

Vanessa Couto Moreira¹

<https://orcid.org/0000-0002-4484-8201>

<http://lattes.cnpq.br/0000000000000000>

Unidesc, GO, Brasil

E-mail: vanessacoutomoreira@gmail.com

Luzia Sousa Ferreira²

<https://orcid.org/0000-0001-8595-5161>

<http://lattes.cnpq.br/2902776954483314>

Unidesc, GO, Brasil

E-mail: luzia.ferreira@unidesc.edu.br



Resumo:

Lideranças e pesquisadores demonstram crescente preocupação em compreender a relação entre o indivíduo e o exercício profissional, investigando fatores como ambiente de trabalho, satisfação e motivação. A enfermagem, como profissão especializada, reconhece o trabalho como uma ação transformadora, considerando as particularidades humanas e a dinâmica da equipe multidisciplinar. Nesse contexto, a satisfação no trabalho é entendida como um fenômeno complexo e de difícil definição, estando relacionada à comparação entre os sentimentos, expectativas e propósitos dos indivíduos diante de suas atividades laborais. **OBJETIVO:** Avaliar o grau de satisfação de uma equipe multidisciplinar em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) localizada em um município do Estado de Goiás. **MATERIAIS E MÉTODOS:** A amostra será composta por 59 profissionais atuantes nesta unidade, que serão submetidos à aplicação de um instrumento de avaliação validado para mensuração da satisfação no trabalho. **RESULTADO:** Espera-se, como resultado, identificar o grau de satisfação predominante entre os profissionais. **CONCLUSÃO:** Compreender os níveis prevalentes na equipe, apresentando os achados à chefia do setor e propondo estratégias que possam contribuir para a melhoria do ambiente laboral.

Palavras-chaves: Equipe; Multidisciplinar; Satisfação profissional; Unidade de Pronto Atendimento.

¹ Graduanda do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Desenvolvimento do Centro Oeste-Go (UNIDESC)

² Mestra em Enfermagem, Coordenadora Curso Graduação de Enfermagem do Centro Universitário de Desenvolvimento do Centro Oeste – Go (UNIDESC).

**Abstract:**

*Leaders and researchers are increasingly concerned with understanding the relationship between the individual and professional practice, investigating factors such as work environment, satisfaction, and motivation. Nursing, as a specialized profession, recognizes work as a transformative action, considering human particularities and the dynamics of the multidisciplinary team. In this context, job satisfaction is understood as a complex and difficult-to-define phenomenon, related to the comparison between individuals' feelings, expectations, and purposes regarding their work activities. **OBJECTIVE:** To evaluate the level of satisfaction of a multidisciplinary team in an Emergency Care Unit (UPA) located in a municipality in the state of Goiás. **MATERIALS AND METHODS:** The sample will consist of 59 professionals working in this unit, who will undergo the application of a validated assessment instrument to measure job satisfaction. **RESULT:** The expected result is to identify the predominant level of satisfaction among professionals. **CONCLUSION:** Understand the prevalent levels within the team, present the findings to department leadership, and propose strategies that can contribute to improving the work environment.*

Keywords: Team; Multidisciplinary; Job satisfaction; Emergency Care Unit.

1. Introdução

Gestores e pesquisadores mostram grande interesse em desvendar como o trabalhador se relaciona com sua atividade profissional, investigando aspectos como qualidade do ambiente, características das tarefas, satisfação e motivação. Esse foco explica o empenho de acadêmicos brasileiros, sobretudo os dedicados ao Comportamento Organizacional em estudar o nível de engajamento no trabalho (Ferreira et al., 2020). Pesquisas sobre satisfação no trabalho indicam associação com engajamento, desempenho e intenção de permanência, com possíveis repercussões na qualidade do cuidado em serviços de saúde (Dóbies, 2021)..

O Sistema Único de Saúde (SUS) organizou o atendimento às urgências a partir do Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, estabelecido pela Portaria GM/MS n.º 2.048/2002. Esse regulamento definiu princípios como regionalização, hierarquização e integração entre os diversos pontos de atenção, além de parâmetros de estrutura, processos e resultados para cada componente da rede (Kayano, 2024).

Anos depois, a Política Nacional de Atenção às Urgências (PNAU) foi reformulada, culminando na criação da Rede de Atenção às Urgências (RAU), que articula a atenção básica, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), os hospitais de referência e as Unidades de Pronto Atendimento (Penante et al., 2020).

Dentro dessa rede, as UPAs 24h operam como serviços pré-hospitalares fixos de complexidade intermediária, garantindo acesso ininterrupto e elevada resolutividade dos atendimentos. Elas se configuram como elo entre a Atenção Primária e a rede hospitalar (Ministério da Saúde, 2025).

A Portaria GM/MS n.º 10/2017 redefiniu o modelo assistencial e o financiamento das UPAs, classificando-as em três portes segundo população coberta e capacidade instalada: Porte I – 50 – 100 mil habitantes, 8 leitos de observação, ~150 atendimentos/dia; Porte II – 100 – 200 mil habitantes, 11 leitos, ~250 atendimentos/dia; Porte III – 200 – 300 mil habitantes, 15 leitos, ~350 atendimentos/dia. Essa portaria também padroniza dimensões físicas, quantitativo de profissionais e critérios de custeio federal (Biblioteca Virtual em Saúde, 2017).



Em termos de cobertura, o Brasil possuía 464 UPAs em funcionamento em março de 2023, distribuídas por todos os estados e pelo Distrito Federal. São Paulo lidera com 104 unidades, seguido pelo Rio de Janeiro (70) e Minas Gerais (46). No Centro-Oeste, Goiás contava com 16 UPAs. Somente o Distrito Federal registrou 468 479 atendimentos em 13 UPAs nos cinco primeiros meses de 2024, um aumento de 36 % em relação ao mesmo período de 2023, ilustrando a pressão crescente sobre esses serviços. O informe mais recente da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (atualização publicada em 25 de janeiro de 2024) registra 27 Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) habilitadas no território goiano (Secretaria de Saúde, 2024).

Segundo a Secretaria Estadual de Saúde, Goiás conta com 27 UPAs habilitadas, responsáveis por mais de 120 mil consultas médicas mensais na rede de urgência e emergência. Somente na capital, essas unidades, aliadas aos Centros de Atenção Integrada à Saúde, responderam por 1,1 milhão de atendimentos em 2023, dos quais 87 % foram resolvidos sem necessidade de transferência hospitalar, em consonância com a meta ministerial de 97 % de resolutividade (Ministério da Saúde, 2025).

Conforme a Portaria GM/MS nº 10/2017, art. 12, compete ao gestor manter quantitativo suficiente de profissionais de diferentes categorias na UPA, adequando-o à capacidade instalada; o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência (Portaria GM/MS nº 2.048/2002) estabelece o trabalho interdisciplinar como princípio da porta de urgência; já o Ministério da Saúde destaca que a UPA 24 h opera ininterruptamente “com equipe multiprofissional qualificada e adaptada às demandas da região (Ministério da Saúde, 2025); (SES GO, 2024).

Conforme o plano operacional estadual de 2023 para UPAs de porte III (aquelas que atendem populações de aproximadamente 300 a 500 mil habitantes), a jornada de 24 horas costuma ser distribuída do seguinte modo: Durante o turno diurno, a escala prevê quatro médicos clínicos responsáveis por toda a sala vermelha e pelos boxes de emergência, três pediatras (a quantidade varia de acordo com a sazonalidade respiratória), quatro enfermeiros sendo um deles dedicado exclusivamente à classificação de risco e nove técnicos de enfermagem que se revezam entre medicação, observação e apoio a procedimentos. A equipe ainda inclui um farmacêutico, que além da dispensação coordena o núcleo de segurança do medicamento, um técnico de radiologia para operar raio-X e tomografia (quando disponível) e, em regime de sobreaviso, um assistente social ou psicólogo para casos de vulnerabilidade social, violência ou óbito. Os serviços de apoio (limpeza, nutrição, recepção, almoxarifado e TI) são dimensionados conforme a demanda média por hora (Brasil, 2025).

No turno noturno, a escala geralmente é enxugada, mas mantendo a mesma lógica de cobertura: três clínicos, dois pediatras, quatro enfermeiros, nove técnicos de enfermagem, um farmacêutico e um técnico de radiologia permanecem em plantão, enquanto o assistente social ou psicólogo permanecer de sobreaviso. As equipes de apoio continuam ajustadas pelo gestor local para garantir fluxo adequado de pacientes e insumos (Resende et al., 2021).

O Ministério da Saúde orienta que a composição da equipe seja compatível com o porte e a demanda assistencial, cabendo ao gestor adequar o efetivo para garantir segurança e resolutividade do atendimento (Brasil, 2025). Portaria GM/MS nº 10/2017, atribui ao gestor a responsabilidade de adequar o efetivo às necessidades assistenciais da unidade, utilizando parâmetros de referência por porte para garantir segurança e resolutividade do atendimento. O cuidado humanizado prestado pela equipe multidisciplinar depende, sobretudo, da empatia com a realidade em que se atua (Almeida, 2025).



A satisfação profissional nos serviços de urgência, como prontos-socorros hospitalares, Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), constitui um indicador estratégico de qualidade assistencial, retenção de talentos e segurança do paciente. Esses ambientes são marcados por elevada demanda, imprevisibilidade clínica e exposição frequente a situações potencialmente traumáticas, fatores que podem intensificar o estresse e a exaustão. Contudo, quando as condições de trabalho são adequadas, favorecem o fortalecimento do propósito profissional e a realização pessoal (Resende et al., 2021).

Aspectos como equilíbrio emocional, valores e expectativas influenciam diretamente o desempenho da equipe, refletindo na percepção da qualidade da assistência pelos usuários. Nesse sentido, o envolvimento no cuidado prestado é essencial para a efetividade dos serviços, visto que a ausência de comprometimento, respeito e atenção figura entre as principais causas de insatisfação dos pacientes (Da Silva; Dos Santos Potra, 2019).

Entre os fatores que contribuem para a desmotivação profissional destacam-se a falta de valorização salarial, o dimensionamento inadequado de pessoal e a sobrecarga de atividades, elementos que comprometem a coordenação do cuidado e a qualidade da assistência (Andrade et al., 2020). A ausência de incentivos, de treinamentos contínuos e de capacitação específica também limita o desempenho dos profissionais e fragiliza a atuação institucional, podendo resultar em falhas no acolhimento e na atenção ao paciente, evidenciando despreparo diante das demandas complexas do contexto da saúde (Carmo; Peduzzi; Tronchin, 2022).

Por outro lado, a presença de elementos positivos, como o fortalecimento do comprometimento, a valorização do trabalho em equipe e a promoção da qualidade de vida dos colaboradores, favorece a produtividade, a satisfação profissional e, consequentemente, a melhoria dos serviços prestados (Franchi et al., 2023).

Além disso, a comunicação não verbal desempenha papel relevante nesses cenários, uma vez que a linguagem corporal é universal e transmite mensagens por meio de gestos e movimentos. Nesse contexto, compreender tais expressões torna-se fundamental para a equipe profissional, que assume papel central no cuidado ao paciente, fortalecendo vínculos e qualificando a assistência (Campos et al., 2022).

Este estudo justifica-se por subsidiar a gestão local com evidências sobre satisfação e condições de trabalho, fatores associados ao engajamento, à segurança do paciente e à qualidade assistencial em serviços de urgência e emergência.

Compreender o conceito de satisfação que é a ação ou efeito de satisfazer ou satisfazer-se, contentamento com prazer da realização e do que se espera ou se deseja (Franchi et al., 2023). A satisfação no trabalho é um construto multidimensional, relacionado à avaliação afetiva e cognitiva do trabalhador sobre condições, relações e recompensas do ambiente laboral (Franchi et al., 2023). Também contribui para relutância positiva, contando com processo motivacional, ao desempenho de mudar desejos seus e no recinto, gerando uma energia ativadora (Campos et al., 2022).

A integralidade no cuidar mostra-se no entendimento de que os profissionais devem ter o usuário como sujeito histórico, social e político articulado ao seu contexto familiar, ao meio ambiente e à sociedade na qual está inserido (Carmo; Peduzzi; Tronchin, 2022).

Conforme cita (Franchi et al., 2023) teve resultado que há por parte dos profissionais entrevistados um alto grau de envolvimento com o trabalho, que faz com que se sintam responsáveis pela população, tomando para si essa responsabilidade de forma acrítica o que traz desgaste ao trabalhador. A relevância do estudo consiste em



identificar fatores associados à satisfação e motivação, possibilitando propor plano de ação para melhorias organizacionais e qualificação da assistência (Resende et al., 2021).

Com isso, o trabalho tem como objetivo avaliar o grau de satisfação de uma equipe multidisciplinar em uma UPA em um município no Estado de Goiás - GO e usar como base os resultados para um plano de ação, que possa aumentar ou melhorar a satisfação e a motivação destes profissionais.

3. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem quali-quantitativa, realizado em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) no estado de Goiás. Esse tipo de investigação tem como objetivo descrever fenômenos e características de uma determinada população, integrando dados quantitativos baseados em informações numéricas mensuráveis e dados qualitativos relacionados às percepções e experiências dos participantes (Campos et al., 2022; Souza; Oliveira; Silva, 2023).

A amostra foi composta por 59 profissionais atuantes na UPA, pertencentes às categorias administrativa, médica, enfermagem (enfermeiros, técnicos e auxiliares) e demais funções de apoio. Foram incluídos profissionais com idade igual ou superior a 18 anos, tempo mínimo de seis meses de atuação na unidade e vínculo formal com a instituição, seja por concurso público, regime CLT, contrato temporário, cargo comissionado, terceirização ou atuação autônoma, que aceitaram participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos os profissionais que se recusaram a participar do estudo ou que não atenderam aos critérios de inclusão.

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sendo aprovado sob parecer CAAE nº 91623825.2.0000.8113/2025, atendendo às diretrizes da Resolução CNS nº 466/2012. A coleta de dados foi realizada por meio de questionário baseado no Programa Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde (PNASS 2004–2005), com adaptações estruturais para adequação ao objetivo do estudo.

O instrumento contemplou a caracterização sociodemográfica e profissional dos participantes, incluindo sexo, idade, profissão, escolaridade (fundamental, médio, superior, especialização, mestrado, doutorado ou pós-doutorado), carga horária semanal e tipo de vínculo empregatício.

Foram avaliadas ainda as condições relacionadas ao ambiente de trabalho, tais como carga de trabalho (alta, normal ou pouca), dimensionamento da equipe, distribuição de tarefas, segurança para execução do trabalho, acomodações e mobiliário, higiene do ambiente, disponibilidade de materiais e equipamentos, salário, medicina do trabalho, relacionamento com a chefia imediata, estímulo institucional ao desempenho profissional e valorização do trabalho. Esses itens foram avaliados em escala do tipo Likert (muito bom, bom, regular, ruim ou muito ruim).

Também foram investigadas questões referentes à compatibilidade entre atividades exercidas e cargo contratado (sim ou não), motivação no serviço (sempre, às vezes ou nunca), participação em reuniões de equipe (sempre, às vezes, nunca ou inexistência de reuniões), existência de espaço institucional para acolhimento de opiniões, desejo de desligamento da unidade, indicação do estabelecimento, trabalho em equipe e percepção da qualidade da assistência prestada.

A aplicação do questionário ocorreu nos três turnos de funcionamento da unidade, incluindo finais de semana, visando contemplar todas as equipes. Inicialmente, os participantes foram esclarecidos quanto aos objetivos da pesquisa e à importância do estudo.



O preenchimento foi realizado de forma voluntária, respeitando a assistência aos pacientes e garantindo sigilo das informações. As pesquisadoras permaneceram disponíveis para esclarecimento de dúvidas durante o processo de coleta. Os dados foram digitados e organizados no Microsoft Excel® e analisados por meio de estatística descritiva. Utilizaram-se frequências absolutas (n) e relativas (%), adequadas para variáveis categóricas.

Os resultados foram apresentados em tabelas e gráficos. Não foram aplicados testes estatísticos inferenciais, pois o estudo teve caráter descritivo, com foco na análise da realidade específica da unidade investigada, sendo os achados interpretados à luz da literatura científica.

Para fundamentação teórica, realizou-se busca bibliográfica no *Google Acadêmico*, utilizando descritores relacionados à satisfação profissional, equipe multiprofissional e UPA. Na primeira etapa, realizou-se busca ampla, sem delimitação temporal, sem restrição geográfica e ordenada por relevância, resultando em aproximadamente 125 publicações.

Na segunda etapa, utilizou-se combinação de palavras-chave com operador booleano AND (equipe AND multidisciplinar AND satisfação profissional AND unidade de pronto atendimento), não sendo identificadas publicações com essa combinação específica.

Na terceira etapa, por meio da busca avançada, foram utilizadas as expressões “grau de satisfação de uma equipe multidisciplinar em uma UPA” e a frase exata “equipe multidisciplinar”, associadas aos termos “satisfação profissional” e “unidade de pronto atendimento”, sem delimitação temporal, resultando em aproximadamente 69 referências.

A seleção final das publicações foi realizada por meio da leitura dos títulos, resumos, objetivos e conclusões, culminando na escolha de 24 referências para compor o referencial teórico do estudo.

4.FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

4.1. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E PROFISSIONAL DOS INTEGRANTES DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR ATUANTE NA UPA

A análise do perfil sociodemográfico dos profissionais de saúde em UPAs é fundamental para compreender como fatores pessoais e formativos influenciam na dinâmica do trabalho e na satisfação profissional. Estudos indicam que variáveis como idade, gênero, estado civil e tempo de atuação estão diretamente ligadas às percepções de estresse, motivação e engajamento (Silva et al., 2023). Além disso, o perfil da equipe multidisciplinar em serviços de urgência reflete a realidade das políticas públicas de saúde, que buscam ampliar a cobertura assistencial por meio de profissionais com diferentes níveis de formação, desempenhando funções complementares (Franchi et al., 2023).

No aspecto profissional, é relevante considerar a formação acadêmica, especializações, vínculo empregatício e tempo de experiência dos trabalhadores, pois esses fatores influenciam tanto na qualidade da assistência quanto na satisfação pessoal com o trabalho. Profissionais mais jovens tendem a apresentar maior flexibilidade diante das mudanças organizacionais, mas também relatam maior sobrecarga emocional devido à falta de experiência em ambientes de alta complexidade. Já aqueles com mais anos de atuação demonstram maior resiliência frente às adversidades, embora possam apresentar desgaste físico acumulado (Rodrigues et al., 2024).



A caracterização do perfil também permite compreender desigualdades que impactam diretamente a gestão de pessoas. Pesquisas recentes mostram que a predominância feminina em áreas como a enfermagem, associada à dupla jornada de trabalho, pode contribuir para o aumento do estresse ocupacional e para níveis menores de satisfação em relação às condições de trabalho (Oliveira; Santos, 2022).

Já a análise de fatores como carga horária semanal e vínculos precários de contratação, frequentes no serviço público, possibilita entender como esses aspectos interferem na estabilidade profissional e no comprometimento com a instituição (Lima et al., 2023).

Portanto, identificar o perfil sociodemográfico e profissional dos trabalhadores da UPA não se resume a um levantamento descritivo, mas representa uma etapa estratégica para compreender a realidade vivenciada pelas equipes multidisciplinares. Essa caracterização é essencial para embasar políticas de gestão que considerem as particularidades do grupo, possibilitando o desenvolvimento de ações voltadas à valorização, ao bem-estar e à qualificação permanente desses profissionais (Cunha; Matos, 2022).

Assim, conhecer quem compõe a equipe e quais são suas condições de trabalho é o primeiro passo para analisar fatores de satisfação, motivação e qualidade na assistência prestada à população.

4.2 NÍVEL DE SATISFAÇÃO DA EQUIPE EM RELAÇÃO ÀS CONDIÇÕES DE TRABALHO, INFRAESTRUTURA E RECURSOS DISPONÍVEIS NA UNIDADE

As condições de trabalho exercem papel determinante na satisfação dos profissionais que atuam em UPAs. A adequação do espaço físico, a disponibilidade de equipamentos, a quantidade de insumos e a organização do fluxo de atendimento influenciam diretamente o desempenho da equipe e a qualidade da assistência prestada. Ambientes precários ou sobrecarregados comprometem não apenas a execução das atividades, mas também a saúde física e mental dos trabalhadores, aumentando o risco de estresse ocupacional e exaustão (Moura; Ferreira, 2021).

Além da infraestrutura física, a satisfação profissional está fortemente ligada à previsibilidade e confiabilidade dos recursos disponíveis. A ausência de materiais básicos ou a constante quebra de equipamentos gera frustração e sensação de impotência na equipe multidisciplinar, que precisa improvisar soluções para garantir o cuidado ao paciente (Rodrigues et al., 2024). Em contrapartida, quando a unidade disponibiliza estrutura adequada e recursos tecnológicos modernos, observa-se maior engajamento, melhor desempenho e maior confiança dos trabalhadores em sua prática profissional (Carvalho; Martins, 2022).

Outro ponto relevante refere-se à segurança no ambiente de trabalho, que vai além da proteção física contra acidentes e envolve também a segurança emocional e organizacional. Profissionais que percebem apoio institucional para o enfrentamento de situações adversas, como episódios de violência contra trabalhadores da saúde, relatam maior satisfação com as condições laborais. Assim, a infraestrutura adequada deve contemplar tanto os recursos técnicos quanto a criação de ambientes mais acolhedores e seguros para os trabalhadores (Oliveira; Santos, 2022).

Portanto, analisar o nível de satisfação da equipe em relação às condições de trabalho e aos recursos disponíveis permite compreender os fatores que favorecem ou comprometem a qualidade do serviço. Investimentos estruturais e logísticos não devem ser encarados apenas como custos, mas como estratégias para potencializar o desempenho da equipe, reduzir afastamentos por adoecimento e promover um ambiente



mais humanizado de cuidado. Essa análise é essencial para que os gestores possam planejar melhorias alinhadas às demandas dos profissionais e às necessidades da população atendida (Franchi et al., 2023).

4.3. PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS QUANTO À CARGA HORÁRIA, ESCALA DE PLANTÃO E DIMENSIONAMENTO DE PESSOAL

A percepção dos profissionais sobre a carga horária desempenhada nas UPAs é um dos aspectos mais críticos para a satisfação no trabalho. Jornadas prolongadas, muitas vezes superiores a 12 horas, somadas à alta demanda assistencial, têm sido associadas ao desgaste físico e emocional dos trabalhadores da saúde. Esse cenário contribui para a fadiga ocupacional, aumento do risco de erros e diminuição da qualidade da assistência prestada. Além disso, a dupla jornada de muitos profissionais, que atuam em mais de um vínculo empregatício para complementar a renda, potencializa o cansaço e fragiliza o equilíbrio entre vida pessoal e profissional (Lima et al., 2023).

A organização da escala de plantão também influencia diretamente na satisfação dos trabalhadores. Escalas mal distribuídas, com sobrecarga em determinados turnos, são frequentemente apontadas como fontes de insatisfação e de conflitos entre os membros da equipe (Resende et al., 2021). Por outro lado, quando a distribuição é equitativa e planejada de forma participativa, a percepção de justiça organizacional aumenta, promovendo maior motivação e comprometimento por parte dos colaboradores. Assim, a gestão eficaz da escala deve considerar não apenas as demandas da unidade, mas também as condições individuais dos profissionais (Cunha; Matos, 2022).

O dimensionamento de pessoal é outro fator determinante para o grau de satisfação da equipe multidisciplinar. A escassez de trabalhadores frente à alta demanda da UPA gera sobrecarga, aumenta a pressão psicológica e compromete a segurança do paciente (Rodrigues et al., 2024). Estudos evidenciam que equipes reduzidas estão mais sujeitas ao absenteísmo e à rotatividade, além de elevarem a incidência da síndrome de burnout (Franchi et al., 2023). Portanto, o dimensionamento adequado deve respeitar os parâmetros legais e técnicos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), garantindo condições seguras tanto para os trabalhadores quanto para os usuários do serviço.

Verificar como os profissionais percebem esses aspectos — carga horária, escala de plantão e dimensionamento é fundamental para compreender as causas da insatisfação e planejar estratégias de intervenção. A literatura aponta que o equilíbrio entre a demanda assistencial e a capacidade da equipe é um dos maiores desafios na gestão de UPAs, mas também um dos principais caminhos para melhorar a satisfação profissional, reduzir riscos assistenciais e fortalecer a qualidade do cuidado prestado à população (Carvalho; Martins, 2022).

4.4 SATISFAÇÃO DOS COLABORADORES EM RELAÇÃO ÀS RELAÇÕES INTERPESSOAIS, AO TRABALHO EM EQUIPE E AO APOIO DA GESTÃO

As relações interpessoais estabelecidas dentro das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) exercem papel central na satisfação dos trabalhadores. Ambientes em que há respeito, solidariedade e apoio entre colegas tendem a favorecer maior engajamento, motivação e bem-estar no trabalho (Franchi et al., 2023). Por outro lado, relações conflituosas podem gerar clima organizacional negativo, prejudicando a cooperação e, conseqüentemente, a qualidade da assistência prestada. Assim, a valorização de vínculos saudáveis entre os membros da equipe é condição essencial para a efetividade das ações em saúde (Carvalho; Martins, 2022).



O trabalho em equipe, característica intrínseca da atenção multiprofissional, é outro aspecto relevante para a satisfação. Pesquisas apontam que a articulação entre enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem, farmacêuticos, assistentes sociais e demais categorias resulta em maior resolutividade no atendimento. Quando a equipe consegue manter a cooperação e comunicação efetiva, há menor ocorrência de erros, além de maior sensação de pertencimento e valorização entre os trabalhadores. Nesse sentido, a satisfação está diretamente relacionada ao reconhecimento da importância de cada profissão dentro do processo de cuidado (Rodrigues et al., 2024).

O apoio da gestão também influencia de forma significativa o nível de satisfação da equipe. Líderes que adotam práticas de gestão participativa, valorizando a escuta ativa e o diálogo, favorecem a motivação dos trabalhadores e fortalecem a coesão do grupo. A ausência desse apoio, no entanto, pode gerar sentimentos de invisibilidade, frustração e desvalorização, fatores que impactam diretamente no desempenho profissional. Além disso, a gestão comprometida com a qualidade de vida no trabalho atua como mediadora de conflitos e como promotora de políticas institucionais voltadas ao bem-estar (Campos et al., 2022).

Portanto, avaliar a satisfação em relação às relações interpessoais, ao trabalho em equipe e ao apoio da gestão é essencial para compreender a dinâmica organizacional das UPAs. Ambientes em que predominam cooperação, valorização mútua e suporte gerencial são capazes de transformar o cotidiano de trabalho, reduzir os níveis de estresse e aumentar a motivação da equipe. Dessa forma, a promoção de relações interpessoais saudáveis e de práticas de gestão participativa deve ser vista como estratégia prioritária na busca por melhorias no serviço de saúde e na qualidade da assistência prestada (Oliveira; Santos, 2022).

4.5 INFLUÊNCIA DE FATORES COMO REMUNERAÇÃO, RECONHECIMENTO PROFISSIONAL E OPORTUNIDADES DE CAPACITAÇÃO NO GRAU DE SATISFAÇÃO

A remuneração é considerada um dos fatores centrais na satisfação profissional dos trabalhadores da saúde, especialmente em serviços de urgência e emergência, como as UPAs. Salários incompatíveis com a complexidade das atividades desempenhadas geram frustração, aumento da rotatividade e desmotivação (Rocha; Mendes, 2021). A literatura aponta que a valorização financeira, quando associada a condições adequadas de trabalho, está diretamente ligada ao engajamento e à retenção de profissionais qualificados. Dessa forma, a remuneração justa deve ser vista como estratégia de valorização, reconhecimento e estímulo à permanência na instituição (Franchi et al., 2023).

O reconhecimento profissional, que vai além da questão salarial, representa outro elemento essencial na construção da satisfação. Sentir-se valorizado pela equipe, pela gestão e pelos usuários fortalece o senso de pertencimento e o compromisso com a qualidade da assistência (Rodrigues et al., 2024). Em contrapartida, a ausência de reconhecimento pode levar à sensação de invisibilidade e de desvalorização, reduzindo o comprometimento e a motivação para o trabalho. Nesse sentido, práticas institucionais de feedback positivo, homenagens e incentivo ao protagonismo dos trabalhadores podem gerar impactos significativos na motivação profissional (Campos et al., 2022).

As oportunidades de capacitação contínua também exercem grande influência na satisfação. A possibilidade de participação em treinamentos, cursos e programas de educação permanente amplia o repertório técnico-científico dos profissionais, fortalece a autoconfiança e melhora a qualidade da assistência prestada (Almeida et al., 2024).



A literatura reforça que profissionais que percebem investimento institucional em sua formação sentem-se mais valorizados e tendem a apresentar maior satisfação no exercício de suas funções. Além disso, a atualização constante é uma exigência em contextos dinâmicos como os serviços de urgência, nos quais a tomada de decisão precisa ser rápida e precisa (Oliveira; Santos, 2022).

Examinar a influência desses fatores remuneração, reconhecimento e capacitação permite compreender como eles se relacionam de forma integrada com a satisfação dos trabalhadores. Quando presentes de forma equilibrada, geram um ambiente de valorização, motivação e engajamento. Se ausentes, no entanto, contribuem para altos índices de insatisfação, adoecimento ocupacional e prejuízo na qualidade do atendimento (Lima et al., 2023).

Portanto, investir nessas dimensões deve ser prioridade das políticas de gestão, com vistas a fortalecer o vínculo dos trabalhadores com a instituição e garantir a continuidade da assistência em saúde.

4.6 ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO QUE POSSAM CONTRIBUIR PARA A MELHORIA DA SATISFAÇÃO E MOTIVAÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA UPAM

A proposição de estratégias de intervenção voltadas à satisfação profissional é essencial para fortalecer o desempenho das equipes que atuam em UPAs. Pesquisas recentes apontam que o bem-estar dos trabalhadores está diretamente relacionado à qualidade da assistência prestada ao usuário, o que reforça a importância de investimentos institucionais nesse campo (Resende et al., 2021).

Entre as intervenções possíveis, destacam-se as políticas de gestão participativa, que promovem maior envolvimento dos trabalhadores nos processos decisórios. A escuta ativa e o diálogo entre gestores e profissionais favorecem a construção de um ambiente organizacional mais transparente e colaborativo (Campos et al., 2022).

Além disso, a implantação de espaços de acolhimento psicológico, rodas de conversa e programas de apoio emocional tem se mostrado eficaz para reduzir o estresse ocupacional e aumentar a motivação. Essas práticas contribuem para a criação de vínculos mais sólidos entre os profissionais e a instituição (Oliveira; Santos, 2022).

A capacitação contínua e o incentivo ao desenvolvimento profissional também devem ser priorizados como estratégias de intervenção. Programas de treinamento, oficinas e cursos de atualização permitem que os profissionais se sintam mais preparados para lidar com as demandas complexas da urgência e emergência, fortalecendo sua autonomia e ampliando a qualidade da assistência (Almeida et al., 2024). Além disso, o investimento em educação permanente é percebido como sinal de valorização institucional, o que impacta diretamente nos índices de satisfação e na redução da rotatividade de pessoal (Campos et al., 2022).

Por fim, propor estratégias de intervenção implica também repensar o modelo de gestão de pessoas. Adequar o dimensionamento da equipe, organizar escalas de forma justa e revisar as políticas de remuneração e benefícios são medidas fundamentais para aumentar a motivação e a permanência dos trabalhadores. Com isso, as estratégias não devem se restringir a iniciativas pontuais, mas sim compor um plano contínuo de valorização profissional, capaz de promover satisfação, engajamento e qualidade assistencial (Franchi et al., 2023).



4.7 PRINCIPAIS ASPECTOS DE SATISFAÇÃO E MOTIVAÇÃO PROFISSIONAL DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

A satisfação e a motivação profissional em equipes multidisciplinares representam elementos-chave para o bom funcionamento dos serviços de saúde, especialmente em UPAs, que lidam diariamente com situações de alta complexidade. Esses fatores estão diretamente relacionados ao comprometimento, à qualidade da assistência e à retenção de profissionais (Carvalho; Martins, 2022).

Quando os trabalhadores se encontram motivados e satisfeitos, há maior engajamento, redução de falhas assistenciais e fortalecimento do vínculo entre equipe e instituição. Por outro lado, baixos níveis de motivação contribuem para a ocorrência de absenteísmo, rotatividade e desgaste emocional, impactando negativamente os serviços prestados (Resende et al., 2021).

Entre os principais aspectos que influenciam a satisfação destacam-se as condições de trabalho, as oportunidades de desenvolvimento profissional, o reconhecimento e a valorização do desempenho. Estudos mostram que a percepção de justiça organizacional e o apoio institucional são determinantes para a motivação das equipes de saúde (Franchi et al., 2023). O sentimento de pertencimento, aliado à clareza de papéis dentro da equipe multiprofissional, favorece o alinhamento de objetivos coletivos e aumenta a produtividade, fortalecendo a cooperação entre os diferentes profissionais (Oliveira; Santos, 2022).

Outro aspecto relevante refere-se ao equilíbrio entre vida pessoal e profissional, que se mostra frequentemente desafiador nos serviços de urgência e emergência. Jornadas exaustivas, falta de descanso adequado e sobrecarga laboral comprometem a motivação e contribuem para o surgimento de estresse e síndrome de burnout (Lima et al., 2023). Nesse sentido, políticas institucionais que promovam condições mais adequadas de trabalho, como escalas justas, suporte psicossocial e valorização salarial, desempenham papel essencial para manter o entusiasmo e a dedicação dos colaboradores (Oliveira; Santos, 2022).

Compreender os aspectos que determinam a satisfação e a motivação da equipe multidisciplinar permite que os gestores adotem estratégias mais efetivas para promover ambientes de trabalho saudáveis. Investimentos em infraestrutura, programas de educação permanente e mecanismos de reconhecimento impactam positivamente no bem-estar dos trabalhadores e, conseqüentemente, na qualidade da assistência prestada à população (Rodrigues et al., 2024). Dessa forma, analisar esses fatores de forma integrada é imprescindível para fortalecer a resolutividade das UPAs e garantir a continuidade dos cuidados em saúde.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 59 profissionais (n=59) atuantes na UPA, com idade ≥ 18 anos e tempo mínimo de seis meses de atuação na instituição, todos participantes mediante assinatura TCLE. Quanto à distribuição por categoria profissional, observou-se predominância da equipe de enfermagem, com destaque para os técnicos de enfermagem (47,5%; n=28), seguidos por enfermeiros (15,3%; n=9) e médicos (11,9%; n=7).

As demais categorias apresentaram menor representatividade, incluindo porteiros (5,1%; n=3), auxiliares de serviços gerais (3,4%; n=2) e, com 1,7% (n=1) cada, as categorias administrativas, auxiliar de farmácia, farmacêutico, nutricionista, assistente social, técnico de gesso, técnico de laboratório, apoio administrativo, servidor público, recursos humanos, recepcionista e auxiliar.

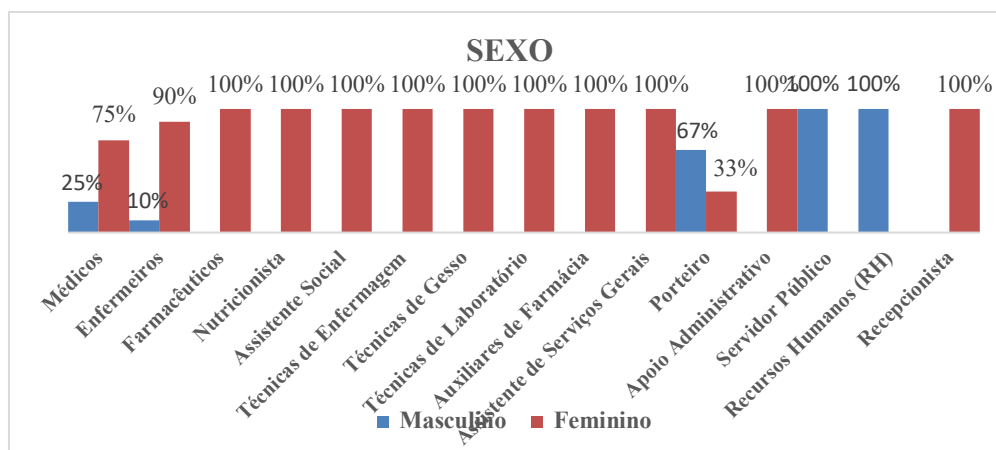


Gráfico 01 – Distribuição dos profissionais segundo sexo e categoria profissional na UPA (n=59)

No que se refere à variável sexo, observou-se predominância do sexo feminino na maioria das categorias profissionais investigadas. Entre os enfermeiros (n=9), 75% (n=7) eram do sexo feminino e 25% (n=2) do sexo masculino. Entre os médicos (n=7), 90% (n=6) eram mulheres e 10% (n=1) homem. As técnicas de enfermagem (n=28) foram integralmente compostas por mulheres (100%; n=28).

As categorias nutricionistas (n=1), assistente social (n=1), técnica de gesso (n=1), técnica de laboratório (n=1), auxiliar de farmácia (n=1), auxiliar de serviços gerais (n=2) e recepcionista (n=1) também apresentaram 100% de participação feminina.

Por outro lado, entre os porteiros (n=3), verificou-se predominância masculina (67%; n=2), sendo que as funções de apoio administrativo (n=1), servidor público (n=1) e recursos humanos (n=1) foram ocupadas exclusivamente por homens (100%; n=1 em cada categoria).

Esses achados corroboram o processo histórico de feminização das profissões da área da saúde, especialmente da enfermagem, fenômeno amplamente descrito na literatura brasileira. A enfermagem, desde sua institucionalização, esteve associada ao cuidado, à assistência e à dimensão relacional do trabalho em saúde, atividades socialmente atribuídas ao gênero feminino.

Os resultados demonstraram predominância do sexo feminino entre os profissionais da UPA, especialmente nas categorias assistenciais, com destaque para a enfermagem. Esse achado está alinhado à literatura que aponta a feminização histórica das profissões da saúde no Brasil, sobretudo da enfermagem, conforme discutido por Silva et al. (2023) e Souza e Oliveira (2022).

A forte presença feminina nas funções assistenciais pode influenciar a dinâmica das equipes e os processos de trabalho, especialmente em contextos de urgência e emergência, caracterizados por alta demanda, pressão assistencial e exposição contínua a situações críticas. Estudos como os de Campos et al. (2022) e Resende et al. (2021) associam esse cenário a maior desgaste emocional e risco de adoecimento ocupacional.

Observa-se ainda uma segmentação de gênero nas funções administrativas e de apoio, nas quais houve maior participação masculina, evidenciando padrões socioculturais historicamente estabelecidos na divisão do trabalho em saúde.

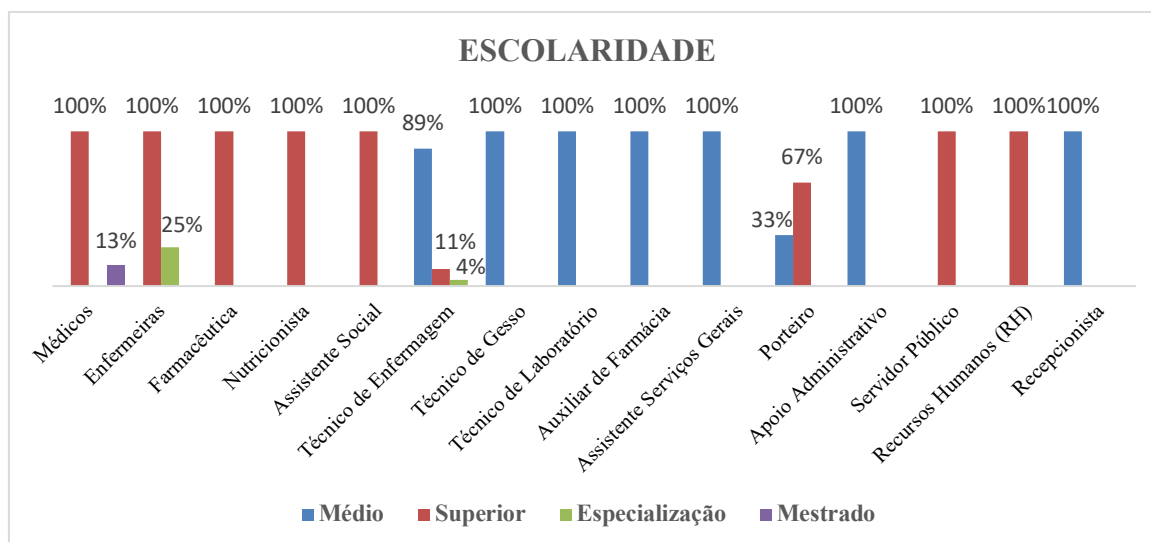


Gráfico 02 – Distribuição dos profissionais segundo nível de escolaridade e categoria profissional na UPA (n=59).

O Gráfico 02 apresenta a distribuição dos participantes (n=59) segundo o nível de escolaridade, evidenciando coerência entre formação acadêmica e categoria profissional exercida. Entre os médicos (n=7), 100% (n=7) possuíam ensino superior completo. Da mesma forma, os enfermeiros (n=9) apresentaram 100% (n=9) de formação superior, sendo que 25% (n=2) possuíam especialização e 13% (n=1) apresentavam titulação em nível de mestrado.

As categorias farmacêuticas (n=1), nutricionista (n=1) e assistente social (n=1) também apresentaram 100% (n=1) de escolaridade em nível superior, conforme exigido pelas respectivas regulamentações profissionais.

Entre os técnicos de enfermagem (n=28), observou-se predominância do ensino médio, correspondente a 89% (n=25), enquanto 11% (n=3) possuíam ensino superior. Os técnicos de gesso (n=1), técnicos de laboratório (n=1), auxiliar de farmácia (n=1) e auxiliares de serviços gerais (n=2) apresentaram 100% (n correspondente) de escolaridade em nível médio.

Na categoria de porteiros (n=3), 67% (n=2) possuíam ensino médio e 33% (n=1) ensino superior. As funções de apoio administrativo (n=1) e recepcionista (n=1) apresentaram 100% (n=1) de ensino médio, enquanto servidor público (n=1) e recursos humanos (n=1) apresentaram 100% (n=1) de formação superior. Os resultados demonstram alinhamento entre escolaridade e atribuições profissionais, além de evidenciar a presença de qualificação complementar entre parte dos profissionais de nível superior.

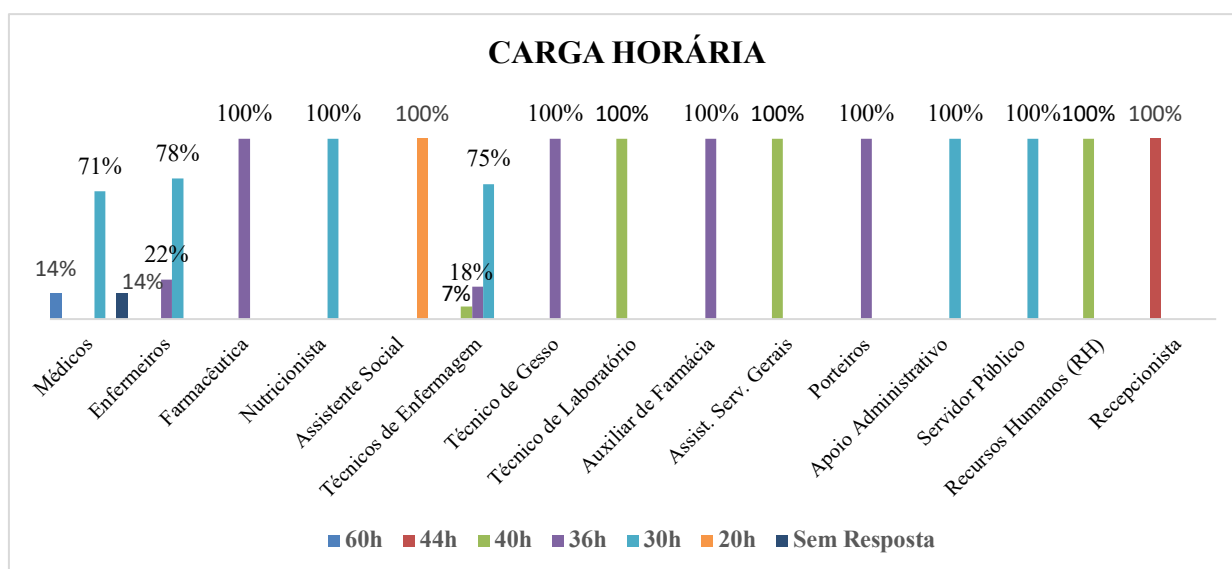
Os dados indicam uma clara estruturação por nível de escolaridade: profissões de natureza técnica ou de apoio tendem a concentrar profissionais com ensino médio, enquanto as áreas em que se exige maior qualificação, como medicina, enfermagem com especialização, servidor público e recursos humanos, registram forte presença de profissionais com ensino superior. A categoria de técnicos de enfermagem revela um potencial de mobilidade educacional, com parcela relevante investindo em formação superior ou pós-graduação.

A análise da escolaridade evidenciou coerência entre formação acadêmica e categoria profissional exercida, com 100% dos profissionais de nível superior apresentando formação compatível com suas atribuições. Esse resultado está em consonância com as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2025) e pela Portaria nº 10/2017, que regulamentam a composição das equipes das UPAs.



Destaca-se a presença de enfermeiros com titulação de especialização e mestrado, indicando investimento em qualificação profissional. Segundo Almeida et al. (2024), a educação permanente em saúde impacta positivamente na satisfação e no desempenho dos profissionais da urgência e emergência, fortalecendo a qualidade assistencial.

A predominância de ensino médio entre técnicos e profissionais operacionais reflete as exigências formais dessas funções, mantendo coerência com a organização estrutural do serviço.



O Gráfico 03 apresenta a distribuição dos profissionais (n=59) segundo a carga horária semanal de trabalho, evidenciando variações conforme a categoria profissional.

Entre os médicos (n=7), verificou-se predominância da jornada de 30 horas semanais, correspondente a 71% (n=5), enquanto 14% (n=1) cumpriam 60 horas e 14% (n=1) não responderam à questão. No grupo dos enfermeiros (n=9), observou-se igualmente predominância da carga horária de 30 horas semanais, representando 78% (n=7), ao passo que 22% (n=2) realizavam jornada de 40 horas.

Os profissionais farmacêutico (n=1), nutricionista (n=1) e assistente social (n=1) apresentaram 100% (n=1) de carga horária de 30 horas semanais. Entre os técnicos de enfermagem (n=28), 75% (n=21) cumpriam 30 horas semanais, 18% (n=5) realizavam 40 horas e 7% (n=2) cumpriam 60 horas. Os técnicos de gesso (n=1), técnicos de laboratório (n=1), auxiliar de farmácia (n=1) e auxiliares de serviços gerais (n=2) apresentaram integralmente jornada de 30 ou 40 horas semanais, conforme a organização funcional do serviço.

Na categoria dos porteiros (n=3), observou-se 100% (n=3) de carga horária de 30 horas semanais. Da mesma forma, as funções de apoio administrativo (n=1), servidor público (n=1) e recursos humanos (n=1) apresentaram 100% (n=1) de jornada de 30 horas. O recepcionista (n=1), por sua vez, apresentou jornada semanal de 44 horas (100%; n=1).

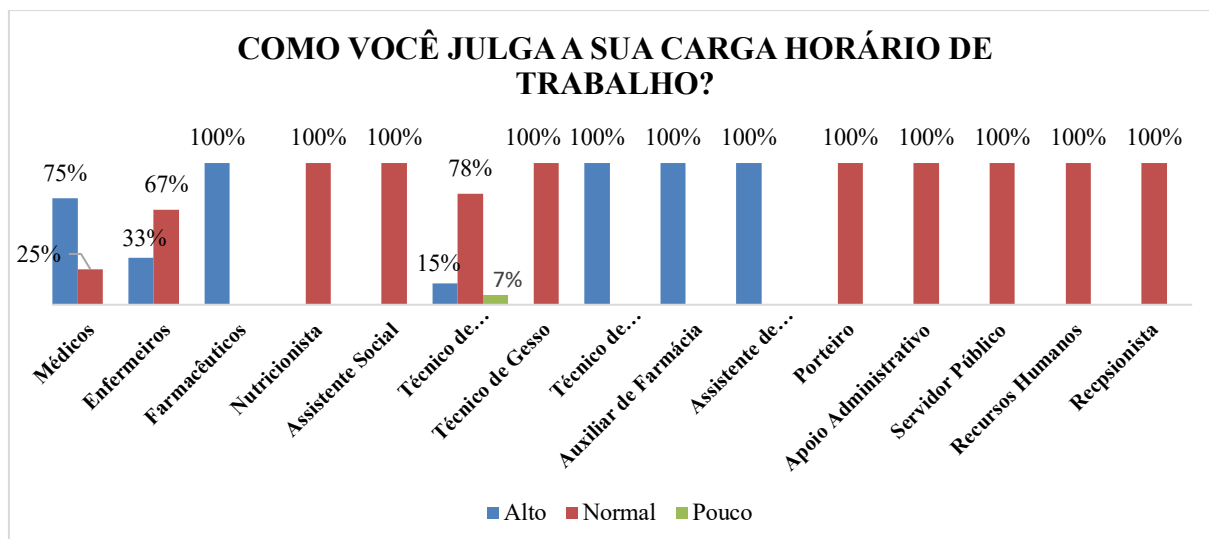
A predominância da jornada de 30 horas semanais entre os profissionais assistenciais sugere organização compatível com modelos institucionais frequentemente adotados em serviços de urgência. Contudo, a presença de profissionais com jornadas de 40 e 60 horas merece atenção.

De acordo com Lima et al. (2023), cargas horárias extensas estão associadas a maior desgaste físico e mental, podendo impactar negativamente a saúde ocupacional e a qualidade da assistência. Cunha e Matos (2022) reforçam que o dimensionamento



adequado de pessoal influencia diretamente a satisfação profissional e a segurança do cuidado.

Além disso, ambientes de trabalho com sobrecarga e estresse elevado podem comprometer o clima organizacional e a motivação das equipes, conforme apontam Carvalho e Martins (2022) e Franchi et al. (2023).



O Gráfico 04 apresenta a percepção dos profissionais acerca da própria carga horária de trabalho, classificada como alta, normal ou pouca. Entre os médicos (n=7), 75% (n=5) consideraram a carga horária alta, enquanto 25% (n=2) avaliaram como normal. Entre os enfermeiros (n=9), 67% (n=6) classificaram a carga horária como normal e 33% (n=3) como alta. Os farmacêuticos (n=1) relataram percepção de carga horária alta (100%; n=1). A nutricionista (n=1) e a assistente social (n=1) classificaram a carga horária como normal (100%; n=1).

Entre os técnicos de enfermagem (n=28), 78% (n=22) consideraram a carga horária normal, 15% (n=4) avaliaram como alta e 7% (n=2) como pouca. Os técnicos de gesso (n=1), técnicos de laboratório (n=1), auxiliar de farmácia (n=1) e auxiliar de serviços gerais (n=2) relataram 100% (n correspondente) de percepção normal da carga horária. Entre porteiros (n=3), apoio administrativo (n=1), servidor público (n=1), recursos humanos (n=1) e recepcionista (n=1), observou-se 100% (n correspondente) de percepção normal da carga horária.

De modo geral, predominou a percepção de carga horária normal entre os profissionais da UPA, embora parte significativa, especialmente entre médicos e enfermeiros, tenha relatado percepção de carga elevada. A percepção da carga horária como elevada entre a maioria dos médicos (75%) pode estar associada à natureza da atividade desenvolvida em serviços de urgência e emergência, caracterizados por alta demanda, imprevisibilidade e necessidade de tomada rápida de decisões. Moura e Ferreira (2021) destacam que condições estruturais e intensidade assistencial impactam diretamente a percepção de sobrecarga profissional.

Entre os enfermeiros, embora a maioria tenha classificado a carga como normal, um percentual expressivo (33%) a considerou alta, o que merece atenção. Lima et al. (2023) evidenciam que jornadas extensas e ritmo intenso de trabalho estão associados a repercussões negativas na saúde física e mental dos profissionais de enfermagem.

Os técnicos de enfermagem, que representam a maior parte da força de trabalho da unidade, apresentaram predominância de percepção normal da carga horária.



Contudo, a existência de profissionais que a classificam como alta reforça a importância do adequado dimensionamento de pessoal, conforme apontado por Cunha e Matos (2022), que associam o dimensionamento inadequado à insatisfação e desgaste ocupacional.

Estudos de Resende et al. (2021) e Campos et al. (2022) indicam que a percepção de sobrecarga está diretamente relacionada ao risco de esgotamento profissional e ao comprometimento da saúde mental em serviços de urgência. Nesse contexto, a gestão participativa e o apoio institucional tornam-se fundamentais para manutenção da motivação e do clima organizacional, conforme defendido por Campos, Lima e Souza (2022).

Apesar da predominância de percepção normal da carga horária na maioria das categorias, a presença de profissionais que a classificam como elevada sugere necessidade de monitoramento contínuo das condições de trabalho, visando prevenir adoecimento ocupacional e garantir qualidade assistencial, conforme discutido por Rodrigues et al. (2024).

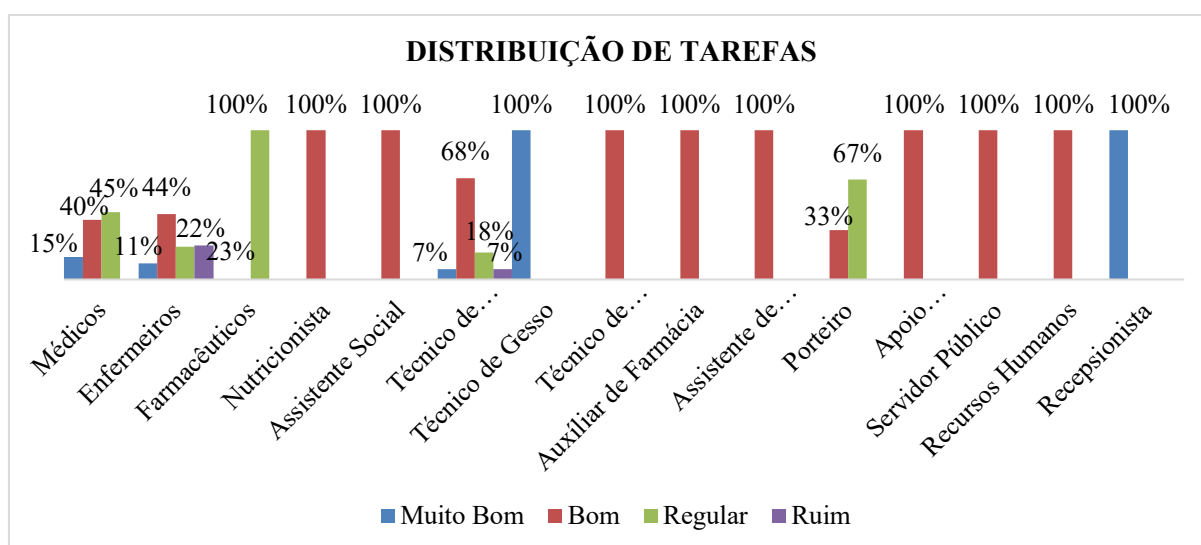


Gráfico 05 – Avaliação dos profissionais da UPA quanto à distribuição de tarefas por categoria profissional (n=59).

O Gráfico 05 apresenta a avaliação dos profissionais quanto à distribuição das tarefas no ambiente de trabalho, classificada como *muito boa*, *boa*, *regular* ou *ruim*. Entre os médicos (n=7), 15% (n=1) avaliaram a distribuição de tarefas como muito boa, 40% (n=3) como boa e 45% (n=3) como regular.

Entre os enfermeiros (n=9), observou-se maior dispersão das respostas, sendo 44% (n=4) para boa, 33% (n=3) para regular, 11% (n=1) para muito boa e 11% (n=1) para ruim. Os farmacêuticos (n=1) avaliaram a distribuição de tarefas como regular (100%; n=1). A nutricionista (n=1) e a assistente social (n=1) classificaram a distribuição de tarefas como boa (100%; n=1).

Entre os técnicos de enfermagem (n=28), predominou a avaliação boa (68%; n=19), seguida por muito boa (18%; n=5), regular (7%; n=2) e ruim (7%; n=2). Os técnicos de gesso (n=1) avaliaram a distribuição de tarefas como muito boa (100%; n=1). Já os técnicos de laboratório (n=1), auxiliar de farmácia (n=1) e assistente de serviços gerais (n=2) classificaram como boa (100%; n correspondente).



Entre os porteiros (n=3), 67% (n=2) avaliaram a distribuição como boa e 33% (n=1) como regular. As categorias de apoio administrativo (n=1), servidor público (n=1) e recursos humanos (n=1) avaliaram como boa (100%; n=1). O recepcionista (n=1) classificou a distribuição de tarefas como muito boa (100%; n=1).

De modo geral, observou-se predominância das avaliações *boa* e *muito boa* quanto à distribuição de tarefas, embora parte dos profissionais, especialmente médicos e enfermeiros, tenha apontado percepção regular ou ruim.

A predominância das avaliações *boa* e *muito boa* quanto à distribuição de tarefas sugere organização funcional satisfatória da equipe da UPA, especialmente entre profissionais técnicos e administrativos. Esse achado está em consonância com Carvalho e Martins (2022), que apontam que a clareza na divisão de responsabilidades contribui para maior satisfação profissional e melhor desempenho das equipes de saúde.

Entretanto, a presença de avaliações *regular* e *ruim*, principalmente entre médicos e enfermeiros, indica possíveis fragilidades na organização do processo de trabalho assistencial. Segundo Cunha e Matos (2022), a sobreposição de funções e o dimensionamento inadequado de pessoal em unidades de pronto atendimento podem comprometer a percepção de equidade na distribuição de tarefas.

Campos, Lima e Souza (2022) destacam que a gestão participativa e a comunicação efetiva entre gestores e equipes são fatores determinantes para o equilíbrio na divisão de atividades e para a motivação dos profissionais. Nesse sentido, Andrade et al. (2020) ressaltam que falhas na comunicação institucional podem gerar conflitos, sensação de sobrecarga e insatisfação no ambiente de trabalho.

Além disso, Resende et al. (2021) e Franchi et al. (2023) apontam que percepções negativas relacionadas à organização do trabalho estão associadas ao aumento do estresse ocupacional e do risco de esgotamento profissional, especialmente em contextos de urgência e emergência.

Portanto, embora os resultados indiquem avaliação globalmente positiva da distribuição de tarefas, a identificação de percepções regulares e ruins em categorias centrais da assistência sinaliza a necessidade de estratégias de gestão que promovam melhor alinhamento entre responsabilidades, dimensionamento adequado e valorização profissional, visando à melhoria do clima organizacional e da qualidade da assistência prestada.

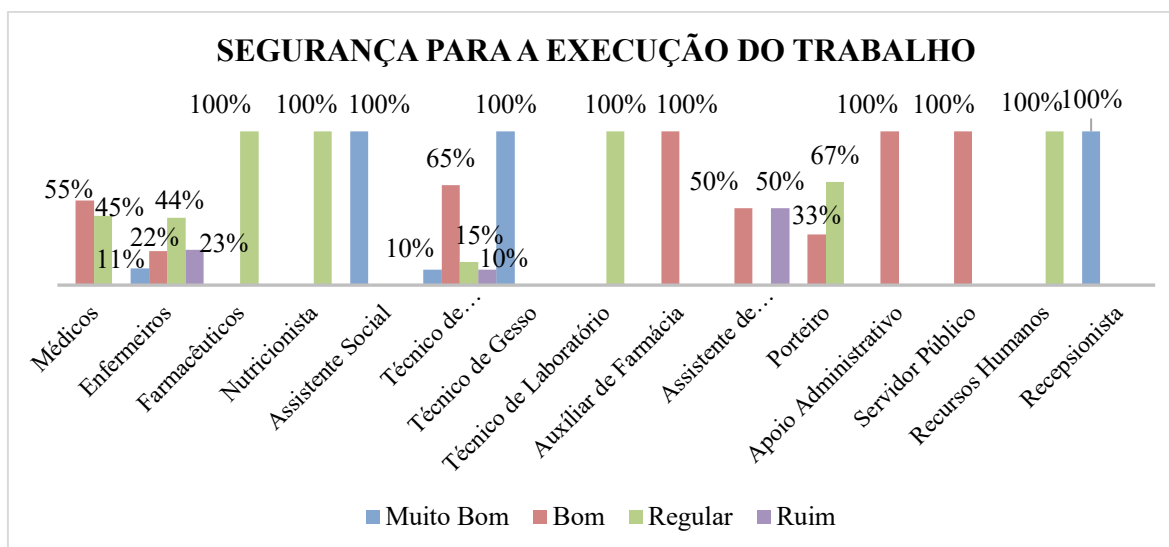


Gráfico 06 – Percepção dos profissionais quanto à segurança para execução do trabalho na UPA (n=59).

O Gráfico 06 apresenta a avaliação dos profissionais quanto à segurança para execução das atividades laborais, classificada como *muito boa*, *boa*, *regular* ou *ruim*. Entre os médicos (n=7), 55% (n=4) avaliaram a segurança como boa, 11% (n=1) como muito boa, 22% (n=1) como regular e 11% (n=1) como ruim. Entre os enfermeiros (n=9), 45% (n=4) classificaram como boa, 22% (n=2) como muito boa e 33% (n=3) como regular. Os farmacêuticos (n=1) avaliaram como regular (100%; n=1). A nutricionista (n=1) e a assistente social (n=1) classificaram a segurança como boa (100%; n=1).

Entre os técnicos de enfermagem (n=28), 65% (n=18) avaliaram como boa, 10% (n=3) como muito boa, 15% (n=4) como regular e 10% (n=3) como ruim. Os técnicos de gesso (n=1) classificaram como muito boa (100%; n=1), enquanto os técnicos de laboratório (n=1) avaliaram como regular (100%; n=1). Os auxiliares de farmácia (n=1) e auxiliares de serviços gerais (n=2) classificaram como boa (100%; n correspondente).

Entre os porteiros (n=3), 67% (n=2) avaliaram como regular e 33% (n=1) como ruim. As funções de apoio administrativo (n=1), servidor público (n=1) e recursos humanos (n=1) avaliaram como boa (100%; n=1). O recepcionista (n=1) classificou como muito boa (100%; n=1). De modo geral, predominou a percepção de segurança classificada como *boa* entre os profissionais da UPA, embora parte significativa tenha apontado avaliação *regular* ou *ruim*, especialmente nas categorias assistenciais e de apoio operacional.

A predominância da avaliação “boa” quanto à segurança para execução do trabalho sugere que a instituição apresenta condições estruturais minimamente adequadas para o desempenho das atividades profissionais. Entretanto, a presença de avaliações *regular* e *ruim*, sobretudo entre médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, indica fragilidades que merecem atenção.

Segundo Moura e Ferreira (2021), infraestrutura inadequada e condições de trabalho precárias impactam diretamente a percepção de segurança e satisfação profissional em serviços de urgência. Rodrigues et al. (2024) reforçam que ambientes organizacionais com limitações estruturais podem comprometer a qualidade da assistência e aumentar o estresse ocupacional.

A avaliação regular e ruim entre parte dos técnicos de enfermagem é particularmente relevante, considerando que esses profissionais constituem a maior parte da força de trabalho da unidade. Cunha e Matos (2022) destacam que



dimensionamento inadequado, sobrecarga e condições inseguras estão associados à redução da satisfação profissional e aumento do risco de adoecimento ocupacional.

Além disso, Resende et al. (2021) apontam que a percepção de insegurança no ambiente laboral está relacionada ao desenvolvimento de sofrimento psíquico e esgotamento profissional em unidades de urgência e emergência.

Portanto, embora os resultados indiquem percepção predominantemente positiva da segurança no trabalho, a identificação de avaliações negativas sugere necessidade de fortalecimento das estratégias institucionais voltadas à infraestrutura, proteção ocupacional e apoio psicossocial, visando à melhoria do ambiente laboral e à qualidade assistencial.

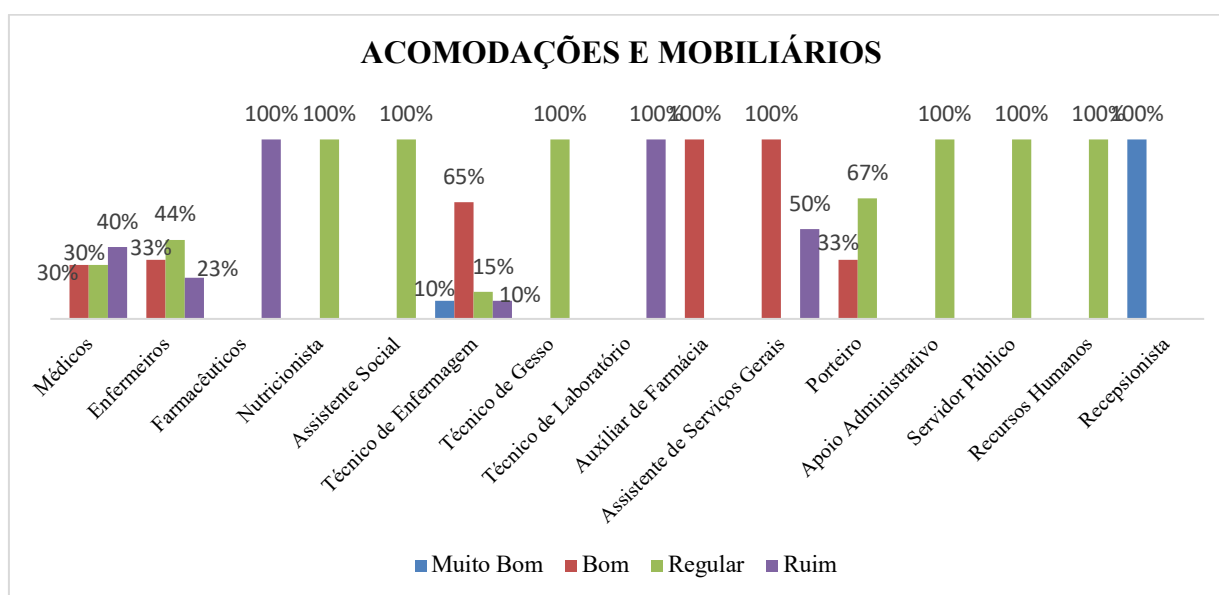


Gráfico 07 – Percepção dos profissionais quanto às acomodações e mobiliários da UPA (n=59).

O Gráfico 07 apresenta a avaliação das acomodações e mobiliários da unidade, classificados como *muito bom*, *bom*, *regular* ou *ruim*. Entre os médicos (n=7), 30% (n=2) avaliaram como muito bom, 30% (n=2) como bom e 40% (n=3) como regular. Entre os enfermeiros (n=9), 33% (n=3) classificaram como muito bom, 44% (n=4) como bom e 23% (n=2) como regular.

O farmacêutico (n=1) avaliou como ruim (100%; n=1). A nutricionista (n=1) e a assistente social (n=1) classificaram como regular (100%; n=1). Entre os técnicos de enfermagem (n=28), 65% (n=18) avaliaram como bom, 10% (n=3) como muito bom, 15% (n=4) como regular e 10% (n=3) como ruim.

Os técnicos de gesso (n=1) classificaram como regular (100%; n=1). Já o técnico de laboratório (n=1) avaliou como ruim (100%; n=1). Os auxiliares de farmácia (n=1) classificaram como muito bom (100%; n=1), enquanto os auxiliares de serviços gerais (n=2) avaliaram como bom (100%; n=2). Entre os porteiros (n=3), 67% (n=2) classificaram como regular e 33% (n=1) como ruim.

As funções de apoio administrativo (n=1), servidor público (n=1) e recursos humanos (n=1) avaliaram como regular (100%; n=1). O recepcionista (n=1) classificou como muito bom (100%; n=1). De modo geral, predominou a avaliação *boa* e *regular* quanto às acomodações e mobiliários, com presença pontual de avaliações *ruim* em algumas categorias assistenciais e operacionais.

A avaliação das acomodações e mobiliários revela percepção predominantemente intermediária (*boa* e *regular*), indicando que, embora a estrutura física atenda



parcialmente às necessidades do serviço, existem limitações percebidas pelos profissionais. Moura e Ferreira (2021) destacam que a infraestrutura e as condições físicas de trabalho são determinantes importantes da satisfação profissional em serviços de urgência. Ambientes com mobiliário inadequado, espaços insuficientes ou condições físicas desfavoráveis podem contribuir para desconforto ocupacional e redução do desempenho.

A presença de avaliações *regular* e *ruim*, especialmente entre médicos, técnicos de enfermagem e porteiros, pode estar relacionada à intensidade do fluxo assistencial das UPAs, que exige ambientes ergonomicamente adequados e estruturados para alta demanda. Rodrigues et al. (2024) apontam que falhas na infraestrutura impactam diretamente a percepção de qualidade da assistência e o clima organizacional.

Além disso, Resende et al. (2021) associam condições físicas insatisfatórias ao aumento do estresse ocupacional e ao risco de esgotamento profissional, sobretudo em ambientes de urgência e emergência. A literatura demonstra que infraestrutura inadequada pode potencializar a sensação de sobrecarga previamente identificada nos gráficos anteriores. Comparando com os resultados sobre segurança para execução do trabalho (Gráfico 06), observa-se coerência: embora a maioria classifique como “boa”, há um percentual relevante que percebe fragilidades estruturais. Essa convergência reforça a importância de investimentos contínuos na melhoria das condições físicas da unidade.

Campos, Lima e Souza (2022) defendem que a gestão participativa deve considerar a escuta ativa dos profissionais quanto às condições estruturais, promovendo intervenções que favoreçam um ambiente mais seguro, confortável e produtivo. Portanto, embora os dados indiquem avaliação globalmente satisfatória das acomodações e mobiliários, as percepções regulares e negativas evidenciam necessidade de aprimoramento estrutural para fortalecer a qualidade do ambiente de trabalho e prevenir desgaste profissional.

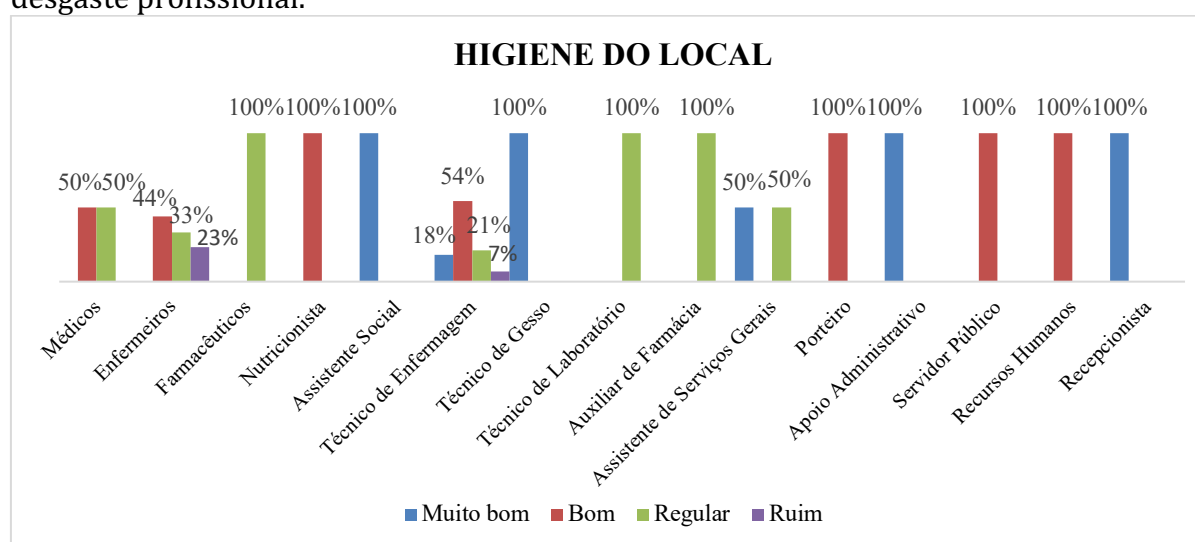


Gráfico 08 – Percepção dos profissionais quanto às condições de higiene do ambiente de trabalho na UPA (n=59).

O Gráfico 08 apresenta a avaliação dos profissionais acerca das condições de higiene do ambiente de trabalho, classificadas como *muito boa*, *boa*, *regular* ou *ruim*. Entre os médicos (n=7), 50% (n=3) avaliaram a higiene como muito boa e 50% (n=4) como boa. Entre os enfermeiros (n=9), 44% (n=4) classificaram como muito boa, 33% (n=3) como boa, 11% (n=1) como regular e 23% (n=2) como ruim. Os farmacêuticos (n=1), nutricionista (n=1) e assistente social (n=1) avaliaram como muito boa (100%; n=1).

Entre os técnicos de enfermagem (n=28), 54% (n=15) classificaram como boa, 18% (n=5) como muito boa, 21% (n=6) como regular e 7% (n=2) como ruim. O técnico de gesso (n=1) avaliou



como muito boa (100%; n=1). Já o técnico de laboratório (n=1) classificou como regular (100%; n=1).

O auxiliar de farmácia (n=1) e os auxiliares de serviços gerais (n=2) avaliaram como regular (100%; n correspondente). Entre os porteiros (n=3), observou-se 50% (n=2) classificando como muito boa e 50% (n=1) como boa.

As funções de apoio administrativo (n=1), servidor público (n=1) e recursos humanos (n=1) avaliaram como boa (100%; n=1). O recepcionista (n=1) classificou como muito boa (100%; n=1). De modo geral, predominou a avaliação *muito boa* e *boa* quanto às condições de higiene do ambiente de trabalho, com baixa frequência de avaliações negativas.

A avaliação predominantemente positiva das condições de higiene demonstra percepção favorável quanto à organização e manutenção do ambiente físico da UPA. Esse resultado é relevante, considerando que a higiene do local constitui elemento essencial para segurança assistencial e prevenção de riscos biológicos, especialmente em unidades de urgência e emergência.

Segundo Moura e Ferreira (2021), infraestrutura adequada e boas condições ambientais estão diretamente associadas à satisfação profissional e à qualidade do cuidado. A percepção positiva da higiene pode indicar presença de protocolos institucionais eficazes e cumprimento das normas sanitárias. Comparando com os resultados do Gráfico 07 (acomodações e mobiliários), observa-se que a higiene apresenta avaliação mais favorável do que a infraestrutura física, sugerindo que, embora existam limitações estruturais, a manutenção e limpeza do ambiente são percebidas como adequadas.

Entretanto, a presença de avaliações *regular* e *ruim* entre enfermeiros e técnicos de enfermagem merece atenção, pois esses profissionais permanecem maior tempo em contato direto com pacientes e ambientes assistenciais. Rodrigues et al. (2024) destacam que condições ambientais inadequadas podem impactar a percepção de segurança e aumentar o estresse ocupacional.

Resende et al. (2021) reforçam que ambientes organizados e higienizados contribuem para redução da tensão psicológica e fortalecimento da confiança da equipe no ambiente institucional. Dessa forma, os resultados sugerem que a UPA apresenta condições satisfatórias de higiene, embora seja necessário monitoramento contínuo para manutenção da qualidade ambiental, especialmente nas áreas assistenciais de maior fluxo.

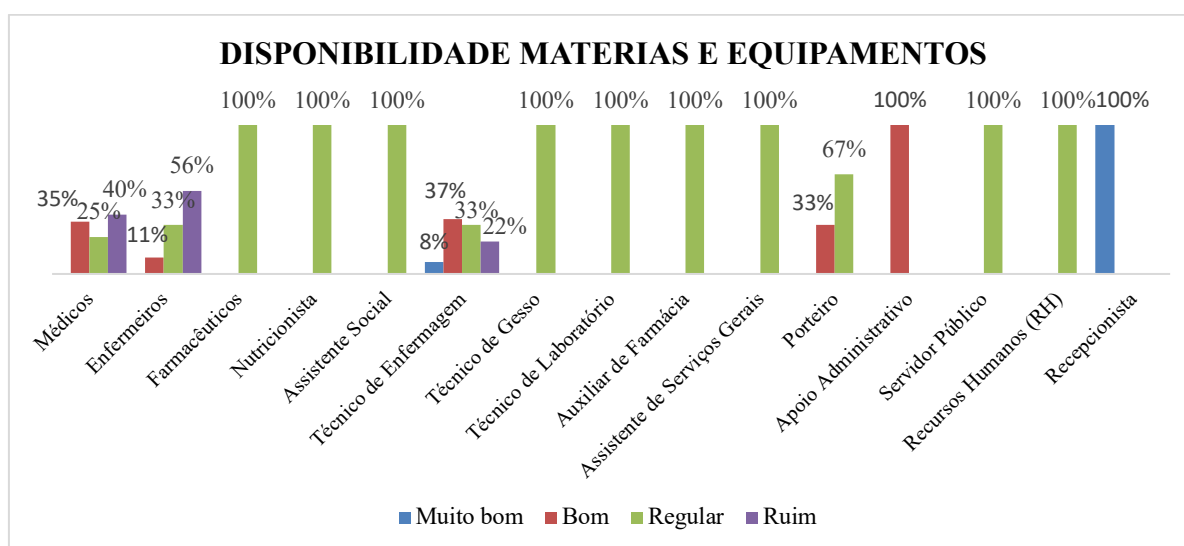


Gráfico 09 – Percepção dos profissionais quanto à disponibilidade de materiais e equipamentos na UPA (n=59).

O Gráfico 09 apresenta a avaliação da disponibilidade de materiais e equipamentos necessários à execução das atividades profissionais, classificada como *muito bom*, *bom*,



regular ou *ruim*. Entre os médicos (n=7), 35% (n=2) avaliaram como bom, 40% (n=3) como regular e 25% (n=2) como ruim.

Entre os enfermeiros (n=9), 11% (n=1) classificaram como muito bom, 33% (n=3) como bom, 56% (n=5) como regular. O farmacêutico (n=1), nutricionista (n=1) e assistente social (n=1) avaliaram como regular (100%; n=1). Entre os técnicos de enfermagem (n=28), 8% (n=2) classificaram como muito bom, 37% (n=10) como bom, 43% (n=12) como regular e 12% (n=4) como ruim.

Os técnicos de gesso (n=1), técnicos de laboratório (n=1), auxiliar de farmácia (n=1) e auxiliar de serviços gerais (n=2) classificaram como regular (100%; n correspondente). Entre os porteiros (n=3), 33% (n=1) avaliaram como bom e 67% (n=2) como regular. O apoio administrativo (n=1) classificou como bom (100%; n=1). Servidor público (n=1) e recursos humanos (n=1) avaliaram como regular (100%; n=1). O recepcionista (n=1) classificou como muito bom (100%; n=1).

De modo geral, predominou a avaliação *regular* quanto à disponibilidade de materiais e equipamentos, seguida de avaliações *boas*, com presença de respostas *ruim* especialmente entre médicos e técnicos de enfermagem. A predominância da avaliação *regular* quanto à disponibilidade de materiais e equipamentos evidencia percepção de limitação estrutural no ambiente de trabalho. Esse achado é particularmente relevante em unidades de urgência e emergência, nas quais a disponibilidade imediata de insumos e equipamentos é fundamental para garantir segurança e qualidade assistencial.

Moura e Ferreira (2021) ressaltam que a infraestrutura e a provisão adequada de recursos impactam diretamente a satisfação profissional e o desempenho das equipes de saúde. A insuficiência ou irregularidade no fornecimento de materiais pode contribuir para sensação de insegurança e aumento do estresse ocupacional.

Comparando com os resultados dos gráficos anteriores, observa-se coerência entre a percepção de disponibilidade regular de materiais (Gráfico 09) e as avaliações intermediárias quanto à segurança no trabalho (Gráfico 06) e acomodações (Gráfico 07). Essa convergência sugere que aspectos estruturais da unidade podem influenciar de forma integrada a percepção global do ambiente de trabalho.

Cunha e Matos (2022) destacam que o dimensionamento adequado de recursos humanos deve estar associado à provisão suficiente de insumos, pois a sobrecarga combinada com falta de materiais compromete a qualidade da assistência e aumenta a insatisfação profissional.

Além disso, Rodrigues et al. (2024) apontam que falhas estruturais e limitações de recursos estão associadas à percepção negativa da qualidade do ambiente organizacional em unidades de pronto atendimento. A presença de avaliações *ruim* entre médicos e técnicos de enfermagem merece atenção especial, uma vez que essas categorias estão diretamente envolvidas na assistência crítica e dependem de disponibilidade imediata de equipamentos e materiais para tomada de decisão clínica.

Dessa forma, os resultados indicam necessidade de fortalecimento da gestão de insumos e logística institucional, visando à melhoria das condições estruturais e ao fortalecimento da segurança assistencial.

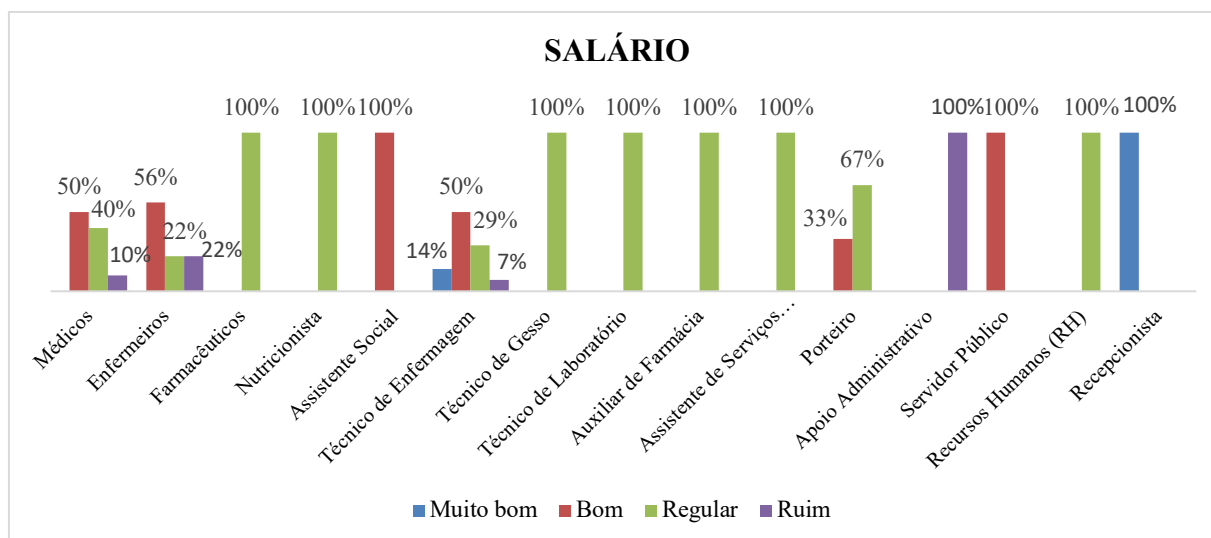


Gráfico 10 – Percepção dos profissionais quanto à satisfação salarial na UPA (n=59).

O Gráfico 10 apresenta a avaliação dos profissionais acerca da remuneração, classificada como *muito bom*, *bom*, *regular* ou *ruim*. Entre os médicos (n=7), 50% (n=3) avaliaram o salário como bom e 50% (n=4) como regular. Entre os enfermeiros (n=9), 56% (n=5) classificaram como bom, 22% (n=2) como regular e 22% (n=2) como ruim. O farmacêutico (n=1) e a nutricionista (n=1) avaliaram como regular (100%; n=1). A assistente social (n=1) classificou como bom (100%; n=1).

Entre os técnicos de enfermagem (n=28), 50% (n=14) avaliaram como bom, 29% (n=8) como regular, 14% (n=4) como muito bom e 7% (n=2) como ruim. Os técnicos de gesso (n=1), técnicos de laboratório (n=1), auxiliar de farmácia (n=1) e auxiliares de serviços gerais (n=2) classificaram como regular (100%; n correspondente).

Entre os porteiros (n=3), 33% (n=1) avaliaram como bom e 67% (n=2) como regular. O apoio administrativo (n=1) avaliou como ruim (100%; n=1), enquanto servidor público (n=1) classificou como bom (100%; n=1). Recursos humanos (n=1) avaliou como regular (100%; n=1) e o recepcionista (n=1) classificou como muito bom (100%; n=1). De modo geral, predominou a avaliação *boa* e *regular* quanto à satisfação salarial, com presença pontual de avaliações negativas.

A percepção predominantemente classificada como *boa* e *regular* em relação ao salário demonstra satisfação moderada entre os profissionais da UPA. No entanto, a presença de avaliações *ruim*, especialmente entre enfermeiros e técnicos de enfermagem, revela possíveis fragilidades na valorização financeira dessas categorias.

Rocha e Mendes (2021) destacam que o reconhecimento financeiro constitui um dos principais determinantes da satisfação profissional em serviços de saúde. A remuneração inadequada pode impactar motivação, comprometimento e permanência no serviço. Além disso, Carvalho e Martins (2022) apontam que a satisfação salarial está diretamente relacionada à percepção de justiça organizacional e valorização profissional, influenciando o clima institucional.

Comparando com os resultados anteriores, observa-se que, embora a percepção sobre higiene e distribuição de tarefas tenha sido majoritariamente positiva, aspectos estruturais como disponibilidade de materiais e segurança apresentaram avaliações intermediárias, o que pode influenciar indiretamente a percepção sobre remuneração. Resende et al. (2021) evidenciam que, em contextos de urgência e emergência, a associação entre sobrecarga, infraestrutura limitada e percepção salarial insatisfatória pode aumentar o risco de esgotamento profissional.



Dessa forma, os resultados indicam que, embora não haja predominância de insatisfação salarial, existe percepção de valorização moderada, especialmente entre as categorias assistenciais, o que reforça a importância de políticas institucionais voltadas à valorização profissional.

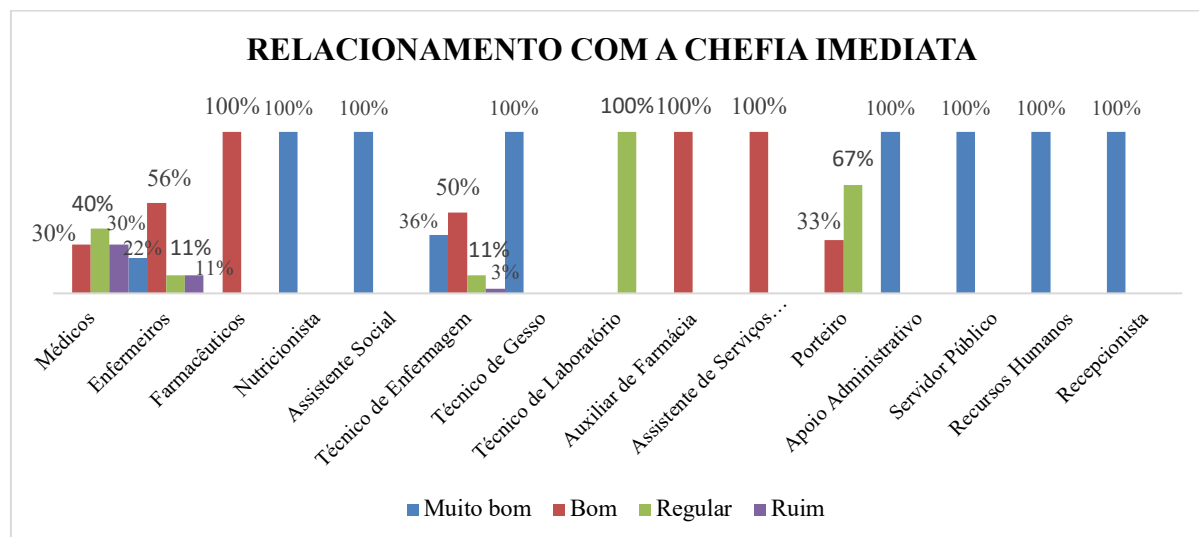


Gráfico 11 – Percepção dos profissionais quanto ao relacionamento com a chefia imediata na UPA (n=59).

O Gráfico 11 apresenta a avaliação dos profissionais quanto ao relacionamento com a chefia direta, classificado como *muito bom*, *bom*, *regular* ou *ruim*. Entre os médicos (n=7), 30% (n=2) avaliaram como muito bom, 40% (n=3) como bom e 30% (n=2) como regular. Entre os enfermeiros (n=9), 33% (n=3) classificaram como muito bom, 56% (n=5) como bom e 11% (n=1) como regular. O farmacêutico (n=1) avaliou como bom (100%; n=1). A nutricionista (n=1) e a assistente social (n=1) classificaram como muito bom (100%; n=1). Entre os técnicos de enfermagem (n=28), 36% (n=10) avaliaram como muito bom, 50% (n=14) como bom e 14% (n=4) como regular.

O técnico de gesso (n=1) classificou como muito bom (100%; n=1). O técnico de laboratório (n=1), auxiliar de farmácia (n=1) e auxiliar de serviços gerais (n=2) classificaram como bom (100%; n correspondente). Entre os porteiros (n=3), 33% (n=1) avaliaram como muito bom e 67% (n=2) como regular. As funções de apoio administrativo (n=1), servidor público (n=1), recursos humanos (n=1) e recepcionista (n=1) classificaram como muito bom (100%; n=1). De modo geral, predominou a avaliação *boa* e *muito boa* quanto ao relacionamento com a chefia imediata, com baixa ocorrência de avaliações negativas.

Os resultados demonstram percepção predominantemente positiva quanto ao relacionamento com a chefia imediata, aspecto essencial para o clima organizacional e satisfação profissional. Campos, Lima e Souza (2022) destacam que a gestão participativa e a liderança dialógica são fatores determinantes para motivação das equipes em serviços de urgência e emergência. A elevada proporção de avaliações *boa* e *muito boa* sugere presença de liderança acessível e comunicação funcional na unidade.

Andrade et al. (2020) ressaltam que a qualidade da comunicação entre gestores e equipes influencia diretamente o desempenho institucional e a satisfação no trabalho. Nesse sentido, os resultados indicam alinhamento entre gestão e equipe multiprofissional.

Comparando com os gráficos anteriores, observa-se que, embora existam avaliações intermediárias relacionadas à infraestrutura e disponibilidade de materiais, o



relacionamento com a chefia apresenta percepção mais favorável, o que pode funcionar como fator protetor contra insatisfação e estresse ocupacional. Resende et al. (2021) apontam que apoio da liderança constitui elemento central para prevenção do esgotamento profissional em serviços de urgência. Assim, o bom relacionamento identificado pode contribuir para manutenção do equilíbrio psicossocial das equipes.

Portanto, os dados indicam que a gestão local desempenha papel relevante na manutenção de um ambiente organizacional positivo, mesmo diante de desafios estruturais identificados em outros aspectos avaliados.

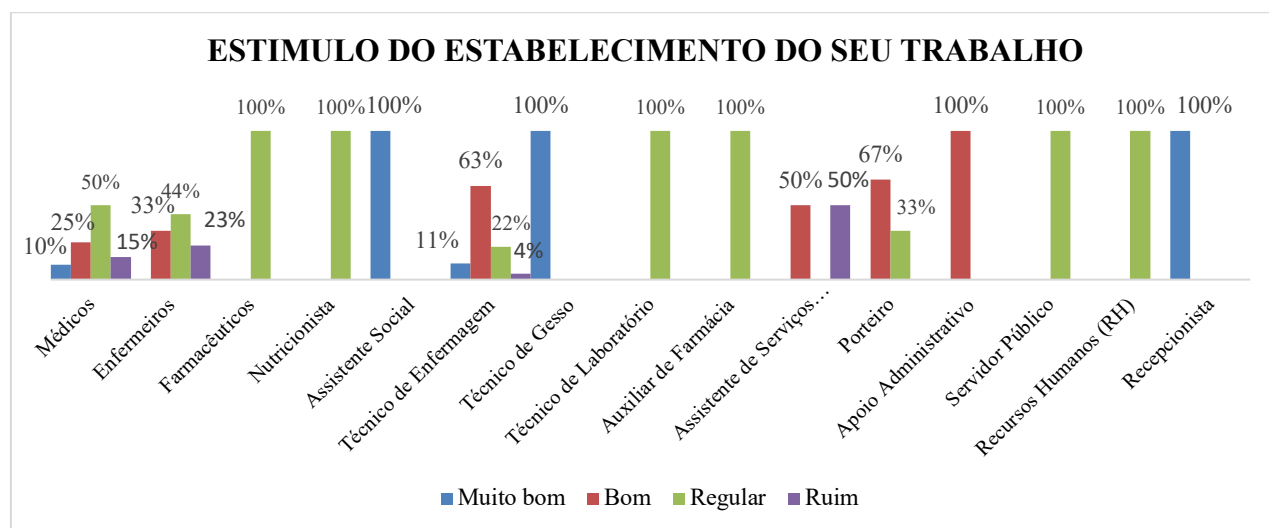


Gráfico 12 – Percepção dos profissionais quanto ao estímulo institucional ao trabalho na UPA (n=59).

O Gráfico 12 apresenta a avaliação dos profissionais quanto ao estímulo institucional ao desempenho do trabalho, classificado como *muito bom*, *bom*, *regular* ou *ruim*. Entre os médicos (n=7), 10% (n=1) avaliaram como muito bom, 50% (n=3) como bom, 15% (n=1) como regular e 25% (n=2) como ruim. Entre os enfermeiros (n=9), 33% (n=3) classificaram como muito bom, 44% (n=4) como bom, 23% (n=2) como regular e 0% (n=0) como ruim.

O farmacêutico (n=1) avaliou como regular (100%; n=1). A nutricionista (n=1) e a assistente social (n=1) classificaram como regular (100%; n=1). Entre os técnicos de enfermagem (n=28), 11% (n=3) avaliaram como muito bom, 63% (n=18) como bom, 22% (n=6) como regular e 4% (n=1) como ruim.

O técnico de gesso (n=1) classificou como muito bom (100%; n=1). O técnico de laboratório (n=1), auxiliar de farmácia (n=1) e auxiliar de serviços gerais (n=2) avaliaram como regular (100%; n correspondente). Entre os porteiros (n=3), 50% (n=1) classificaram como regular e 50% (n=1) como ruim.

O apoio administrativo (n=1) avaliou como bom (100%; n=1). Servidor público (n=1) classificou como muito bom (100%; n=1), recursos humanos (n=1) como regular (100%; n=1) e recepcionista (n=1) como muito bom (100%; n=1). De modo geral, predominou a avaliação *boa* quanto ao estímulo institucional, porém com presença significativa de percepções *regular* e *ruim* entre categorias assistenciais.

A avaliação predominantemente classificada como *boa* quanto ao estímulo institucional demonstra percepção moderadamente positiva sobre o reconhecimento e incentivo oferecidos pela instituição. Entretanto, a presença de avaliações *regular* e *ruim*, especialmente entre médicos e enfermeiros, indica fragilidades na política de valorização



profissional. Rocha e Mendes (2021) destacam que reconhecimento institucional e valorização profissional são determinantes essenciais da satisfação no trabalho. A ausência de estímulo adequado pode impactar motivação, produtividade e comprometimento organizacional.

Campos, Lima e Souza (2022) reforçam que ambientes com gestão participativa e estratégias de incentivo tendem a apresentar maior engajamento das equipes. Nesse sentido, a coexistência de avaliações positivas e negativas sugere necessidade de fortalecimento das estratégias institucionais de reconhecimento.

Comparando com os resultados do Gráfico 11 (relacionamento com a chefia), observa-se que, embora o relacionamento interpessoal seja avaliado positivamente, o estímulo institucional apresenta percepção mais heterogênea. Isso indica que liderança direta pode estar funcionando adequadamente, porém políticas institucionais de valorização podem demandar aprimoramento.

Resende et al. (2021) apontam que a ausência de reconhecimento e estímulo organizacional está associada ao aumento do risco de esgotamento profissional em unidades de urgência e emergência. Os resultados evidenciam que, embora exista percepção predominantemente favorável quanto ao estímulo institucional, à presença de avaliações negativas reforça a necessidade de políticas estruturadas de valorização, incentivo e reconhecimento profissional.

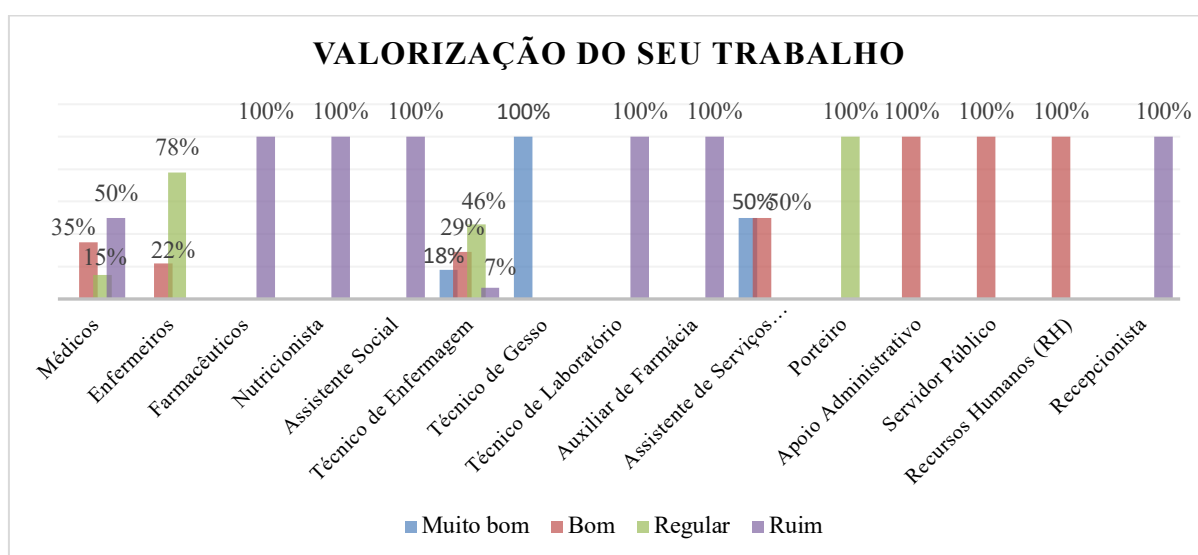


Gráfico 13 – Percepção dos profissionais quanto à valorização do seu trabalho na UPA (n=59).

O Gráfico 13 apresenta a avaliação dos profissionais quanto à valorização do trabalho exercido, classificada como *muito bom*, *bom*, *regular* ou *ruim*. Entre os médicos (n=7), 35% (n=2) avaliaram como muito bom, 50% (n=3) como bom e 15% (n=2) como regular. Entre os enfermeiros (n=9), 22% (n=2) classificaram como regular e 78% (n=7) como ruim.

O farmacêutico (n=1), nutricionista (n=1) e assistente social (n=1) avaliaram como ruim (100%; n=1). Entre os técnicos de enfermagem (n=28), 18% (n=5) classificaram como muito bom, 29% (n=8) como bom, 46% (n=13) como regular e 7% (n=2) como ruim. O técnico de gesso (n=1), técnico de laboratório (n=1), auxiliar de farmácia (n=1) e auxiliar de serviços gerais (n=2) classificaram como ruim (100%; n correspondente).

Entre os porteiros (n=3), 50% (n=1) avaliaram como muito bom e 50% (n=1) como regular. As funções de apoio administrativo (n=1), servidor público (n=1) e recursos humanos (n=1) classificaram como bom (100%; n=1). O recepcionista (n=1) avaliou como



ruim (100%; n=1). Observou-se percepção predominantemente negativa ou intermediária quanto à valorização profissional, especialmente entre enfermeiros e categorias técnicas.

A percepção de valorização profissional revelou-se mais crítica quando comparada aos gráficos anteriores. Destaca-se o elevado percentual de enfermeiros que classificaram a valorização como *ruim* (78%), dado que merece atenção especial, considerando o papel estratégico dessa categoria na coordenação da assistência.

Rocha e Mendes (2021) destacam que reconhecimento profissional e valorização institucional são determinantes fundamentais da satisfação no trabalho. A percepção de desvalorização pode impactar motivação, comprometimento organizacional e qualidade assistencial. Carvalho e Martins (2022) reforçam que a ausência de reconhecimento está associada à redução da satisfação profissional e ao aumento da rotatividade em serviços de saúde.

Comparando com os gráficos anteriores, observa-se que, embora o relacionamento com a chefia tenha sido avaliado de forma positiva (Gráfico 11), a valorização institucional apresentou índices mais negativos. Essa discrepância sugere que a liderança imediata pode desempenhar papel satisfatório, porém políticas institucionais de reconhecimento podem não estar sendo percebidas como suficientes.

Resende et al. (2021) e Lima et al. (2023) apontam que a combinação entre sobrecarga, limitações estruturais e percepção de baixa valorização contribui significativamente para o desenvolvimento de esgotamento profissional em unidades de urgência e emergência. Dessa forma, os resultados indicam que a valorização profissional constitui um dos pontos mais sensíveis identificados no estudo, evidenciando necessidade de fortalecimento das estratégias institucionais de reconhecimento, incentivo e valorização das equipes, especialmente das categorias assistenciais.

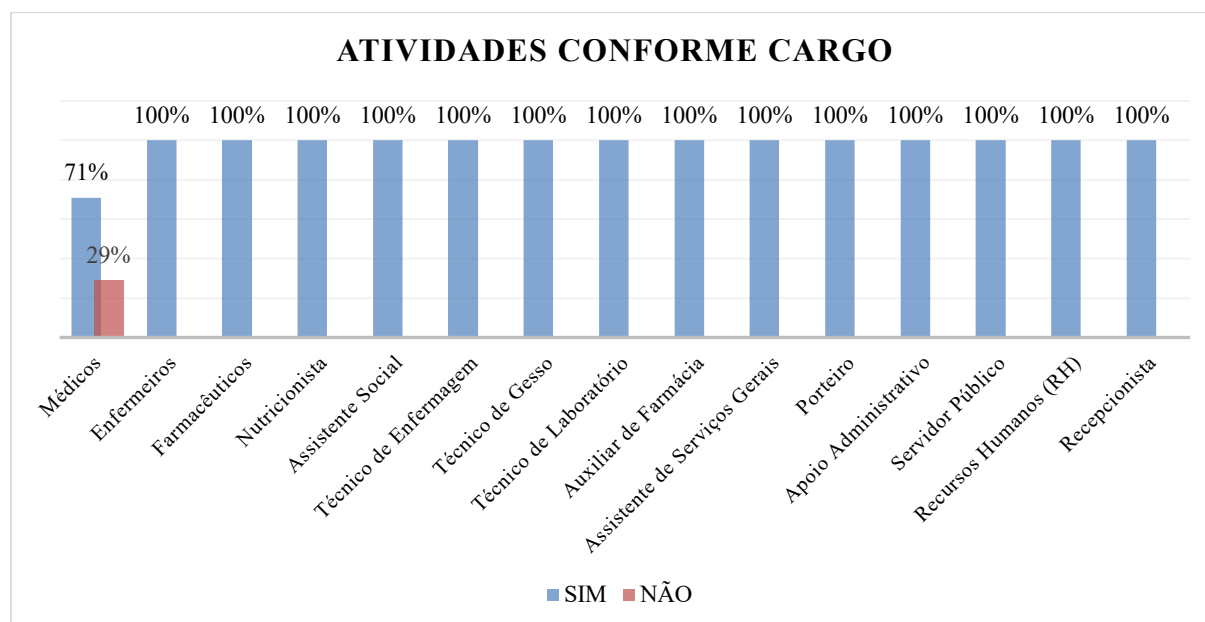


Gráfico 14 – Percepção dos profissionais quanto à compatibilidade entre atividades exercidas e cargo ocupado na UPA (n=59).

O Gráfico 14 apresenta a avaliação dos profissionais quanto à execução de atividades compatíveis com o cargo ocupado, com respostas categorizadas em *sim* ou *não*. Entre os médicos (n=7), 71% (n=5) afirmaram realizar atividades compatíveis com o cargo, enquanto 29% (n=2) relataram exercer atividades não compatíveis.



Entre os enfermeiros (n=9), 100% (n=9) afirmaram desempenhar atividades compatíveis com o cargo.

Da mesma forma, farmacêutico (n=1), nutricionista (n=1), assistente social (n=1), técnicos de enfermagem (n=28), técnico de gesso (n=1), técnico de laboratório (n=1), auxiliar de farmácia (n=1), auxiliares de serviços gerais (n=2), porteiros (n=3), apoio administrativo (n=1), servidor público (n=1), recursos humanos (n=1) e recepcionista (n=1) relataram 100% (n correspondente) de compatibilidade entre atividades desempenhadas e cargo ocupado.

De modo geral, observou-se predominância da percepção de compatibilidade entre atividades exercidas e atribuições formais do cargo, com exceção de parte dos médicos. A elevada proporção de profissionais que relataram exercer atividades compatíveis com o cargo sugere organização funcional estruturada na unidade. A clareza na definição de atribuições é fundamental para eficiência operacional e satisfação profissional.

Souza e Oliveira (2022) apontam que definição adequada de papéis e responsabilidades favorece a organização do processo de trabalho e reduz conflitos institucionais. Nesse sentido, a predominância de respostas afirmativas demonstra coerência na distribuição das funções. Entretanto, a presença de 29% dos médicos que relataram exercer atividades não compatíveis com o cargo merece atenção. Em serviços de urgência e emergência, é comum a sobreposição de funções devido à alta demanda assistencial, conforme discutido por Cunha e Matos (2022), que destacam que dimensionamento inadequado pode levar à ampliação indevida de atribuições.

Campos et al. (2022) ressaltam que sobrecarga e acúmulo de funções podem impactar negativamente a satisfação e o desempenho profissional. Assim, embora a maioria das categorias tenha indicado compatibilidade, a ocorrência de desvio de função em parte dos médicos pode sinalizar necessidade de ajuste organizacional.

Comparando com os gráficos anteriores, observa-se coerência com a avaliação positiva da distribuição de tarefas (Gráfico 05) e do relacionamento com a chefia (Gráfico 11), sugerindo que, de modo geral, a unidade apresenta organização funcional adequada, ainda que existam pontos específicos de atenção.

Dessa forma, os resultados indicam predominância de alinhamento entre atividades exercidas e atribuições formais, reforçando organização institucional relativamente estruturada, porém com necessidade de monitoramento contínuo para evitar sobrecarga ou desvio de função.

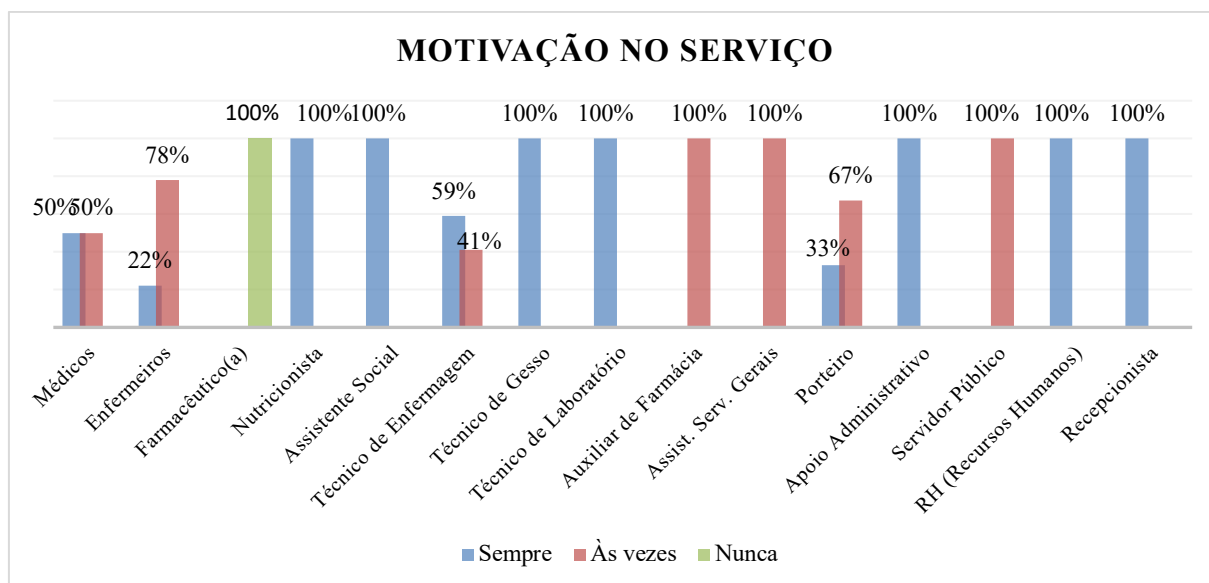


Gráfico 15 – Percepção dos profissionais quanto à motivação no serviço na UPA (n=59).

Entre os médicos (n=7), 50% (n=3) relataram estar sempre motivados e 50% (n=4) afirmaram estar motivados às vezes. Entre os enfermeiros (n=9), 22% (n=2) declararam estar sempre motivados, enquanto 78% (n=7) relataram motivação apenas às vezes. O farmacêutico (n=1), nutricionista (n=1) e assistente social (n=1) indicaram nunca estar motivados (100%; n=1). Entre os técnicos de enfermagem (n=28), 59% (n=16) relataram estar sempre motivados e 41% (n=12) às vezes. Os demais profissionais, em sua maioria, indicaram estar sempre motivados. De modo geral, observa-se predominância de motivação variável (às vezes), especialmente entre enfermeiros.

A motivação variável, especialmente entre enfermeiros, pode estar associada às condições estruturais e à percepção de valorização profissional, já identificadas como fragilizadas em gráficos anteriores. Segundo Rocha e Mendes (2021), reconhecimento e valorização são fatores determinantes da motivação no trabalho.

Resende et al. (2021) apontam que em serviços de urgência é comum coexistirem alto comprometimento profissional e flutuação motivacional, decorrente da sobrecarga e das demandas emocionais do serviço.

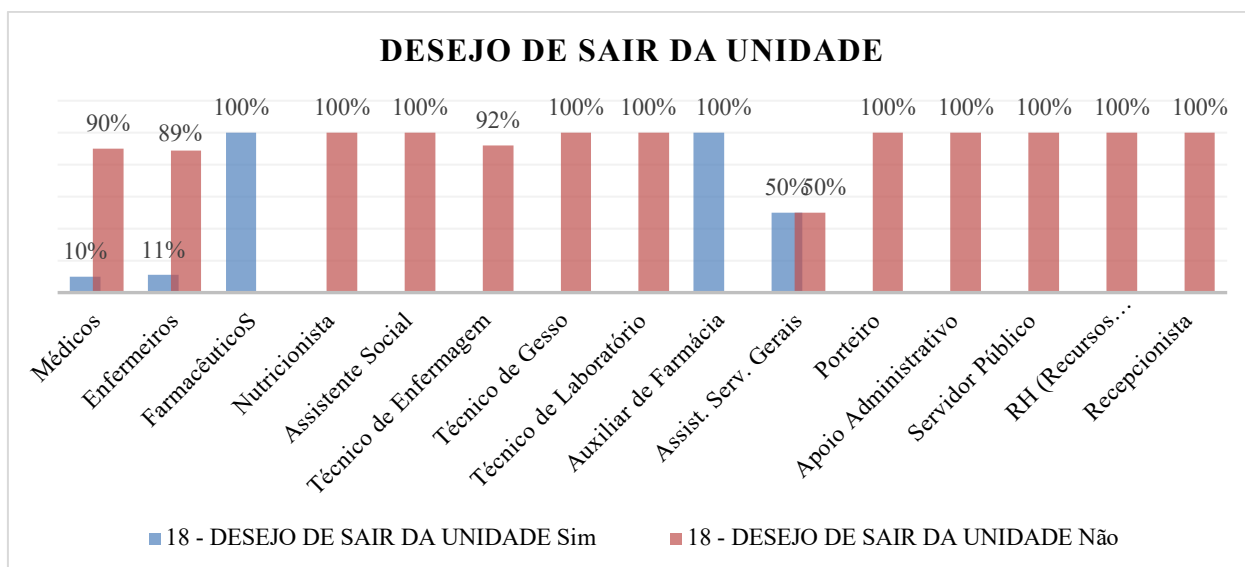


Gráfico 16 – Percepção dos profissionais quanto ao desejo de desligamento da UPA (n=59).

Entre os médicos (n=7), 10% (n=1) relataram desejo de sair, enquanto 90% (n=6) afirmaram não ter esse desejo. Entre os enfermeiros (n=9), 11% (n=1) manifestaram desejo de sair e 89% (n=8) não manifestaram. Nas demais categorias, 100% (n correspondente) afirmaram não desejar sair.

Apesar das limitações estruturais apontadas, a baixa intenção de desligamento demonstra estabilidade institucional. Carvalho e Martins (2022) indicam que fatores como clima organizacional e relacionamento interpessoal podem reduzir intenção de rotatividade. Esse achado também dialoga com o bom relacionamento com a chefia identificado anteriormente, sugerindo que liderança positiva atua como fator protetor contra evasão profissional.

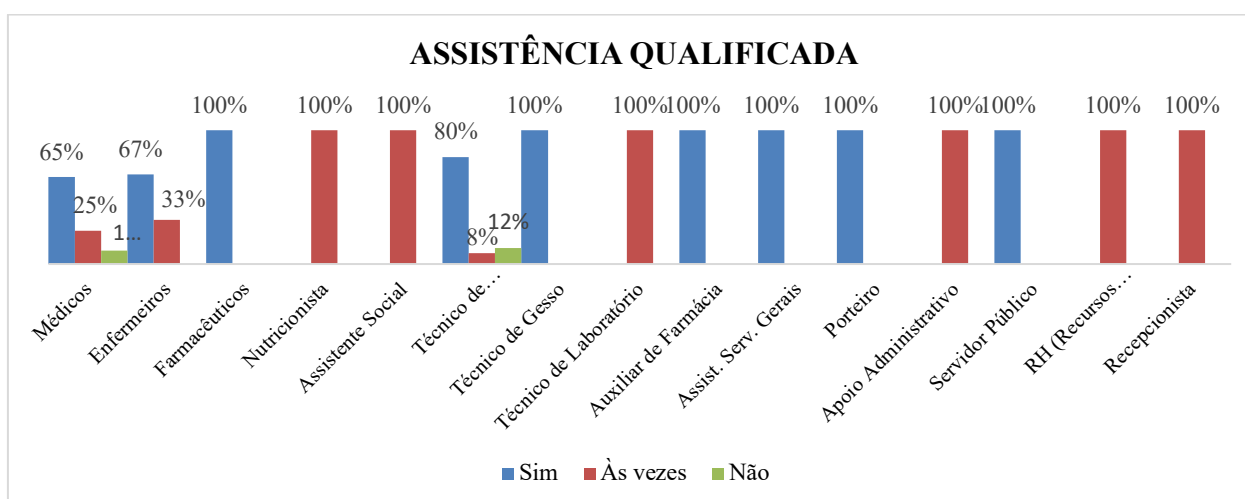


Gráfico 17 – Percepção dos profissionais quanto à prestação de assistência qualificada na UPA (n=59).

Entre os médicos (n=7), 65% (n=4) consideram que sempre prestam assistência qualificada, 25% (n=2) às vezes e 10% (n=1) não. Entre os enfermeiros (n=9), 67% (n=6) responderam sempre e 33% (n=3) às vezes. Entre os técnicos de enfermagem (n=28), 80% (n=22) afirmaram sempre, 12% (n=3) às vezes e 8% (n=3) não. Nas demais categorias predominou a resposta “sempre”.



Esse cenário sugere que médicos e enfermeiros, apesar de reconhecerem a qualidade da assistência, tendem a apresentar uma visão mais crítica. Tal percepção pode estar relacionada à sobrecarga de trabalho e às condições de infraestrutura e recursos disponíveis, fatores que impactam diretamente na assistência prestada. Galiano et al., 2025 destacam que a supervisão de enfermagem no serviço pré-hospitalar exige constante gerenciamento de recursos humanos e materiais, o que influencia diretamente a qualidade percebida pelos profissionais de linha de frente. De modo semelhante, Campos et al., 2022 ressaltam que o enfrentamento de fatores estressores cotidianos, como excesso de demanda e pressão institucional, interfere na percepção de qualidade da assistência, reforçando a importância de estratégias de suporte às equipes.

Além disso, Andrade et al., 2020 evidenciam que a comunicação entre gestores e equipes é um fator determinante na avaliação da qualidade dos serviços, uma vez que falhas na comunicação e no alinhamento das condutas podem gerar insegurança e insatisfação entre os profissionais. Assim, ainda que as demais categorias reconheçam integralmente a assistência como qualificada, a visão mais crítica de médicos e enfermeiros reforça a necessidade de olhar para as condições de trabalho, carga horária e apoio gerencial, de forma a garantir não apenas a assistência tecnicamente adequada, mas também a satisfação e motivação das equipes.

Por fim, cabe ressaltar que a avaliação da assistência qualificada não deve ser restrita à percepção profissional, mas ampliada para incluir a satisfação dos usuários e os desfechos clínicos. Como defendem Galiano et al., 2025, a qualidade em saúde resulta da soma entre estrutura, processo e resultados, o que demanda tanto condições adequadas de trabalho quanto políticas de valorização multiprofissional.

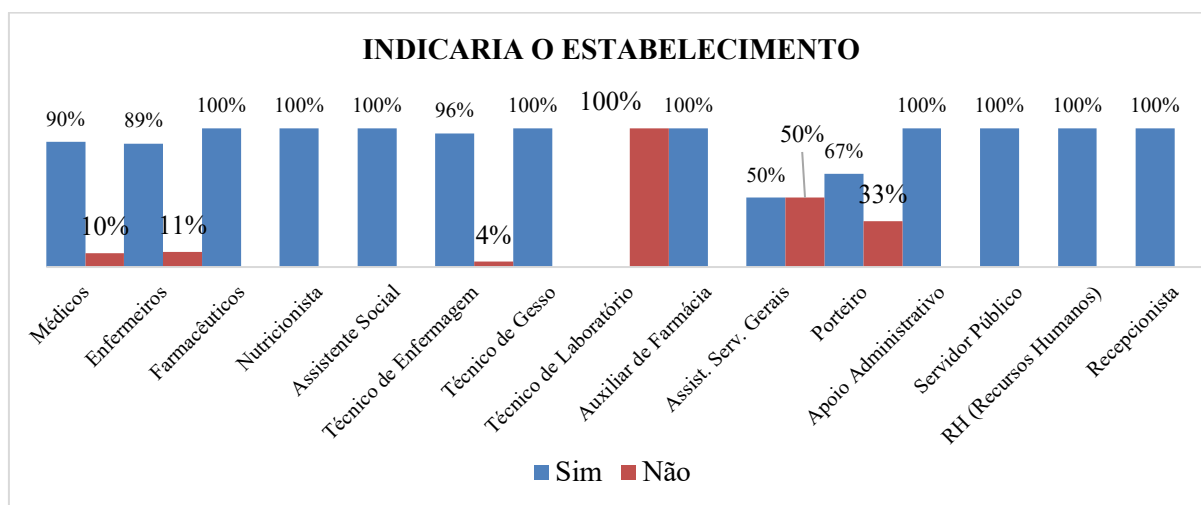


Gráfico 18 – Percepção dos profissionais quanto à indicação da UPA como local de trabalho (n=59).

A análise dos dados sobre a disposição dos profissionais de saúde em recomendar o estabelecimento de trabalho revela uma tendência amplamente positiva entre as diversas categorias profissionais. A maioria dos profissionais expressa satisfação com o ambiente de trabalho, indicando uma percepção favorável sobre a qualidade dos serviços prestados e o ambiente institucional.

Entre os médicos (n=7), 90% (n=6) indicariam a instituição e 10% (n=1) não. Entre os enfermeiros (n=9), 89% (n=8) indicariam e 11% (n=1) não. Nas demais categorias, 100% correspondente indicariam o estabelecimento.

É importante destacar que, apesar da alta taxa de satisfação geral, a presença de profissionais que indicam negativamente o estabelecimento, mesmo que em menor



proporção, sugere a existência de áreas que necessitam de atenção e aprimoramento. Fatores como condições de trabalho, infraestrutura, carga horária, valorização profissional e estímulo institucional podem influenciar essas avaliações e devem ser considerados em estratégias de gestão e melhoria contínua.

5.CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu caracterizar o perfil sociodemográfico e profissional dos trabalhadores da UPA, bem como analisar aspectos relacionados às condições de trabalho, organização institucional, satisfação profissional e percepção da qualidade assistencial.

Os resultados evidenciaram predominância do sexo feminino, especialmente nas categorias assistenciais, reafirmando a feminização histórica das profissões da saúde, sobretudo da enfermagem. Observou-se coerência entre escolaridade e função exercida, indicando adequação formal da composição da equipe às exigências técnicas da unidade.

No que se refere às condições de trabalho, verificou-se predominância de jornada de 30 horas semanais e percepção majoritariamente intermediária quanto à carga horária, segurança, acomodações, disponibilidade de materiais e equipamentos. Embora a maioria dos profissionais classifique esses aspectos como “bons” ou “regulares”, a presença de avaliações negativas sinaliza fragilidades estruturais que merecem atenção institucional.

Destaca-se que a valorização profissional foi um dos pontos mais sensíveis identificados, especialmente entre enfermeiros e categorias técnicas, revelando percepção de reconhecimento institucional insuficiente. Tal achado dialoga com a literatura que aponta a valorização e o reconhecimento como determinantes centrais da satisfação profissional e da permanência no serviço.

Apesar das limitações estruturais e da percepção moderada de estímulo institucional, os dados revelaram baixo desejo de desligamento da unidade, alta percepção de prestação de assistência qualificada e elevada intenção de indicar o estabelecimento como local de trabalho.

Esses resultados demonstram forte comprometimento profissional e identidade com o serviço, evidenciando que fatores relacionais e organizacionais como bom relacionamento com a chefia imediata e clareza nas atribuições atuam como elementos protetores frente às adversidades estruturais. De modo geral, conclui-se que a UPA investigada apresenta organização funcional estruturada e clima organizacional relativamente positivo, porém com necessidade de investimentos em valorização profissional, melhoria da infraestrutura e fortalecimento de políticas institucionais de incentivo e reconhecimento.

Recomenda-se que a gestão da unidade promova estratégias voltadas ao aprimoramento das condições materiais, ao dimensionamento adequado de recursos humanos e ao fortalecimento da educação permanente em saúde, visando à manutenção da qualidade assistencial e à prevenção do desgaste ocupacional.



REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, P. R. *et al.* Educação permanente em saúde: impacto na satisfação e desempenho dos profissionais da urgência e emergência. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 77, n. 2, p. 1-10, 2024.
- ANDRADE, Wesley Vieira *et al.* A comunicação entre gestores e equipes das Unidades de Pronto Atendimento 24h de Betim/MG. 2020. (*Documento técnico/artigo — incluir publicação se disponível*).
- BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE (BVS). *Portaria nº 10, de 03 de janeiro de 2017*. Brasília, DF: BVS, 2017. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br>. Acesso em: 14 maio 2025.
- BRASIL. *Ministério da Saúde*. UPA 24h – Unidade de Pronto Atendimento. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/upa-24h>. Acesso em: 14 maio 2025.
- CAMPOS, Isabella Cristina Moraes *et al.* Táticas de enfrentamento a fatores estressores no cotidiano de trabalho de profissionais de saúde de uma Unidade de Pronto Atendimento. 2022. (*Publicação a completar, se disponível*).
- CAMPOS, R. A.; LIMA, M. V.; SOUZA, T. P. Gestão participativa e motivação em serviços de saúde: desafios para líderes na urgência. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 11, p. 4153-4162, 2022.
- CARMO, Hercules de Oliveira; PEDUZZI, Marina; TRONCHIN, Daisy Maria Rizatto. Clima em equipe e satisfação no trabalho em um Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 56, e20220174, 2022.
- CARVALHO, L. M.; MARTINS, D. S. Motivação e satisfação profissional em ambientes hospitalares: revisão integrativa. *Revista de Gestão em Saúde*, Brasília, v. 14, n. 3, p. 202-213, 2022.
- CUNHA, J. P.; MATOS, F. R. Dimensionamento de pessoal e impacto na satisfação de profissionais de enfermagem em unidades de pronto atendimento. *Revista de Enfermagem Contemporânea*, Salvador, v. 11, n. 1, p. 67-75, 2022.
- DA SILVA, Cláudia Isabel Neves Pacheco; DOS SANTOS POTRA, Teresa Maria Ferreira. Satisfação profissional dos enfermeiros numa unidade local de saúde: determinantes da satisfação. *Journal of Nursing Referência*, Coimbra, p. 117-128, 2019.
- DÓBIES, Daniel Vannucci. *Práticas profissionais e resistências: movimentos em uma rede de saúde mental*. Curitiba: Appris, 2021.
- FRANCHI, Elaine Cristina Guimarães *et al.* Percepção dos usuários sobre a qualidade do atendimento médico centrado no paciente na UPA 24h de Porto Nacional-TO. *Facit Business and Technology Journal*, Porto Nacional, v. 2, n. 42, 2023.
- FRANCHI, T. A. *et al.* Fatores associados à satisfação profissional e bem-estar em equipes de saúde. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo, v. 48, n. 2, p. 1-12, 2023.
- GALIANO, Camila *et al.* Supervisão de enfermagem no serviço de atendimento pré-hospitalar móvel de urgência. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 59, e20240238, 2025.
- KAYANO, Juliana Yumi Yoshinaga. Regulação de leitos e judicialização da saúde no Estado de São Paulo durante a pandemia: o papel dos diálogos interinstitucionais. *Boletim CEPGE*, São Paulo, v. 48, n. 3, p. 158-179, 2024.
- LIMA, A. C. S. *et al.* Carga horária, jornada de trabalho e repercussões na saúde de profissionais de enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 44, n. 1, p. 1-9, 2023.



- MOURA, P. R.; FERREIRA, G. A. Infraestrutura e condições de trabalho em serviços de urgência: impacto na satisfação profissional. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 55, p. 1-12, 2021.
- OLIVEIRA, S. F.; SANTOS, A. M. Relações interpessoais e satisfação no trabalho em equipes multiprofissionais de saúde. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 335-344, 2022.
- RESENDE, D. S. *et al.* Saúde mental, gestão e satisfação profissional em serviços de urgência e emergência. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 1-9, 2021.
- RESENDE, Mariana Azevedo *et al.* Esgotamento profissional em enfermeiros nas unidades de pronto atendimento (UPA) de Palmas-TO. *Revista de Patologia do Tocantins*, Palmas, v. 8, n. 3, p. 75-81, 2021.
- ROCHA, F. S.; MENDES, A. P. Valorização financeira e reconhecimento profissional: determinantes da satisfação em serviços de saúde. *Revista de Administração em Saúde*, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 77-85, 2021.
- RODRIGUES, T. R. *et al.* Ambiente de trabalho e qualidade da assistência em unidades de pronto atendimento: percepções de profissionais de saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 77, n. 5, p. 1-9, 2024.
- SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS. *UPAs 24h*. Goiânia: Governo de Goiás, 2024. Disponível em: <https://goias.gov.br/saude/upas-24h/>. Acesso em: 14 maio 2025.
- SILVA, R. J. *et al.* Perfil sociodemográfico e impacto na satisfação de profissionais de enfermagem em serviços de urgência. *Enfermagem Atual In Derme*, Rio de Janeiro, v. 101, n. 2, p. 55-63, 2023.
- SOUZA, A. P.; OLIVEIRA, M. R.; SILVA, J. F. Abordagens qualitativas e quantitativas em pesquisas descritivas: contribuições para a área da saúde. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*, Vitória, v. 25, n. 3, p. 45-58, 2023.
- SOUZA, L. F.; OLIVEIRA, G. M. Caracterização do perfil profissional e implicações para a gestão de equipes de saúde. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 31, n. 1, p. 1-12, 2022.