



Ambiente de trabalho de enfermeiros na atenção primária à saúde de Manaus: estudo transversal analítico*

Work environment of nurses in primary health care in Manaus: an analytical cross-sectional study

Ambiente de trabajo de enfermeros en atención primaria de salud en Manaus: un estudio transversal analítico

Como citar este artigo:

Andrade LLC, Brehmer LCF, Lorenzini E, Faust SB, Monteiro WF, Trindade LL, Freitas RF, Ramos FRS. Work environment of nurses in primary health care in Manaus: an analytical cross-sectional study. Rev Esc Enferm USP. 2026;60:e20250280. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2025-0280en>

-  Lucas Lorrان Costa de Andrade^{1,2}
-  Laura Cavalcanti de Farias Brehmer¹
-  Elisiane Lorenzini¹
-  Sabrina Blasius Faust¹
-  Wagner Ferreira Monteiro³
-  Letícia de Lima Trindade⁴
-  Ronilson Ferreira Freitas²
-  Flávia Regina Souza Ramos^{1,3}

*Extraído da dissertação: “Ambiente de trabalho de enfermeiros da Atenção Primária à Saúde de Manaus-AM: estudo de método misto”, Universidade Federal de Santa Catarina, 2025.

¹ Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Enfermagem, Florianópolis, SC, Brasil.

² Universidade Federal do Amazonas, Departamento de Saúde Coletiva, Manaus, AM, Brasil.

³ Universidade do Estado do Amazonas, Departamento de Enfermagem, Manaus, AM, Brasil.

⁴ Universidade do Estado de Santa Catarina, Departamento de Enfermagem, Chapecó, SC, Brasil.

ABSTRACT

Objective: To analyze the dimensions of the work environment of primary health care nurses (PHC) and its relationship with these professionals' sociodemographic characteristics. **Method:** This was a cross-sectional, analytical study conducted between April and October 2024 with 243 PHC nurses in Manaus. A questionnaire and the Workplace Environment Assessment Scale were used. Descriptive and inferential analysis was performed. **Results:** The overall assessment of the work environment was average, with a score of 98.1. The average score for the Motivation for Work dimension was 47.2. The Workplace Safety dimension had the lowest average (14.6), classified as “attention”, and Strategic Management for Healthy Work, with an average of 36.3, was classified as having warning points. A negative correlation was found between income and motivation, length of time working in PHC and management, age/length of work and job security. Temporary nurses evaluated strategic management more positively. **Conclusion:** Weaknesses were identified in security and strategic management, highlighting the need for improvements in infrastructure, participatory management, and protection of professionals' health to promote a safer and healthier work environment.

DESCRIPTORS

Primary Health Care; Work; Health Facility Environment; Nurses.

Autor correspondente:

Lucas Lorrان Costa de Andrade
R. Afonso Pena, 1053, Centro
69020-160 – Manaus, AM, Brasil
lucaslorrancosta@gmail.com

Recebido: 18/07/2025
Aprovado: 12/01/2026

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS), também reconhecida como Atenção Básica no Brasil, é considerada a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e desempenha papel central na promoção da saúde, na prevenção de doenças e nos cuidados contínuos da população. Este nível assistencial tem se consolidado como eixo central nas políticas de saúde, o que torna fundamental analisar os atores, cenários e o modo como a complexidade das demandas do ambiente de trabalho pode afetar a saúde e o bem-estar dos profissionais, entre os quais os de enfermagem^(1,2).

Os enfermeiros nos serviços da APS assumem responsabilidades distintas, incluindo a coordenação de cuidados, gestão de doenças crônicas, educação em saúde, atividades clínicas e administrativas, além de realizarem visitas domiciliares como parte integral de suas funções no atendimento oferecido nas unidades de saúde⁽³⁾. Apesar das extensas responsabilidades e da importância da atuação dos enfermeiros na APS, a realidade do trabalho desses profissionais é marcada por desafios que podem comprometer a qualidade do cuidado, como sobrecarga, falta de recursos e infraestrutura inadequada, violência no trabalho, o que desencadeia efeitos na saúde física, mental, gerando, inclusive, sofrimento moral^(4,5).

Em determinadas regiões, esses desafios podem ser ainda mais acentuados devido às especificidades do contexto local, como a grande extensão territorial, a diversidade cultural e as desigualdades sociais^(6,7). No cenário amazônico brasileiro, embora se registrem avanços no planejamento e expansão da APS, os profissionais de saúde atuantes, especialmente enfermeiros, ainda sofrem com a sobrecarga de trabalho. O apoio para superar as condições de trabalho é um obstáculo significativo, bem como a adaptação do ambiente de trabalho dos profissionais de saúde para que compreendam as particularidades do território⁽⁸⁾.

Diante desse contexto desafiador, a construção de um ambiente de trabalho saudável (ATS) emerge como uma necessidade fundamental para bem-estar físico e emocional dos enfermeiros. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), um ATS é aquele em que trabalhadores e gestores colaboram para promover e proteger a saúde, segurança e bem-estar de todos, além de garantir a sustentabilidade do ambiente de trabalho⁽⁹⁾.

Pesquisadores neste campo de ATS enfatizam a importância de considerar tanto as dimensões objetivas, como o ambiente físico e as condições laborais, quanto as dimensões subjetivas, que incluem fatores simbólicos e éticos⁽¹⁰⁾. Ou seja, ao proporcionar condições físicas adequadas, reconhecimento profissional, apoio institucional, oportunidades de desenvolvimento e um clima organizacional positivo, é possível promover a saúde física, mental e social dos enfermeiros. Essa medida contribui para a melhoria da qualidade de vida desses profissionais e impacta positivamente a qualidade da assistência prestada à população⁽¹¹⁾.

A partir dos estudos realizados sobre a avaliação dos ambientes de trabalho na APS, a utilização da Escala de Avaliação de Ambiente de Trabalho (EAAT-APS) apresenta eixos importantes para o entendimento do impacto do ambiente

de trabalho na saúde e no bem-estar dos trabalhadores. A utilização desse instrumento auxilia na identificação de áreas críticas e na tomada de decisões informadas sobre mudanças no ambiente de trabalho, visando a melhoria da qualidade de vida dos trabalhadores e o aumento da produtividade e eficiência das organizações^(10,12).

Embora a literatura aponte para os desafios enfrentados por enfermeiros na APS, a grande maioria desses estudos está limitada às regiões Sul e Sudeste do Brasil e ao setor hospitalar^(13,14). Esse panorama cria um viés de compreensão, ampliando a lacuna em relação a regiões com contextos singulares, como a Norte. Nesta região, os fatores locais, sejam logísticos, culturais ou de recursos, podem repercutir no ambiente de trabalho. Dessa forma, percebe-se que são escassas as pesquisas que, partindo das particularidades da Amazônia, buscam compreender as percepções dos enfermeiros e identificar os elementos contextuais que moldam seu cotidiano profissional⁽¹⁵⁾.

Diante da complexidade apresentada e da necessidade de aprofundamento do conhecimento, o objetivo do estudo é analisar as dimensões do ambiente de trabalho dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde e sua relação com as características sociodemográficas dos profissionais.

MÉTODO

TIPO OU DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo transversal analítico, realizado no período de abril a outubro de 2024, relatado conforme as recomendações do guia *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE).

LOCAL, POPULAÇÃO E CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

A pesquisa foi realizada com enfermeiros da APS do município de Manaus, capital do Estado do Amazonas, que é administrativamente organizado em cinco Distritos de Saúde (DISA): Norte, Leste, Oeste, Sul e Rural, com um total de 288 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 500 profissionais enfermeiros, conforme dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (Consultado no dia 05/02/2024). Foi considerada população elegível a de todos os trabalhadores enfermeiros que estavam em atividades laborais nas UBS no período da coleta de dados, há no mínimo três meses. Foram excluídos enfermeiros que ocupavam exclusivamente cargos administrativos ou de gestão fora das UBS e os afastados por qualquer motivo no período da coleta de dados.

DEFINIÇÃO DA AMOSTRA

Foi empregada a amostragem estratificada proporcional, assegurando que o número de enfermeiros participantes representasse adequadamente cada distrito de saúde (Norte, Leste, Oeste, Sul e Rural). A população-alvo foi composta pelos 500 enfermeiros da APS, distribuídos da seguinte forma: Distrito Norte com 140 enfermeiros (28%), Distrito Leste com 121 (24,2%), Distrito Oeste com 106 (21,2%), Distrito Sul com 108 (21,6%) e Distrito Rural com 25 (5%).

O cálculo amostral foi realizado por meio do sistema SestatNet®, utilizando os seguintes parâmetros: erro amostral de 5%, nível de confiança de 95% e margem de perda de 10%.

Com base nesses critérios, o tamanho da amostra foi definido em 239 enfermeiros, distribuídos proporcionalmente entre os distritos, sendo: 67 enfermeiros do Distrito Norte, 58 do Distrito Leste, 51 do Distrito Oeste, 52 do Distrito Sul e 11 do Distrito Rural. Esse processo de estratificação garantiu que a amostra refletisse fielmente as proporções da população original.

COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de um questionário elaborado pelos autores composto por questões socioprofissionais, com as seguintes variáveis: idade, sexo (atribuído no nascimento), estado civil, instituição em que trabalha, carga horária semanal, vínculo empregatício, tempo de conclusão da graduação, tempo de experiência na APS, outros vínculos de trabalho, atuação na gestão e formação profissional. Além disso, foi utilizada a Escala de Avaliação do Ambiente de Trabalho na Atenção Primária à Saúde (EAAT-APS) criada e validada no Brasil, que adotou as melhores práticas definidas pela *American Educational Research Association* (AERA) e obteve validade de estrutura interna e confiabilidade^(10,12). A escala é composta por 36 itens, distribuídos em três dimensões, as quais refletem as percepções ou sentimentos dos profissionais em seu ambiente de trabalho: dimensão Motivação para o trabalho (15 questões); dimensão Segurança no ambiente de trabalho (6 questões); e dimensão Gestão estratégica para o trabalho saudável (15 questões). Para cada item, o participante assinala a frequência em que a situação/percepção/sentimento ocorre numa progressão de 0 a 4, no qual 0 significa nunca e 4 significa sempre.

Para avaliação do ambiente de trabalhos dos enfermeiros por meio da EAAT-APS, consideraram-se os valores das médias dos resultados na pontuação geral e nas três dimensões: motivação para o trabalho, segurança no ambiente de trabalho e gestão estratégica para o trabalho saudável. Cada dimensão apresenta quatro faixas de classificação: crítica (condição preocupante, com pontuação próxima de zero), ameaça (risco moderado, exigindo melhorias), atenção (pontos de alerta, mas não críticos) e saudável (ambiente adequado e positivo). Na dimensão motivação para o trabalho e na gestão estratégica, os escores variam de 0 a 60, sendo considerados saudáveis quando iguais ou superiores a 45, atenção de 30 a 44, ameaça de 15 a 29 e crítico abaixo de 15. Na dimensão segurança no ambiente de trabalho, os escores vão de 0 a 24, sendo saudável a partir de 18, atenção entre 12 e 17, ameaça de 6 a 11 e crítico abaixo de 6. A pontuação geral varia de 0 a 144, classificada como saudável a partir de 108, atenção entre 72 e 107, ameaça de 36 a 71 e crítico abaixo de 36^(10,12).

Os participantes foram inicialmente contatados pelo aplicativo WhatsApp®, com os números disponibilizados pelos supervisores ou diretores dos distritos. Por meio desse contato, receberam um link para leitura e aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e o questionário disponibilizado via *Google Forms*. Em alguns casos, foi necessário realizar a coleta presencialmente com os participantes, agendando um encontro na UBS em um horário conveniente para o profissional, de forma a não interferir em suas atividades.

ANÁLISE E TRATAMENTO DOS DADOS

O software *Statistical Package for Social Science* (SPSS), versão 23, foi utilizado para a realização das análises. Inicialmente, as

variáveis categóricas foram apresentadas em frequências absolutas (n) e relativas (%). As variáveis contínuas foram descritas por meio de médias, desvio padrão (DP), medianas e intervalos interquartis (P25–P75), de acordo com a distribuição dos dados.

A normalidade dos dados em cada variável foi avaliada por meio do teste de Shapiro-Wilk. Para análise da qualidade do ambiente de trabalho segundo as três dimensões da EAAT-APS (Motivação para o Trabalho, Segurança no Ambiente de Trabalho e Gestão Estratégica para o Trabalho Saudável) foram calculados média e desvio padrão. Utilizou-se o teste qui-quadrado de *Pearson* para analisar associações entre variáveis categóricas (características sociodemográficas e percepções relacionadas ao ambiente de trabalho) e a análise de correlação de *Spearman* para identificar possíveis correlações entre variáveis contínuas (idade, tempo de formação, tempo de atuação) e as dimensões da EAAT-APS. Ainda se utilizou a Análise de Variância (ANOVA) para comparar médias entre três ou mais grupos, como estado civil, formação, distrito de saúde e outros. Os resultados foram organizados em tabelas, destacando-se as associações significativas considerando $p < 0,05$.

ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa foi conduzida em conformidade com as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos, conforme a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina, no ano de 2024, sob o parecer nº 6.735.782. Todos os participantes consentiram formalmente, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes de sua participação no estudo.

RESULTADOS

A amostra do estudo foi composta por 243 enfermeiros da APS, com idade média de 43,8 anos, que possuem, predominantemente, formação no nível de especialização (83,5%). Prevaleram enfermeiros do sexo feminino (87,2%), casadas ou em união estável (55,1%), com mediana de tempo de formação de 16 anos, que possuem um vínculo empregatício (86%), e prevaleceram os vínculos temporário (47,3%) e estatutário (46,9%). Predominantemente, os enfermeiros possuíam carga horária semanal de 40 horas (70,8%), e a mediana de tempo de atuação na instituição atual foi de quatro anos. Em relação à renda, o maior percentual de participantes (49%) recebia entre cinco e seis salários-mínimos, conforme apresentado na Tabela 1.

Os resultados evidenciaram que a dimensão Motivação para o Trabalho apresentou os melhores indicadores, com escore total de 47,2 ($\pm 8,86$) e média de 3,14 por item, o que reflete uma percepção geral positiva entre os enfermeiros, quanto à motivação. Em contraste, a Segurança no Ambiente de Trabalho foi classificada como “atenção”, com escore total de 14,6 ($\pm 5,66$) e média de 2,43 por item, o que mostra que há fragilidades na estrutura física e proteção laboral. A Gestão Estratégica para Trabalho Saudável também mostrou resultados com pontos de alerta, mas não críticos, com 36,3 ($\pm 12,0$) de escore total e média de 2,42 por item, o que indica deficiências nas políticas de proteção à saúde do trabalhador.

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica e profissional dos enfermeiros da atenção primária à saúde – Manaus, AM, Brasil, 2024.

Variáveis	n (%)
Idade (anos) – média ± DP*	43,8 ± 9,7
Sexo – n (%)	
Masculino	31 (12,8)
Feminino	212 (87,2)
Estado Civil – n (%)	
Solteiro	81 (33,3)
Casado/União estável	134 (55,1)
Divorciado	26 (10,7)
Viúvo	2 (0,8)
Tempo de formação (anos) – mediana (P25–P75)	16 (10–20)
Formação – n (%)	
Graduação	10 (4,1)
Residência	15 (6,2)
Especialização	203 (83,5)
Mestrado/Doutorado	15 (6,2)
Número de vínculos empregatício – n (%)	
Um	209 (86,0)
Dois	34 (14,0)
Tipo de vínculo – n (%)	
CLT	14 (5,8)
Estatutário	114 (46,9)
Temporário	115 (47,3)
Renda – n (%)	
1 a 2 salários-mínimos	2 (0,8)
3 a 4 salários-mínimos	32 (13,2)
5 a 6 salários-mínimos	119 (49,0)
7 a 8 salários-mínimos	68 (28,0)
9 ou mais salários-mínimos	22 (9,1)
Tempo de atuação na Atenção Primária (anos) – mediana (P25–P75)	6 (3–18)
Distrito – n (%)	
Leste	58 (23,9)
Oeste	54 (22,2)
Norte	67 (27,6)
Sul	53 (21,8)
Rural	11 (4,5)
Tempo de atuação na instituição atual (anos) – mediana (P25–P75)	4 (1–6)
Carga horária semanal – n (%)	
20 h	3 (1,2)
30 h	62 (25,5)
40 h	172 (70,8)
60 h	6 (2,5)
Equipe de saúde em que trabalha – n (%)	
Direção	8 (3,3)
EAP	65 (26,7)
ESF	170 (70,0)
Ocupa cargo de gestão na AP – n (%)	
Sim	55 (22,6)
Não	168 (69,1)
No momento não, mas já ocupei	20 (8,2)

*DP = desvio padrão.

O escore geral combinado das três dimensões foi de 98,1 ($\pm 22,6$), com média de 2,72 por item, posicionando-se na faixa “que demanda atenção” (73–108) conforme os parâmetros da EAAT-APS. No geral, o ambiente avaliado está próximo do satisfatório, mas expressa ameaças e elementos que requerem atenção e intervenção em duas dimensões. Cada dimensão acompanha tal resultado (atenção) apesar das diferenças identificadas. A Tabela 2 apresenta os resultados das três dimensões fornecidas pela EAAP-APS, com os escores totais de cada dimensão e a percepção geral dos enfermeiros sobre seu ambiente de trabalho.

Na Tabela 3, na análise de correlação, observou-se que idade ($r = -0,203$; $p = 0,001$), tempo de atuação na instituição ($r_s = -0,248$; $p < 0,001$) e tempo na APS ($r_s = -0,177$; $p = 0,006$) apresentaram correlações negativas e estatisticamente significativas com segurança no trabalho. Além disso, o tempo na instituição correlacionou-se negativamente com gestão estratégica ($r_s = -0,161$; $p = 0,012$), e o tempo na APS mostrou correlação similar ($r_s = -0,195$; $p = 0,002$). A renda apresentou correlação fraca negativa, estatisticamente significativa, com motivação para o trabalho ($r_s = -0,142$; $p = 0,027$), indicando que os salários não necessariamente se traduzem em maior motivação. Na comparação de médias, o tipo de vínculo empregatício temporário destacou-se como a única variável categórica com diferença significativa, especificamente na dimensão gestão estratégica para trabalho saudável ($p = 0,047$), o que mostra que enfermeiros com vínculo de trabalho temporário avaliaram mais positivamente a percepção da gestão estratégica para o trabalho saudável.

DISCUSSÃO

O predomínio de mulheres como participantes (87,2%) é um achado amplamente reconhecido na literatura sobre o perfil da Enfermagem no Brasil e no mundo. A especialização reflete um nível elevado de qualificação entre os enfermeiros da APS, o que está alinhado com as exigências crescentes no contexto da atenção à saúde na APS. No entanto, a baixa proporção de profissionais com mestrado e doutorado (6,2% cada) pode indicar lacunas na busca e no acesso à formação *stricto sensu*, que ainda deve ser incentivada em políticas de desenvolvimento profissional, enfrentando o desequilíbrio regional da oferta no Brasil. Além disso, o predomínio de vínculos temporários indica o aumento desse tipo de contratação em diversos níveis e setores da saúde^(16,17).

Os resultados revelaram que, apesar de um bom nível de Motivação para o trabalho, os enfermeiros da APS de Manaus percebem um ambiente de trabalho com fragilidades, especialmente no que se refere à Segurança no Ambiente de Trabalho e a Gestão Estratégica para o Trabalho Saudável, corroborando estudos internacionais^(18,19).

Na dimensão Motivação para o Trabalho, o estudo identificou uma pontuação relativamente positiva, porém há aspectos que sugerem fragilidades, com a menor média no item “integração, participação e harmonia no ambiente de trabalho”, que sugere dificuldades na integração entre colegas ou com a gestão. Isso pode estar relacionado à sobrecarga de trabalho ou à falta de ações institucionais para fortalecer a união das equipes⁽²⁰⁾.

Tabela 2 – Resultado da avaliação do ambiente de trabalho na atenção primária à saúde por itens e construto – Manaus, AM, Brasil, 2024.

Itens	Média ± DP*
Motivação para o trabalho	
O que eu faço/pratico no meu trabalho traz sentido para a minha vida.	3,55 ± 0,72
Sinto-me envolvido e motivado quando estou trabalhando.	3,38 ± 0,79
Os colegas que trabalham comigo têm conhecimento e competência coerentes com o trabalho que exercem.	3,14 ± 0,78
No meu local de trabalho, a organização do processo de trabalho acontece de acordo com os objetivos da Atenção Primária em Saúde (APS)	3,12 ± 0,86
Tenho acesso às informações necessárias para a realização das minhas atividades.	3,41 ± 0,77
Existe uma adequada e respeitosa comunicação entre equipe e gestão da Unidade, promovendo a participação nas decisões e organização do trabalho.	3,18 ± 0,96
Meus colegas agem de forma integrada (participativa) no ambiente de trabalho	2,99 ± 0,88
No meu local de trabalho, conseguimos resolver conflitos de modo a não prejudicar os objetivos do trabalho.	3,14 ± 0,80
Existe uma adequada comunicação entre os profissionais do meu local de trabalho e os usuários, favorecendo o desenvolvimento do trabalho.	3,06 ± 0,82
Existe articulação da gestão da Unidade de Saúde ou das instâncias representativas da gestão da Atenção Primária com as associações e outras organizações coletivas dos trabalhadores (sindicato de trabalhadores, conselhos de classe, conselho de saúde).	2,59 ± 1,14
Quando trabalho, sinto-me à vontade e livre de constante observação por parte da gestão, coordenação, colegas ou usuários.	3,15 ± 0,96
Estou satisfeito com a imagem que os usuários têm do meu trabalho.	3,53 ± 0,69
Considero que meus colegas de trabalho são valorizados pelos usuários da unidade de saúde.	2,86 ± 0,90
Considero que as ações e atitudes dos trabalhadores são regidas/protegidas pelos códigos de ética profissional e pelas diretrizes da Atenção Primária.	3,16 ± 0,83
No meu trabalho convivo com profissionais que apresentam ideias ou atitudes que favorecem a harmonia no trabalho.	3,01 ± 0,85
Escore Total da Dimensão (Média: 3,14 ± 0,59)	47,2 ± 8,86
Segurança no ambiente de trabalho	
No meu trabalho, consigo organizar o tempo e preservar minhas necessidades físicas (exemplo: descanso, alimentação e hidratação).	2,60 ± 1,04
A estrutura física do meu local de trabalho é favorável para a prática profissional.	2,44 ± 1,25
As condições que meu trabalho oferece me fazem sentir seguro(a) e protegido(a).	2,26 ± 1,18
Trabalho num ambiente livre de violência física contra o trabalhador.	2,52 ± 1,30
Trabalho num ambiente livre de violência verbal contra o trabalhador.	2,19 ± 1,21
Trabalho num ambiente livre de assédio* contra o trabalhador.	2,58 ± 1,22
Escore Total da Dimensão (Média: 2,43 ± 0,94)	14,6 ± 5,66
Gestão estratégica para o trabalho saudável	
No meu trabalho existem estratégias de atenção à saúde do trabalhador.	2,02 ± 1,25
No meu trabalho existe abertura para os trabalhadores expressarem seus sentimentos, necessidades e valores éticos.	2,58 ± 1,12
Os recursos materiais disponíveis no meu local de trabalho são suficientes e adequados para a realização das minhas atividades.	2,64 ± 0,94
No meu ambiente de trabalho existe oferta e participação adequadas dos trabalhadores em ações de educação permanente	2,94 ± 0,94
No meu local de trabalho existem protocolos assistenciais que favorecem minhas atividades e de meus colegas.	3,00 ± 0,97
No meu local de trabalho existem intervenções adequadas para proteção do trabalhador frente às cargas físicas (exemplo: ruído, temperatura, poeira, vibrações, gases, radiações, luminosidade)	2,21 ± 1,20
No meu local de trabalho existem intervenções adequadas para proteção do trabalhador frente às cargas biológicas (bactérias, vírus, fungos, parasitas).	2,67 ± 1,17
No meu local de trabalho existem intervenções adequadas para proteção do trabalhador frente às cargas mecânicas (que geram riscos para fratura, dores de coluna, membros entre outros)	2,10
No meu local de trabalho existem intervenções adequadas para proteção do trabalhador frente às cargas psíquicas (geradoras de estresse, adoecimento psíquico, sobrecarga, entre outras).	1,77 ± 1,26
O plano de carreira é conhecido e discutido entre colegas.	1,94 ± 1,24
Sinto que meus direitos de trabalhador não sofrem risco no meu ambiente de trabalho (exemplo: corte de algum benefício, suspensão de férias, entre outros).	2,56 ± 1,34
Identifico ações de prevenção da violência contra o trabalhador e a promoção de uma cultura de paz (exemplo: comunicação não violenta) no meu local de trabalho.	2,61 ± 1,16
No meu local de trabalho eu identifico políticas e ações concretas direcionadas para a segurança e proteção dos trabalhadores.	2,14 ± 1,24
Na minha unidade existem ações para promover o Ambiente de Trabalho Saudável	2,35 ± 1,20
Na minha unidade é possível trabalhadores terem flexibilidade de horários, sem prejuízos de salário.	2,75 ± 1,23
Escore Total da Dimensão (Média: 2,42 ± 0,8)	36,3 ± 12,0
Escore Total Geral (Média: 2,72 ± 0,62)	98,1 ± 22,6

*DP = Desvio Padrão.

Tabela 3 – Análise de correlações e associações entre as variáveis sociodemográficas e as dimensões da escalas de avaliação no ambiente de trabalho de enfermeiros na APS – Manaus, AM, Brasil, 2024.

Variáveis	Motivação para o trabalho	Segurança no ambiente de trabalho	Gestão estratégica para o trabalho saudável	Escore total
Variáveis contínuas				
Idade (anos) – r*	0,059 (p = 0,356)	–0,203 (p = 0,001)	–0,132 (p = 0,040)	–0,098 (p = 0,128)
Tempo de formação (anos) – r _s **	0,061 (p = 0,345)	–0,162 (p = 0,011)	–0,122 (p = 0,057)	–0,100 (p = 0,121)
Nível de escolaridade – r _s **	0,052 (p = 0,421)	–0,037 (p = 0,565)	0,027 (p = 0,678)	0,025 (p = 0,697)
Renda – r _s **	–0,142 (p = 0,027)	–0,075 (p = 0,243)	–0,082 (p = 0,202)	–0,122 (p = 0,057)
Tempo de atuação na Atenção Primária (anos) – r _s **	0,001 (p = 0,984)	–0,177 (p = 0,006)	–0,195 (p = 0,002)	–0,159 (p = 0,013)
Tempo de atuação na instituição atual (anos) – r _s **	0,059 (p = 0,364)	–0,248 (p < 0,001)	–0,161 (p = 0,012)	–0,141 (p = 0,028)
Carga horária semanal – r*	0,115 (p = 0,074)	–0,112 (p = 0,080)	0,021 (p = 0,747)	0,012 (p = 0,847)
Variáveis categóricas	Média ± DP	Média ± DP	Média ± DP	Média ± DP
Sexo				
Masculino	49,0 ± 5,7	15,6 ± 5,1	39,2 ± 11,3	103,7 ± 17,2
Feminino	47,0 ± 9,2	14,4 ± 5,7	35,9 ± 12,1	97,3 ± 23,2
p-valor	0,105	0,278	0,154	0,138
Estado Civil				
Solteiro	45,7 ± 10,1	15,0 ± 5,7	37,1 ± 11,9	97,9 ± 24,2
Casado/União estável	47,5 ± 8,1	14,1 ± 5,7	35,4 ± 12,0	97,0 ± 21,9
Divorciado	50,0 ± 8,0	15,6 ± 5,3	38,4 ± 13,0	104 ± 21,4
Viúvo	54,0 ± 2,8	18,0 ± 4,2	37,0 ± 2,8	109 ± 4,2
p-valor	0,093	0,364	0,579	0,462
Formação				
Graduação	47,2 ± 7,3	15,2 ± 6,4	31,8 ± 12,4	94,2 ± 21,2
Residência	43,3 ± 10,1	14,5 ± 5,3	34,9 ± 9,1	92,7 ± 21,6
Especialização	47,6 ± 8,8	14,7 ± 5,7	36,8 ± 12,1	99,1 ± 22,7
Mestrado/Doutorado	46,2 ± 8,9	13,2 ± 6,0	33,8 ± 12,7	93,2 ± 23,9
p-valor	0,310	0,792	0,462	0,530
Tipo de vínculo				
CLT	45,1 ± 10,5	15,0 ± 6,0	35,5 ± 13,3^{ab}	95,6 ± 27,2
Estatutário	46,1 ± 7,5	14,4 ± 5,6	34,4 ± 12,3^a	94,9 ± 21,1
Temporário	48,6 ± 9,7	14,7 ± 5,7	38,3 ± 11,3^b	101,6 ± 23,1
p-valor	0,073	0,878	0,047	0,075
Distrito				
Leste	48,7 ± 9,0	14,8 ± 5,4	35,7 ± 11,6	99,1 ± 21,1
Oeste	47,7 ± 8,0	16,4 ± 4,5	38,4 ± 10,7	102,5 ± 19,7
Norte	46,5 ± 8,6	13,6 ± 5,7	35,5 ± 11,6	95,6 ± 21,9
Sul	46,1 ± 9,7	13,8 ± 6,5	36,0 ± 14,1	95,8 ± 27,0
Rural	47,6 ± 10,2	14,8 ± 5,8	35,4 ± 13,3	97,7 ± 24,6
p-valor	0,547	0,070	0,708	0,480
Equipe de saúde que trabalha				
Direção	47,1 ± 10,0	13,6 ± 7,1	37,0 ± 14,7	97,8 ± 28,1
EAP	46,1 ± 7,8	15,6 ± 5,8	36,3 ± 11,6	97,9 ± 20,8
ESF	47,7 ± 9,2	14,3 ± 5,5	36,3 ± 12,1	98,2 ± 23,1
p-valor	0,477	0,258	0,986	0,995
Ocupa cargo de gestão na AP – n (%)				
Sim	48,4 ± 7,7	13,7 ± 5,5	37,6 ± 10,1	99,7 ± 19,1
Não	47,2 ± 8,5	14,9 ± 5,6	36,4 ± 12,0	98,4 ± 22,2
No momento não, mas já ocupei	44,6 ± 13,7	14,7 ± 6,8	32,2 ± 16,2	91,5 ± 32,7
p-valor	0,256	0,445	0,231	0,365

*r = coeficiente de Pearson; **r_s = coeficiente de Spearman.

A motivação dos enfermeiros, especialmente na APS, é um fator que impacta na produtividade e na qualidade do cuidado. Quando estão motivados, esses profissionais tendem a ser mais engajados em suas atividades, o que se traduz em um melhor desempenho e em resultados mais positivos para os usuários. Uma descoberta no Japão também em pesquisa realizada com enfermeiros destacou que esse fator atua como um catalisador para o engajamento no trabalho, visto que profissionais motivados compreendem a importância de seu papel, sentem-se valorizados e trabalham em um ambiente colaborativo, bem como tendem a não abandonar a profissão^(20,21).

Quanto à análise da dimensão Motivação para o trabalho, nesta amostra de enfermeiros que recebem uma média salarial acima da média nacional brasileira, que é em torno de 3 salários-mínimos e meio⁽²²⁾, a Motivação apresentou correlação negativa com a renda, o que mostra que a motivação não aumenta, necessariamente, com o aumento do salário. É importante considerar que muitos enfermeiros sentem que seus salários não refletem adequadamente a carga de trabalho e a responsabilidade que o perfil do cargo exige⁽²³⁾.

A desvalorização salarial resulta na percepção de desvalorização da profissão e pode levar à desmotivação, diminuindo o engajamento no trabalho. Um estudo qualitativo realizado em 23 municípios localizados no estado de Minas Gerais também apresentou a disparidade entre as expectativas salariais e a realidade enfrentada pelos profissionais, os quais indicaram que é um fator chave para o descontentamento e o declínio na motivação⁽²⁴⁾. A relação renda-motivação sinaliza que, embora a remuneração seja um direito, políticas de valorização devem ir além do salário, investindo em reconhecimento, autonomia e condições de trabalho⁽⁶⁾.

Na dimensão Segurança no Ambiente de Trabalho, a percepção de insegurança foi evidente, com uma pontuação média baixa, com pontos de atenção para os itens de estrutura física. Pesquisadores discutem que infraestruturas inadequadas não só aumentam o estresse dos profissionais de saúde, mas também dificultam a prática de um trabalho seguro e eficaz⁽⁴⁾. Ambientes com instalações precárias e o déficit ou a falta de manutenção das UBS e de equipamentos impedem o desempenho satisfatório dos enfermeiros, fator necessário para um ambiente de trabalho saudável, o que eleva a incidência de erros e prejudica o cuidado aos pacientes⁽²⁵⁾.

De acordo com um estudo realizado em 2024, as melhorias na infraestrutura das UBS, associadas a outras intervenções, contribuem para o bem-estar e a qualidade de vida dos enfermeiros, com impacto positivo na saúde física e mental no ambiente de trabalho na APS⁽⁷⁾. Vale ressaltar que a infraestrutura inadequada representa uma fragilidade na segurança do trabalhador, um risco operacional e custo para o sistema que deve ser uma prioridade da gestão com alocação orçamentária específica⁽²⁶⁾.

A correlação negativa fraca entre a idade e a percepção de Segurança no Ambiente de Trabalho sugere que profissionais com mais experiência podem ter um olhar mais crítico na percepção da exposição às condições de trabalho mais precárias, ambiente físico inadequado, as quais podem expor os profissionais a riscos de acidentes de trabalho, doenças ocupacionais e contaminações. Estudos^(27,28) convergem nesse sentido

e sinalizam que profissionais mais experientes percebem mais riscos e fragilidades no ambiente de trabalho, o que pode ser explicado pelo acúmulo de vivências e maior consciência dos desafios enfrentados no cotidiano da APS. Integrar a percepção de risco de enfermeiros experientes no planejamento estratégico é uma forma eficaz de antecipar problemas, melhorar os protocolos de segurança, aumentar a confiança de toda a equipe, tornando o ambiente de trabalho mais saudável e seguro para os enfermeiros⁽²⁷⁾.

Nesse estudo, a exposição à violência verbal e física configura-se como um resultado significativo na APS. Estudos indicam que a violência no ambiente de trabalho está frequentemente associada a conflitos com usuários, sobrecarga de trabalho e falta de medidas de proteção⁽⁵⁾. A falta de treinamento adequado para lidar com situações de agressão e a ausência de suporte institucional agravam a sensação de insegurança entre os profissionais de saúde, prejudicam o bem-estar dos enfermeiros e também criam um ciclo de insatisfação^(7,29).

Um estudo de abordagem mista, realizado com enfermeiros do contexto hospitalar e da APS, demonstra que a implementação de protocolos de comunicação colaborativa e a criação de redes de apoio entre pares podem ser estratégias eficazes para reduzir a violência contra enfermeiros na APS, indo além do treinamento individual e do suporte institucional tradicional. A pesquisa evidencia que o fortalecimento das relações interprofissionais e a construção de um ambiente de trabalho baseado na solidariedade e no apoio mútuo entre colegas contribuem significativamente para a redução da vulnerabilidade dos profissionais e para a saúde mental dos enfermeiros⁽⁵⁾.

Os achados na dimensão Gestão Estratégica para o Trabalho Saudável evidenciam lacunas significativas em práticas institucionais de cuidado com o trabalhador. Um dos pontos críticos é a insuficiência de intervenções contra cargas psíquicas. Essa relação é encontrada no contexto de sobrecarga de trabalho e estresse, situações frequentes na APS, principalmente em enfermeiros, com impacto negativo na saúde mental e no desempenho. A falta de estratégias adequadas para lidar com essas questões cria um ciclo adverso e resulta em profissionais exaustos, com distúrbios do sono e disfunções sociais^(30,31). Algumas medidas devem ser implementadas, como mudanças nas políticas de trabalho, redução da carga de trabalho e/ou horários flexíveis, melhorias na relação entre colegas e equipe de gestão e o estabelecimento de centros/pontos de consultoria mental intrainstitucionais. Essas são estratégias que visam criar um ambiente de trabalho mais saudável, fortalecendo a resiliência dos enfermeiros e atenuando efeitos negativos das cargas psíquicas⁽³¹⁾.

A dimensão Gestão Estratégica para o Trabalho Saudável mostrou-se associada ao tipo de vínculo empregatício. Os trabalhadores com vínculos apresentam melhores percepções sobre Gestão Estratégica, com destaque para os trabalhadores temporários. Essa associação pode refletir diferenças nas expectativas entre profissionais temporários e estatutários e, também, possível receio de avaliar criticamente a gestão, apesar da garantia do anonimato nas respostas, por estarem em vínculos com prazo determinado; assim, suas avaliações podem ser influenciadas pela necessidade de preservar relacionamentos de longo prazo dentro da instituição⁽³²⁾.

As contratações temporárias, embora às vezes necessárias para cobrir lacunas em regiões carentes de enfermeiros, comprometem a estabilidade de longo prazo e a retenção de profissionais. Esse cenário exige políticas que priorizem vínculos estáveis, especialmente em áreas específicas do Brasil, para assegurar uma força de trabalho qualificada e motivada. A literatura sugere investir em concursos públicos e na fixação de profissionais, promovendo maior qualidade na continuidade do cuidado^(16,17).

O escore geral da EAAT-APS mostrou uma avaliação global regular do ambiente de trabalho. Embora os enfermeiros demonstrem motivação com o trabalho, as dimensões relacionadas à segurança e à gestão estratégica indicam áreas que necessitam de atenção e melhorias para garantir um ambiente de trabalho mais saudável e seguro. Essas dimensões objetivas e subjetivas são fundamentais para garantir a qualidade das práticas profissionais dos enfermeiros na APS, com interfaces no clima de trabalho positivo capaz de promover a saúde dos enfermeiros e um clima institucional favorecedor da qualidade dos cuidados⁽¹⁰⁻¹²⁾. Cabe ainda analisar que as práticas e condições de trabalho dos profissionais de enfermagem podem variar amplamente entre diferentes unidades de APS devido a variações nas políticas locais, infraestrutura e gestão⁽³³⁾.

Uma limitação a considerar é que, embora tenha sido realizada a estratificação por distritos, não foi aplicada aleatorização dentro de cada estrato. Esse aspecto pode ter influenciado os resultados, pois a escolha dos participantes pode não ter refletido de forma equilibrada a diversidade presente em cada distrito, o que pode afetar a generalização dos achados. Além disso, mais da metade dos profissionais participantes foi contratada em regime temporário, podendo influenciar os resultados em um dos domínios avaliados pelo instrumento (gestão estratégica para o trabalho saudável), considerando as especificidades e possíveis instabilidades associadas a esse tipo de vínculo empregatício.

CONCLUSÃO

Os achados desta pesquisa evidenciaram uma percepção geral regular/moderada do ambiente de trabalho de enfermeiros da APS de Manaus, Brasil. Ainda que apresentem um bom nível de motivação no trabalho, aspectos como a segurança no ambiente laboral e a gestão estratégica para um trabalho saudável foram avaliados negativamente. Além disso, as análises inferenciais demonstraram associações significativas entre características sociodemográficas e as dimensões da escala EAAT-APS, indicando que fatores individuais e organizacionais podem influenciar na percepção e nos significados atribuídos ao ambiente de trabalho. Os resultados destacam a necessidade de intervenções focadas em melhorar a segurança e a gestão estratégica, visando a promoção de um ambiente mais favorável à prática profissional na APS.

Evidenciam-se desafios, como a falta de integração entre colegas e a comunicação organizacional, percepção de insegurança no ambiente de trabalho, refletida na avaliação da estrutura física e da proteção contra violência, com necessidade urgente de melhorias nos ambientes laborais. Além disso, a gestão estratégica para um trabalho saudável ainda se mostra deficiente, com ausência de algumas iniciativas institucionais voltadas à melhoria do ambiente de trabalho na APS. Estratégias como investimentos em infraestrutura, fortalecimento da gestão participativa e ampliação das ações de proteção à saúde do trabalhador podem contribuir para minimizar os impactos negativos. Além disso, é fundamental promover a valorização profissional, com incentivos à qualificação, salários adequados e à estabilidade no emprego.

DISPONIBILIDADE DE DADOS

Todo o conjunto de dados que dá suporte aos resultados deste estudo foi publicado no próprio artigo.

RESUMO

Objetivo: Analisar as dimensões do ambiente de trabalho dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde e sua relação com características sociodemográficas dos profissionais. **Método:** Estudo transversal, analítico, realizado entre abril/outubro de 2024, com 243 enfermeiros da APS de Manaus. Utilizou-se questionário e a Escala de Avaliação do Ambiente de Trabalho. Foi realizada análise descritiva e inferencial. **Resultados:** A avaliação global do ambiente de trabalho foi regular com média 98,1. A média da dimensão Motivação para o trabalho foi 47,2. A dimensão Segurança no Ambiente de Trabalho apresentou média mais baixa (14,6), classificada como “atenção”, e Gestão Estratégica para o Trabalho Saudável, com média 36,3, foi classificada com pontos de alerta. Evidenciou-se correlação negativa entre renda e motivação, tempo de atuação na APS com gestão, idade/tempo de atuação e segurança. Enfermeiros temporários avaliaram mais positivamente a gestão estratégica. **Conclusão:** Identificaram-se fragilidades na segurança e gestão estratégica, com necessidade de melhorias na infraestrutura, gestão participativa e proteção à saúde dos profissionais para promover um ambiente de trabalho mais seguro e saudável.

DESCRIPTORES

Atenção Primária à Saúde; Trabalho; Ambiente de Instituições de Saúde; Enfermeiras e Enfermeiros.

RESUMEN

Objetivo: Analizar las dimensiones del ambiente laboral de enfermeros de atención primaria de salud y su relación con las características sociodemográficas de estos profesionales. **Método:** Se trata de un estudio transversal, analítico, realizado entre abril y octubre de 2024 con 243 enfermeros de atención primaria de salud en Manaus. Se utilizó un cuestionario y la Escala de Evaluación del Clima Laboral. Se realizó análisis descriptivo e inferencial. **Resultados:** La valoración global del ambiente laboral fue media, con una puntuación de 98,1. La puntuación media de la dimensión Motivación para el Trabajo fue de 47,2. La dimensión Seguridad en el Trabajo presentó el promedio más bajo (14,6), clasificada como de “atención”, y la Gestión Estratégica para el Trabajo Saludable, con un promedio de 36,3, fue clasificada como con puntos de alerta. Se encontró una correlación negativa entre los ingresos y la motivación, el tiempo de trabajo en atención primaria de salud con la gerencia, la edad/ tiempo de trabajo y la seguridad laboral. Los enfermeros temporales dieron una valoración más positiva de la gestión estratégica. **Conclusión:** Se identificaron debilidades en la seguridad y la gestión estratégica, destacando la necesidad de mejoras en la infraestructura, la gestión participativa y la protección de la salud de los profesionales para promover un ambiente de trabajo más seguro y saludable.

DESCRIPTORES

Atención Primaria de Salud; Trabajo; Ambiente de Instituciones de Salud; Enfermeras y Enfermeros.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Diário Oficial da União; Brasília; 2017 [citado em 2025 abr 12]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html.
2. Lopes Jr LC, Lazarini WS, Coqueiro JM. Universal health system based on Primary Care and advanced practice nursing. *Rev Bras Enferm*. 2022;75(5):e20210403. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0403>. PubMed PMID: 35584421.
3. Toso BRGO, Orth BI, Vieira LB, Dalla Nora CR, Geremia DS, Mendonça AVM, et al. Practices developed by nurses in primary health care in southern Brazil. *Rev Gaúcha Enferm*. 2024;45:e20230154. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2024.20230154.en>. PubMed PMID: 39082492.
4. Barth PO, Ramos FRS, Barlem ELD, Rennó HMS, Brehmer LCF, Rocha JM. Generating situations of Moral Distress in Primary Care nurses. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(1):35–42. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0378>. PubMed PMID: 30916265.
5. Busnello GF, Trindade LL, Dal Pai D, Brancalione D, Calderan MM, Bauermann KB. Facing violence in nursing work hospital context and primary health care. *Enferm Global*. 2021;20(62):216–55. doi: <https://doi.org/10.6018/eglobal.425181>.
6. Barbiani R, Nora CRD, Schaefer R. Nursing practices in the primary health care context: a scoping review. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2016;24:e2721. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0880.2721>. PubMed PMID: 27579928.
7. Andrade LLC, Brehmer LCF, Amazonas BAM, Monteiro WF, Sicsú AN, Ramos FRS. The work environment of primary health care nurses: an integrative review. *Aquichan*. 2024;24(3):e2437. doi: <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2024.24.3.7>.
8. Sousa A, Fonseca F, Bousquat A. The invisibility of Amazonian singularities in the design and delivery of Primary Health Care (PHC) services: a case study in the rural riverside area of Manaus (AM). *Saúde Soc*. 2023;32(2):e220612en. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902023220612en>.
9. Organização Mundial da Saúde. Ambientes de trabalho saudáveis: um modelo para ação. Para empregadores, trabalhadores, formuladores de política e profissionais [Internet]. Brasília: SESI/DN; 2010 [citado em 2024 nov 15]. 32 p. Disponível em: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/952f5114-ed12-428d-846e-0e09abb6fc92/content>.
10. Faust SB, Ramos FRS, Brehmer LCF. Construction of an assessment scale for the work environment in primary health care. *Esc Anna Nery*. 2024;28:e20230156. doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2023-0156en>.
11. Kchaou A, Dhoubi F, Kotti N, Daoud H, Masmoudi ML, Hammami KJ, et al. P-423 nurses' well-being and work environment: a cross sectional study among Tunisian nurses. *Occup Med (Lond)*. 2024;74(Suppl 1):1. doi: <https://doi.org/10.1093/occmed/kqae023.1137>.
12. Faust SB. Escala de avaliação do ambiente de trabalho na APS: construção e evidências de validade [tese]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2024.
13. Camponogara S, Santos JLG, Balsanelli AP, Moura LN, Schorr V, Mello TS, et al. Nurses' professional practice environment in Brazilian university hospitals: a multicenter cross-sectional study. *Acta Paul Enferm*. 2022;35:eAPE0333345. doi: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO0333345>.
14. Novaes LR, Barros MM, Cirino FS. Analysis of the work environment and burnout among nurses, technicians and nursing assistants in Brazilian institutions. *Asploro J Biomed Clin Case Rep*. 2022;5(3):128–39. doi: <https://doi.org/10.36502/2022/ASJBCCR.6276>.
15. Santos Jr DF, Bittencourt MN, Marcheti PM, Pena JLC, Chaves SCS, Gonçalves MAS, et al. Work and mental distress among nurses in the Amazon Region of Brazil during the COVID-19 pandemic. *Rev Bras Enferm*. 2023;76(6):e20220792. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0792>. PubMed PMID: 38055483.
16. Oliveira APC, Mion ABZ, Galante ML, Donato GD, Ventura CAA. Stock, composition and distribution of the nursing workforce in Brazil: a snapshot. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2024;32:e4287. PubMed PMID: 39230131.
17. Seabra IL, Cunha CLF, Lemos M, Pereira AAC, Alvarenga EC, Pinho ECC, et al. Employment characteristics of primary care nurses in an amazonian territory. *Rev Eletrônica Acervo Saúde*. 2023;23(6):e12377.
18. Pereira SCA, Ribeiro OMPL, Fassarella CS, Santos EJF. The impact of nursing practice environments on patient safety culture in primary health care: a scoping review protocol. *BJGP Open*. 2023;7(3):BJGPO.2023.0032. doi: <http://dx.doi.org/10.3399/BJGPO.2023.0032>.
19. Ditlopo P, Rispel LC, Van Bogaert P, Blaauw D. The impact of the nurse practice environment, workload, and professional support on job outcomes and standards of care at primary health care clinics in South Africa: a structural equation model approach. *Int J Nurs Stud Adv*. 2024;7:100241. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2024.100241>. PubMed PMID: 39351496.
20. Sönmez B, Yıldız Keskin A, İspir Demir Ö, Emiralioglu R, Güngör S. Decent work in nursing: relationship between nursing work environment, job satisfaction, and physical and mental health. *Int Nurs Rev*. 2023;70(1):78–88. doi: <https://doi.org/10.1111/inr.12771>. PubMed PMID: 35635838.
21. Sunagawa G, Yada H, Odachi R, Adachi K. The effect of nurses' characteristics and motivation on the development of their career intentions. *J UOEH*. 2022;44(1):35–41. doi: <https://doi.org/10.7888/juoh.44.35>. PubMed PMID: 35249939.
22. Souza MC. Scientific nursing introducing the importance of Approval of PI 2564/2020: agreement between Nurses from Northeastern States of Brazil. *Arch Epidemiol Pub Health Res* [Internet]. 2022 [cited 2025 Feb 19];1(2):80–83. Available from: <https://www.opastpublishers.com/open-access-articles/scientific-nursing-introducing-the-importance-of-approval-of-pl-25642020-agreement-between-nurses-from-northeastern-stat.pdf>.
23. Ford S, Thareja G. Overworked and underpaid: an impending nursing crisis. *Crit Care Nurse*. 2023;43(3):10–1. doi: <https://doi.org/10.4037/ccn2023412>. PubMed PMID: 37257870.
24. Pimentel FE, Alonso CS, Macedo MAS, Farah BF. Perceptions of primary care nurses on value at work: the clamor of a category. *Enferm Foco*. 2024;15:e-202413. doi: <https://dx.doi.org/10.21675/2357-707X.2024.v15.e-202413>.
25. Scherer MDA, Forte E, Abreu BF, Aguiar RS, Santos EM, Xavier MF, et al. Influence of the structure component on the quality of Primary Health Care in the Federal District. *Saúde em Debate*. 2024;48(spe2):e8643. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/2358-28982024e28643i>.
26. Ezie KN, Amekpor F, Scott GY, Andigema AS, Musa SS, Takoutsing BD, et al. Healthcare workers' safety; A necessity for a robust health system. *Ann Glob Health*. 2023;89(1):1–4. PubMed PMID: 36721434.
27. Ashley C, James S, Stephen C, Mursa R, McInnes S, Williams A, et al. Primary health care nurses' perceptions of risk during COVID-19: a qualitative study. *J Nurs Scholarsh*. 2021;53(6):689–97. doi: <https://doi.org/10.1111/jnu.12698>. PubMed PMID: 34350686.

28. Bramli-Grinberg S, Christiani D, Halivni LR. O-439 The complex association of perceived workplace safety, work environment, and national factors with the mental health of aging workers in Europe during the COVID-19 pandemic. *Occup Environ Med* 2021;78(Suppl 1):A1–173. doi: <https://doi.org/10.1136/OEM-2021-EPI.4>.
29. Pagnucci N, Ottonello G, Capponi D, Catania G, Zanini M, Aleo G, et al. Predictors of events of violence or aggression against nurses in the workplace: a scoping review. *J Nurs Manag*. 2022;30(6):1724–49. doi: <https://doi.org/10.1111/jonm.13635>. PubMed PMID: 35420236.
30. Hussien RM, Alharbi TAF, Alasqah I, Alqarawi N, Ngo AD, Arafat AEAE, et al. Burnout among primary healthcare nurses: a study of association with depression, anxiety and self-efficacy. *Int J Ment Health Nurs*. 2025;34(1):e13496. doi: <https://doi.org/10.1111/inm.13496>. PubMed PMID: 39710810.
31. Rafiei S, Souri S, Nejatifar Z, Amerzadeh M. The moderating role of self-efficacy in the relationship between occupational stress and mental health issues among nurses. *Sci Rep*. 2024;14(1):15913. doi: <https://doi.org/10.1038/s41598-024-66357-7>. PubMed PMID: 38987325.
32. Gahrman C, Klumb PL. Investigating the impact of temporary nurses on permanent nurses' commitment via perceptions of illegitimate tasks: a cross-sectional study. *J Adv Nurs*. 2024;80(7):2835–46. doi: <https://doi.org/10.1111/jan.16021>. PubMed PMID: 38240337.
33. Silva BGA, Silva LA, Silva RMF, Leal ASLG, Filgueiras TF, Carício MR, et al. Interdisciplinary work and working conditions of nurses working in primary health care. *Enferm Foco* 2024;15(1):e-202413SUP1. doi: <http://dx.doi.org/10.21675/2357-707x.2024.v15.e-202413sup1>.

EDITORA ASSOCIADA

Cristiane Helena Gallasch

Apoio financeiro

Lucas Lorrán Costa de Andrade – Bolsa de mestrado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior-PROEX-CAPES (Processo n. 88887.965143/2024-00); e Bolsa de mestrado Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPQ.
Flávia Regina Souza Ramos – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – Brasil (CNPq) – Bolsa de Produtividade PQ1A (Processo n. 308690/2023-0).
Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – Brasil CNPq/
Universal: 408929/2023-5 Chamada CNPq/MCTI Nº 10/2023.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença de Atribuição Creative Commons.