



# ciência plural

## CONDIÇÕES DE TRABALHO E QUALIDADE DE VIDA DE CIRURGIÕES-DENTISTAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE Working conditions and quality of life of Dental Surgeons at the Brazilian Public Health Service

**Suzely Adas Saliba Moimaz** • Professora do Departamento de Odontologia Infantil e Social da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, UNESP-Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho. E-mail: [sasaliba@foa.unesp.br](mailto:sasaliba@foa.unesp.br)

**Adriana Cristina Oliva Costa** • Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Odontologia Preventiva e Social da UNESP-Câmpus Araçatuba/SP. E-mail: [costa\\_ol28@hotmail.com](mailto:costa_ol28@hotmail.com)

**Nemre Adas Saliba** • Professora do Departamento de Odontologia Infantil e Social da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, UNESP. E-mail: [nemre@foa.unesp.br](mailto:nemre@foa.unesp.br)

**Danielle Bordin** • Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Odontologia Preventiva e Social da UNESP-Câmpus Araçatuba/SP. E-mail: [daniellebordin@hotmail.com](mailto:daniellebordin@hotmail.com)

**Tânia Adas Saliba Rovida** • Professora do Departamento de Odontologia Infantil e Social da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, UNESP. E-mail: [tasalibarovida@foa.unesp.br](mailto:tasalibarovida@foa.unesp.br)

**Cléa Adas Saliba Garbin** • Professora do Departamento de Odontologia Infantil e Social da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, UNESP. E-mail: [cgarbin@foa.unesp.br](mailto:cgarbin@foa.unesp.br)

**Autor e Endereço e para Correspondência:** Susely Adas Saliba Moimaz. Rua José Bonifácio, 1193, Vila Mendonça. Cep: 16015-050. Araçatuba-SP. Email: [sasaliba@foa.unesp.br](mailto:sasaliba@foa.unesp.br)

Trabalho baseado na tese de Adriana Cristina Oliva Costa, intitulada "Percepção do Cirurgião-Dentista sobre Trabalho no Sistema Único de Saúde", apresentada à Faculdade de Odontologia de Araçatuba da Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" – UNESP, para a obtenção do título de Doutor em Odontologia Preventiva e Social, sob orientação da Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Suzely Adas Saliba Moimaz.

---

### Resumo

**Introdução:** O exercício profissional do cirurgião-dentista o expõe a riscos ocupacionais, advindos do ambiente de trabalho e da profissão, que interferem em sua qualidade de vida. **Objetivo:** Nesse estudo transversal, tipo inquérito e observacional, o objetivo foi verificar a satisfação e a qualidade de vida, além da saúde de cirurgiões-dentistas do sistema público, avaliando as variáveis relacionadas ao trabalho no SUS: satisfação com emprego, ambiente físico odontológico, segurança, saúde, lazer e renda. **Metodologia:** Compõe o universo da pesquisa 83 profissionais de 12 municípios do Departamento Regional de Saúde XV – São José do Rio Preto/SP. A coleta de dados foi feita por meio de entrevistas, utilizando-se um roteiro semi-estruturado. **Resultados:** Os resultados

apontam que, do total de 53 profissionais que sentem algum tipo de dor, 75% relataram que esta interfere no trabalho. Dentre todos entrevistados (83), 70% não consideram o ambiente físico de trabalho saudável; 69% consideram seus ambientes de trabalho “bastante” ou “extremamente” seguros; apenas 28% possuem “muito” e “completamente” oportunidade de lazer; 90% não têm dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades mas 39% considera ter “bastante” e 61% atribuem “extremamente” sentido ao trabalho que fazem. Conclusão: Conclui-se que os Cirurgiões-dentistas estão satisfeitos com o emprego no SUS e julgam seu trabalho de extrema importância. Entretanto, apontam fatores negativos que denotam a falta de organização do trabalho e o ambiente físico de trabalho insalubre. Os desconfortos térmico e sonoro, assim como a dor, são as principais queixas relatadas. A segurança não é um problema no local de trabalho, contudo a renda e o lazer, para a maioria, são insatisfatórios.

**Palavras-chave:** Odontólogos, Qualidade de Vida, Ambiente de Trabalho.

## Abstract

The practice of his profession exposes the dental surgeon to occupational risks, coming from his work environment and the type of activity he performs, which interfere in his quality of life. Objective: In this cross-sectioned inquiry and observational type study, the aim was to verify. Methodology: The research universe was composed by 83 professionals from 12 municipalities of the Regional Health Department XV – São José of Rio Preto/SP. Data collection was realized by means of interviews, using a semi-structured questionnaire. Results: The results showed that, from the total amount of the 53 professionals who feel some kind of pain; 75% related that the pain interferes with their work. Among all respondents (83), 70% did not consider the work environment healthy; 69% considered their working facilities “quite” or “extremely” safe; only 28% have “a lot” and “complete” leisure opportunities; 90% have not enough money to fulfill their necessities and 39% “enough” and 61% “extremely”, attribute meaning to the work they accomplish. It can be concluded that dental surgeons are satisfied with their work and consider it as extremely important. Conclusion: On the other hand, they underline negative factors: the lack of work organization; the unhealthy physical work environment, being the thermal and sonorous discomforts the main complaints, as well as the pain, even if, contradictorily, they feel safe at their workplace. Besides this, they bring out that they have little money to satisfy their necessities and few leisure opportunities.

**Keywords:** Dentists, Quality of Life, Working Environment.

---

## Introdução

O Sistema Único de Saúde-SUS tem sido uma fonte geradora de empregos para diversas categorias profissionais. A Estratégia da Saúde da Família, bem como a efetivação da Política Nacional de Saúde Bucal reafirmaram a importância da classe odontológica como elemento essencial para oferecer e garantir saúde à população brasileira.

Entretanto, deve-se esclarecer que, ao exercer a prática odontológica, os profissionais ficam expostos a riscos físicos, químicos, ergonômicos, mecânicos ou de acidente, os advindos da falta de conforto e higiene e os biológicos que podem resultar no surgimento de doenças ocupacionais<sup>1</sup>. Em vista disso, para que o cirurgião-dentista possa desenvolver todas suas competências, minimizando os desgastes físicos e psicológicos, que possam ocasionar doenças ocupacionais é necessário que o ambiente de trabalho seja adequado e condutas preventivas sejam incorporadas rotineiramente.

O trabalho tem um papel fundamental, já que por seu intermédio o homem constitui-se como ser humano<sup>2</sup>. As vivências no ambiente de trabalho repercutem na vida cotidiana, no contexto profissional, doméstico e social, interferindo na qualidade de vida<sup>2</sup>. Sendo assim, a qualidade de vida no trabalho é importante não só porque o trabalho está diretamente relacionado às condições de sobrevivência e busca de meios materiais para a satisfação das necessidades do indivíduo, mas também com sua inserção no meio social<sup>3</sup>.

Estudos científicos<sup>4-6</sup> esclarecem que a inadequação das condições materiais e organizacionais do trabalho, nos estabelecimentos de saúde, interfere na atuação dos profissionais e conseqüentemente, na satisfação profissional. Outros estudos<sup>7-9</sup> afirmam que a insatisfação, pode interferir na qualidade do trabalho realizado, podendo produzir efeitos negativos sobre a saúde dos trabalhadores.

O trabalho em saúde é essencial para a vida humana e é parte do setor de serviços, porém não tem como resultado um produto material, visto que o produto final do trabalho em saúde é a própria prestação da assistência de saúde, que é produzida no mesmo momento em que é consumida<sup>10</sup>. Seguindo esta perspectiva sobre o trabalho em saúde, no que se refere à saúde pública, com a implementação da Política Nacional de Humanização (PNH), subsídios foram criados para aprimorar as relações entre profissionais e profissionais/usuários, em busca da melhoria da qualidade e a eficácia dos serviços prestados e das condições de trabalho da área de saúde. Assim, pautando-se na gestão compartilhada e na ambiência, os profissionais envolvidos no processo de saúde buscam proporcionar a atenção humanizada<sup>11</sup>.

Para a efetivação da atenção humanizada, se faz necessário valorizar os profissionais de saúde, porque se os trabalhadores estiverem satisfeitos em seu trabalho, serão passíveis de fornecer um atendimento humanizado ao usuário. Entretanto, poucos são os estudos que avaliam a satisfação no trabalho, problemas de saúde e qualidade de vida dos trabalhadores de Saúde Bucal.

Diante do exposto, objetivou-se nesta pesquisa verificar a satisfação no trabalho e qualidade de vida e saúde de cirurgiões-dentistas do sistema público avaliando as variáveis relacionadas ao trabalho no SUS: satisfação com o emprego, ambiente físico odontológico, segurança, saúde, lazer e renda.

## Metodologia

Foi realizada uma pesquisa quanti-qualitativa, cuja coleta de dados foi feita por meio de observações e entrevistas, utilizando-se um roteiro semi-estruturado, composto por questões abertas e fechadas. Ela foi aplicada nos 11 municípios pertencentes ao Colegiado de Gestão Regional “Bonifácio”, e no município de São José do Rio Preto, que é sede do Departamento Regional de Saúde-DRS XV do Estado de São Paulo. Foi obtida uma listagem, no DRS XV – São José do Rio Preto, dos municípios com o número de cirurgiões-dentistas, vinculados à rede pública de serviços de saúde (n= 172) profissionais. Os sujeitos dessa pesquisa foram os cirurgiões-dentistas do Sistema Único de Saúde, que estavam ativos nos municípios do Colegiado de Gestão Regional de Bonifácio e em São José do Rio Preto, e que concordaram em participar da mesma. Como critério de exclusão, considerou-se afastamento do serviço por licença ou aposentadoria e não aceitação em participar do estudo.

Os 12 municípios foram visitados e, do total de 172 cirurgiões-dentistas (CD) existentes, 81 cirurgiões-dentistas e 2 gestores de saúde foram entrevistados em seu local de trabalho, por um único pesquisador treinado. Para os profissionais que atuavam em mais de um município, considerou-se a entrevista realizada no primeiro município visitado. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Araçatuba-UNESP, protocolo FOA 2008-01660.

O questionário elaborado e testado, em estudo piloto, continha as seguintes dimensões: “Emprego no SUS”, “Aspectos sanitários e ergonômicos do ambiente de trabalho”, “Qualidade de Vida”, além da dimensão “Saúde”

dos profissionais entrevistados. As questões referentes à qualidade de vida foram extraídas do WHOQOL – 100 (Versão em Português), cujas escalas variam de acordo com a intensidade. Os dados coletados foram digitados numa base eletrônica, utilizando-se o Software Epi Info 2000 versão 3.5.1. e posteriormente realizada a estatística descritiva.

## Resultados e Discussão

### O ambiente de trabalho

Notou-se, neste estudo, que os cirurgiões-dentistas e gestores (n=83), em sua grande maioria afirmaram ter satisfação em possuir o emprego público no SUS. Os dados apontam que, 18 (22%) afirmaram estar “muito satisfeito”, 52 (62%) estavam “satisfeito”, 9 (11%) “pouco satisfeito” e 4 (5%) “insatisfeito”. Contudo, dos 81 dentistas entrevistados, 30 (37%) não consideraram o ambiente físico de trabalho confortável, 55 (68%) não possuem sala de espera e 19 (23%) cirurgiões-dentistas não possuem auxiliar e exercem a profissão sozinhos, o que leva ao comprometimento da qualidade de vida do profissional uma vez que, com o passar dos anos, podem ocorrer manifestações de doenças ocupacionais, relacionadas a aspectos ergonômicos.

Observou-se, também, que 61 (75%) já deixaram de atender pacientes no SUS por falta de condições de trabalho, em algum momento de seu exercício profissional, sendo 23 (28%) por falta de material de consumo, 53 (64%) por equipamento quebrado, 25 (30%) por falta de água, 27 (32%) por falta de energia e 3 (4%) por outros motivos. Tem-se, portanto, resultados que apontam que o sistema de saúde, em determinadas situações, torna-se fragilizado e inoperante devido às falhas existentes no processo organizacional. Em pesquisa realizada pelo Conselho Regional de Odontologia de Goiás<sup>12</sup> sobre as condições de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde, foi verificado que instalações físicas estavam degradadas, havia abastecimento irregular de materiais, instrumentos, insumos e manutenção de equipamentos inadequados, o que demonstra que o problema não ocorre apenas no Estado de São Paulo.

De acordo com os entrevistados, nas unidades que não possuem sala de espera, os usuários são acomodados nos corredores, próximos à sala de atendimento, o que não caracteriza uma atenção acolhedora e humanizada, tampouco proporciona conforto aos usuários e aos profissionais envolvidos no atendimento. A inexistência da sala de espera, como espaço essencial, também foi observada por outro estudo<sup>13</sup> que, ao visitar Unidades de Saúde da Família, classificou-as como insatisfatórias por apresentarem problemas físicos, como falta de sala de espera ou sala de espera pequena. Assim, torna-se imperioso destacar que é um espaço que os profissionais da área da saúde têm a oportunidade de desenvolver atividades que extrapolam o cuidado, inserindo ações de educação em saúde, auxiliando na prevenção de doenças e na promoção da saúde; proporcionando, também, uma melhora na qualidade do atendimento, garantindo maior acolhimento aos usuários e melhorando a inter-relação usuário/sistema/trabalhador de saúde<sup>14</sup>.

Sabe-se que consultórios odontológicos devem atender a aspectos ergonômicos e ambientais (ruído, calor e qualidade do ar), que permitam à equipe de saúde bucal exercer suas funções com qualidade. Na tabela 1, observa-se a existência de uma minoria de profissionais “insatisfeito” ou “pouco satisfeito” com a cor do ambiente de trabalho, sendo tal insatisfação justificada pela existência de unidades de saúde construídas há mais de vinte anos, quando também era comum a utilização de construções em alvenaria, utilizando-se “tijolos vermelhos” à vista nos projetos arquitetônicos da época. O uso de cores inadequadas na sala de atendimento pode influenciar, negativamente no rendimento do trabalho. Dessa forma, os gestores devem adotar a prática da Ambiência no

sistema público de saúde de seu município, pois, atualmente as unidades de saúde devem adotar a humanização como pré-requisito para se estruturarem com ambientes adequados ao trabalho, aliados à funcionalidade, a aspectos agradáveis, convidativos e acolhedores, dentre os quais, fazer o bom uso das cores.

**Tabela 1.** Distribuição numérica e percentual dos cirurgiões-dentistas do SUS, segundo condições do ambiente físico de trabalho odontológico, de municípios pertencentes ao DRS XV São José do Rio Preto/SP. Araçatuba/SP, 2009.

CONDIÇÕES DO AMBIENTE	Sala de Espera		Sala de Atendimento		Segurança		Cor		Resíduos		Refrigeração	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Muito Satisfeito	3	4	8	10	10	13	10	13	2	2	10	12
Satisfeito	20	25	44	54	48	59	49	60	34	42	26	32
Pouco Satisfeito	2	2	16	20	14	17	11	14	25	31	13	16
Insatisfeito	1	1	13	16	9	11	11	14	20	25	32	39
Não Possui	55	68	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	81	100	81	100	81	100	81	100	81	100	81	100

Pesquisa<sup>15</sup> relata que estados de depressão, melancolia ou fadiga são consequências comuns à permanência prolongada ou à realização de atividades em ambientes em que, entre outros motivos, a escala das cores não atendeu à observação do seu efeito. Da mesma maneira, outro estudo<sup>16</sup> revela que a cor pode auxiliar os indivíduos a sentirem-se emocional e fisicamente mais confortáveis no seu ambiente de trabalho. Assim, a utilização da cor em ergonomia pode atuar tanto na constituição de um ambiente físico mais adaptado, como também na qualidade de vida psíquica dos usuários e profissionais.

Como resultado da presente pesquisa, os profissionais atribuíram à sala de atendimento, em relação ao conforto, os escores “satisfatório” e “muito satisfatório”, fato que deve merecer atenção, pois, embora tenham atribuído tais classificações, no que se refere aos ruídos e à refrigeração da sala de atendimento, em sua maioria, o resultado foi “pouco satisfatório” e “insatisfatório”. Essa contradição observada pode ser atribuída ao receio de identificação dos entrevistados, mesmo tendo os participantes assinado um termo de livre esclarecimento, que garantia o anonimato. Isto posto, vale enfatizar as afirmativas de autores<sup>17,18</sup> em que relatam ser o ruído ocupacional um dos fatores condicionantes de estresse mais preocupantes no ambiente odontológico, em função da cronicidade de seu efeito, além de ser facilmente ignorado pelos profissionais. Pesquisadores<sup>19</sup> avaliaram a perda auditiva de cirurgiões-dentistas, com tempo de formado entre dois e cinco anos, provocada por ruídos, e observaram que 27% da amostra estudada apresentava perda auditiva induzida por ruídos, e esse valor se agravava com o aumento da jornada de trabalho.

Para os consultórios odontológicos, o Ministério do Trabalho<sup>20</sup>, através da NR17, estabelece que condições recomendáveis de conforto térmico sejam de 20°C a 24°C de temperatura, com umidade relativa de 40 a 60%. No que se refere à refrigeração, a maioria dos profissionais a considera “insatisfatório” e “pouco satisfatório”, pois a inexistência de aparelhos de ar condicionado foi relatada pelos profissionais, e o uso de ventilador, por questões de biossegurança, não é indicado na sala de atendimento. O desconforto térmico no ambiente de trabalho, sobretudo acima de 30°C, além de afetar significativamente o rendimento profissional, diminui a agilidade mental e aumenta a possibilidade de acidentes<sup>15</sup>.

Convém ressaltar que em seus vinte anos de existência, o Sistema Único de Saúde conquistou avanços importantes relacionados à odontologia: a Equipe de Saúde Bucal na Estratégia da Saúde da Família e criação dos Centros de Especialidades Odontológicas-CEO com a inserção do pessoal auxiliar como membros da equipe, dentre outros. Reafirmar a importância da organização do ambiente de trabalho e do processo de trabalho nas redes de atenção à saúde é imprescindível. Assim, pautando-se na ótica da gestão participativa e no compartilhar de responsabilidades, em prol da adoção de condutas que ofereçam qualidade de vida ao trabalhador de saúde e minimizem os riscos ergonômicos no trabalho, é dever de todos os envolvidos no processo de saúde. Desta forma, além do Estado como empreendedor, torna-se importante conscientizar e educar, permanentemente os gerentes de unidades, coordenadores de saúde bucal, cirurgiões-dentistas, auxiliares e técnicos de saúde bucal a cogerirem ambientes saudáveis de trabalho.

### Qualidade de Vida e Saúde

A ocorrência de sentimentos negativos foi relatada pelos participantes. A maioria dos profissionais 68 (82%) já apresentou, em certos momentos, algum tipo de sentimento (mau humor, desespero, ansiedade e depressão); contudo, no que se refere à manifestação desses sentimentos negativos, apenas 4% relataram “muito frequentemente”, 13% “frequentemente” e, a maioria, 65% “às vezes”.

**Quadro 1.** Distribuição numérica e percentual dos cirurgiões-dentistas do SUS, segundo as questões de saúde e segurança no ambiente de trabalho, de municípios pertencentes ao DRS XV São José do Rio Preto/SP. Araçatuba/SP, 2009.

QUESTÕES DE SAÚDE E SEGURANÇA NO TRABALHO	Nada		Muito pouco		Mais ou menos		Bastante		Extrema-Mente		Total	
	n	%	n	%	N	%	N	%	n	%	n	%
1- Em que medida a dor impede você fazer o que precisa no seu trabalho?	13	24	13	24	20	38	6	12	1	2	53	100
2- Em que medida você acha que seu trabalho tem sentido?	0	0	0	0	0	0	32	39	51	61	83	100
3- Quão seguro você se sente em seu trabalho diário (assalto, roubo, agressão física)?	6	7	7	8	13	16	40	48	17	21	83	100
4- Quão saudável é o seu ambiente físico de trabalho (clima, barulho, poluição, atrativos)?	5	6	18	22	35	42	22	26	3	4	83	100

No quadro 1, nota-se que 53 profissionais relataram sentir algum tipo de dor física, apenas 13 (24%) deles afirmaram que as dores não têm impedido em “nada” no desenvolvimento das atribuições realizadas. Percebe-se, todavia, que a grande maioria dos profissionais classificou que as dores os têm impedido de exercer sua função com variações de “muito pouco”, “mais ou menos”, “bastante” e “extremamente”, e 23 (43%) desses profissionais relataram que a dor já os afastou temporariamente das atividades devido a problemas como achatamento de vértebra, pinçamento de ciático, síndrome do túnel do carpo, tendinite, dores no pescoço, na coluna, bursite e hérnia de disco lombar. O fator dor, relacionado às doenças ocupacionais, vem sendo objeto de vários pesquisadores. Estudos<sup>21,22</sup> revelam que cirurgiões-dentistas sentem dores nas costas, no pescoço, no ombro, no braço, no punho e nas mãos.

Refletir sobre as ocorrências referentes ao sentimento de dor, anteriormente elencadas, é de suma importância, pois os prejuízos físicos e psicológicos, causados aos odontólogos que trabalham com dor refletem necessariamente na própria saúde do profissional, no seu rendimento no trabalho, na atenção dada ao paciente e, até mesmo, os induzem a sentimentos de mau humor ou desespero. Sendo assim, a prevenção de fatores de riscos e a busca por ambientes saudáveis devem ser, necessariamente, de responsabilidade compartilhada tanto pelo gestor como pelos cirurgiões-dentistas já que, segundo Lopes e Genovese, em 1991<sup>22</sup>, os cirurgiões-dentistas modernos, como verdadeiros profissionais da saúde, teriam a obrigação de conhecer, cumprir e divulgar as normas ergonômicas e sanitárias, que beneficiam os seus clientes, a população, os seus familiares e a eles próprios.

O ambiente físico de trabalho, (quadro 1), conforme relatos dos profissionais entrevistados, foi considerado pela maioria “mais ou menos”, “muito pouco” e “nada” saudável, no que se refere ao barulho, clima e atrativos; sentem-se “bastante” e “extremamente” seguros em seus ambientes de trabalho, no que se refere às questões de assalto, roubo ou agressão física e afirmaram, também, que o trabalho dos cirurgiões-dentistas no SUS tem “bastante” e “extremamente” sentido. Nesse mesmo contexto, autores<sup>24</sup> ao verificarem os fatores que contribuem com a satisfação profissional do cirurgião-dentista e com a sua qualidade de vida, constataram que, embora a maioria dos profissionais entrevistado estivesse “satisfeito” com sua carreira, estava igualmente “insatisfeito” com seu nível de estresse e com o ambiente de trabalho.

Sabe-se que para que o cirurgião-dentista desenvolva suas habilidades profissionais, são necessários vários pré-requisitos, dentre os quais, englobam-se instrumentais, materiais de consumo e equipamentos. O avanço tecnológico na odontologia ocorre constantemente e isso permite a conquista de novos instrumentos e técnicas que simplificam o trabalho dos dentistas. No presente estudo, as condições de uso dos equipamentos foram classificadas entre boa e razoável; a maioria estava em uso entre 1 a 16 anos, muito embora fossem encontrados equipamentos antigos com mais de 16 anos de uso, e nem todos os trabalhadores desempenhavam sua função com os aparatos necessários.

Nota-se, no quadro 2, que a grande maioria dos profissionais está “satisfeito” e “muito satisfeito” com as condições dos equipamentos, instrumentais e materiais. Consideram-se “satisfeito” e “muito satisfeito” com a capacidade de realizar o seu trabalho, com os resultados obtidos de seu trabalho, com as relações interpessoais no trabalho e com o apoio recebido dos supervisores e colegas de trabalho.

**Quadro 2.** Distribuição numérica e percentual dos cirurgiões-dentistas do SUS, segundo as questões de saúde e segurança no ambiente de trabalho, de municípios pertencentes ao DRS XV São José do Rio Preto/SP. Araçatuba/SP, 2009.

SATISFAÇÃO E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO	Muito Insatisfeito		Insatisfeito		Nem satisfeito Nem insatisfeito		Satisfeito		Muito Satisfeito		Total	
	n	%	n	%	n	%	N	%	n	%	n	%
1 - Quão satisfeito esta com as condições de trabalho que são oferecidas no SUS (instrumentos, materiais, equipamentos)?	2	2	10	12	16	19	46	56	9	11	83	100
2 - Quão satisfeito está com sua capacidade para realizar o trabalho?	1	1	2	2	8	10	58	70	14	17	83	100
3 - Quão satisfeito está com o resultado do seu trabalho (atividades clinicas, preventivas, coordenação)?	1	1	4	5	5	6	51	61	22	27	83	100
4 - Quão satisfeito esta com suas relações de trabalho (amigos, supervisores, colegas de trabalho)?	1	1	5	6	6	7	52	63	19	23	83	100
5 - Quão satisfeito está com o apoio de seus supervisores e colegas de trabalho?	2	2	13	16	9	11	45	54	14	17	83	100

**Quadro 3.** Distribuição numérica e percentual dos cirurgiões-dentistas do SUS, segundo as questões de qualidade de vida e saúde, de municípios pertencentes ao DRS XV São José do Rio Preto/SP. Araçatuba/SP, 2009.

Questões sobre qualidade de vida e saúde	Nada		Muito pouco		Médio		Muito		Completa-mente		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1 - Você tem energia suficiente para seu trabalho diário?	0	0	3	4	15	18	37	44	28	34	83	100
2 - Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	7	9	28	34	40	48	6	7	2	2	83	100
3 - Em que medida você tem oportunidade de lazer?	3	4	17	20	43	52	13	16	7	8	83	100

No quadro 3, nota-se que os cirurgiões-dentistas possuem “muito” e “completamente” energia para o trabalho. No que se refere a ter dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades e a oportunidade de lazer, a maioria respondeu que possui “médio”, “muito pouco” e “nada”, resultados estes que corroboram com o estudo de Costa et al<sup>24</sup>, que demonstraram que os trabalhadores não estão tendo acesso às atividades de lazer, e seus salários não são suficientes para satisfazer suas necessidades.

Autores<sup>25</sup> enfocam que o lazer tem papel fundamental enquanto meio alternativo para o relaxamento e o alívio dos problemas, advindos do cotidiano do indivíduo, seja em termos pessoais ou profissionais. Ao avaliar o trabalho de enfermeiros na UTI, observou-se que o desenvolvimento de atividades de lazer é relevante no favorecimento da comunicação entre os profissionais, no relacionamento interpessoal, bem como, no alívio das tensões, visando, pois, a melhoria da qualidade de vida do trabalhador e do serviço, em geral<sup>25</sup>.

## Conclusão

Em vista dos resultados apresentados, conclui-se que os Cirurgiões-dentistas estão satisfeitos com o emprego no SUS e julgam seu trabalho ser de extrema importância. Entretanto, apontam fatores negativos que denotam a falta de organização do trabalho e o ambiente físico de trabalho insalubre. Os desconfortos térmico e sonoro, assim como a dor, são as principais queixas relatadas. A segurança não é um problema no local de trabalho, contudo a renda e o lazer, para a maioria, são insatisfatórias.

## Referências

1. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Manual de prevenção e controle de riscos em serviços odontológicos. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
2. Silveira VA. Trabalho e qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica[dissertação]. Campinas: Departamento de Enfermagem, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas; 2002.
3. Padilha MICS, Souza LNA. Qualidade de vida – reflexão de enfermeiras. Texto & Contexto Enferm.1999;8(3):11-26.
4. Araújo LM, Machado MH, Vitalino HA, Paiva J, Toloza DC. Para subsidiar a discussão sobre a desprecarização do trabalho no SUS. Cad RH Saúde. 2006;3(1):155-66.
5. Murray A, Montgomery JE, Chang H, Rogers WH, Inui T, Safran DG. Doctor discontent: a comparison of physician satisfaction in different delivery system settings, 1986 and 1997. J Gen Intern Med. 2001;16(7):452-9.
6. Johnson JF, Hall EM, Ford DE, Mead LA, Levine DM, Wang NY, et al The psychosocial work environment of physicians: the impact of demands and resources on job dissatisfaction and psychiatric distress in a longitudinal study of Johns Hopkins Medical School Graduates. J Occup Environ Med. 1995; 37(9):1151-9.
7. Bertram DA, Hershey Co, Opila DA, Quirin O. A measure of physician mental work load in internal medicine ambulatory care clinics. Med Care. 1990; 28(5):458-67.

8. Nogueira-Martins LA. A saúde do médico.[internet][5 jul 2005]. Disponível em: <http://www.portalmédico.org.br/artigos/artigo.asp?id=248>.
9. Wiley JF, Fuchs S, Brotherton SE, Burke G, Cull WI, Friday J, et al. A comparison of pediatric emergency medicine and general emergency medicine physicians' practice patterns: results from the Future of Pediatric Education, II Survey of Sections Project. *Pediatr Emerg Care*. 2002;18(3):153-8.
10. Pires D. A estrutura objetiva do trabalho em saúde. In: Leopardi MT, organizador *Processo de trabalho em saúde : organização e subjetividade*. Florianópolis: EN/UFSC, Ed. Papa Livros; 1999. p. 25-48.
11. Ministério da Saúde. *Humaniza SUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS*. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
12. Conselho Regional de Odontologia de Goiás. CRO-GO visita unidades públicas da capital e interior. *CRO-GO*. 2006; 51:6.
13. Souza TMS, Roncalli AG. Saúde bucal no Programa Saúde da Família: uma avaliação do modelo assistencial. *Cad Saúde Pública*. 2007; 23(11): 2727-39.
14. Rodrigues AD, Dallanora CR, Rosa J, Germani ARM. Sala de espera: um ambiente para efetuar a educação em saúde. *Vivências*. 2009; 5(7): 101-6.
15. Verdussen R. *Ergonomia: a racionalização humana do trabalho*. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos; 1978.
16. Beuren FH. Simbologia da cor em ambiente hospitalar: pediatria. *Anais do 8º Congresso Brasileiro de Pesquisa e Desenvolvimento em Design*, 2008 Out. 8-11; São Paulo, SP. São Paulo: AEND; 2008.
17. Souza HMMR, Mattos UAO, Nunes FP. Nível de ruído produzido por turbina de alta rotação em consultório odontológico. *Rev Bras Odontol*. 2002;59(3):169-72.
18. Miller MH. Lend me an ear (prevention of hearing loss in the workplace). *Occupational-Hazards*. 1997;59:45.
19. Ruschel CV, Ziembowicz LAB, Sleifer P, Mattos AP. Perda auditiva induzida pelo ruído em cirurgiões-dentistas. *Rev Bras Odontol*. 2005;26(1/2):25-7.
20. Augustson B, Morken T. Musculoskeletal problems among dental health personnel; a survey of the public dental health services in Hordaland Tidsskr Nor Laegeforen. 1996;116(23):2776-80.
21. Michel-Crosato E. Perfil da força de trabalho representada pelo cirurgião-dentista: análise epidemiológica dos profissionais que exerciam suas atividades na Prefeitura Municipal de São Paulo, 2007 [tese]. São Paulo: Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo; 2008.
22. Lopes L, Genovese JV. *Doenças profissionais do cirurgião-dentista*. São Paulo: Pancast; 1991.
23. Logan HL, Muller PJ, Berst MR, Yeane DW. Contributors to dentist's job satisfaction and quality of life. *J Am Coll Dent*. 1997;64(4):39-43.

24. Costa ES, Morita I, Martinez MAR. Percepção dos efeitos do trabalho em turnos sobre a saúde e a vida social em funcionários da enfermagem em um hospital universitário do estado de São Paulo. *Cad Saúde Pública*. 2000;16(2):553-5.
25. Pereira MER, Bueno SMV. Lazer: um caminho para aliviar as tensões no ambiente de trabalho em UTI: uma concepção da equipe de enfermagem. *Rev Latinoam Enferm*. 1997;5(4):75-83.