



# Satisfação de fonoaudiólogos na atenção à saúde auditiva sob a perspectiva da remuneração e carga horária

Satisfaction of speech therapist in the Hearing  
Health Care from the perspective  
of remuneration and working hours

Satisfacción de fonoaudiólogos en la Atención  
ala Salud Auditiva desde la perspectiva de la  
remuneración y carga horaria

*Andrezza Gonzalez Escarce\**  
*Stela Maris Aguiar Lemos\**  
*Sirley Alves da Silva Carvalho\**

## Resumo

**Objetivo:** investigar a associação entre remuneração e carga horária de trabalho de fonoaudiólogos da atenção à saúde auditiva com aspectos sociodemográficos e satisfação com estrutura física, rotina e demandas administrativas. **Métodos:** estudo exploratório transversal, com amostra não probabilística composta por 27 fonoaudiólogos da Rede de Atenção à Saúde Auditiva de duas microrregiões de Curvelo e Sete Lagoas, Minas Gerais. A coleta foi realizada por meio de entrevista, para a qual foi utilizado questionário semiestruturado, elaborado pelas pesquisadoras. As associações foram analisadas por meio dos testes Qui-quadrado e Exato de Fisher, considerados como associações estatisticamente significantes os resultados com  $p \leq 0,05$ . **Resultados:** a maioria dos fonoaudiólogos possui pós graduação, são contratados, com faixa salarial entre dois e quatro salários mínimos e média de carga horária de 23,15

\* Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

## Contribuição dos autores:

AGE: pesquisador, concepção e planejamento do projeto, coleta de dados, análise e interpretação de dados, organizou o texto e o revisou criticamente; SMAL: coorientadora, concepção e planejamento do projeto, análise e interpretação de dados, revisão e aprovação final do texto; SASC: orientadora, concepção e planejamento do projeto, análise e interpretação de dados, organização, revisão e aprovação final do texto.

**E-mail para correspondência:** Andrezza Gonzalez Escarce - andrezza.ge@gmail.com

**Recebido:** 09/04/2017

**Aprovado:** 16/01/2018



horas. Os fonoaudiólogos que trabalham entre 21 e 40 horas semanais tendem a possuir pós-graduação e a estar mais satisfeitos com a política de recursos humanos, já os que recebem maior salário tendem a estar mais satisfeitos com a população atendida. **Conclusão:** o estudo evidenciou que profissionais com maior remuneração tendem a estar mais satisfeitos com a população atendida. Já os fonoaudiólogos com maior carga horária tendem a estar mais satisfeitos com a política de recursos humanos.

**Palavras-chave:** Audição; Satisfação no emprego; Sistema Único de Saúde; Fonoaudiologia; Remuneração

### Abstract

**Objective:** to investigate the association between remuneration and working hours of speech-language pathologists of the Hearing Health Care with sociodemographic characteristics and satisfaction with the physical structure, routine and administrative demands. **Methods:** exploratory cross-sectional study, with non-probabilistic sample, composed of 27 speech-language pathologists of the Hearing Health Care Network of two micro-regions of Curvelo and Sete Lagoas, Minas Gerais. The data collection was performed through an interview, using a semi-structured questionnaire elaborated by the researchers. The associations were analyzed through Chi-square Test and Fisher's Exact Test, being the results with  $p \leq 0,05$  considered as statistically significant associations. **Results:** most of the respondents are postgraduate, are employed, have a salary range between two and four minimum wages and work 23.15 hours per week in average. The speech-language pathologists who work between 21 and 40 hours per week are postgraduate and are more satisfied with the human resources policy, on the other side those who receive higher wages tend to be more satisfied with the assisted population. **Conclusion:** the study shows that professionals with higher remuneration tend to be more satisfied with the assisted population. Speech therapists with higher working hours tend to be more satisfied with the human resources policy.

**Keywords:** Hearing; Job satisfaction; Unified Health System; Speech, Language and Hearing Sciences; Remuneration

### Resumen

**Objetivo:** investigar la asociación entre el salario y horas de trabajo de los fonoaudiólogos de la Red de Atención a la Salud Auditiva con aspectos sociodemográficos y satisfacción con la estructura física, rutina y demandas administrativas. **Metodología:** estudio exploratorio transversal con muestra no probabilística de 27 fonoaudiólogos de la Red de Atención a la Salud Auditiva de dos micro regiones de Curvelo y Siete Lagunas, Minas Gerais, Brasil. La recolección fue realizada por entrevista, utilizando un cuestionario semi-estructurado, elaborado por las investigadoras. Las asociaciones se analizaron mediante la prueba de Chi-Cuadrado y Exacto de Fisher, consideradas como asociaciones estadísticamente significativas los resultados con  $p \leq 0,05$ . **Resultados:** La mayoría de los fonoaudiólogos tiene post grado, es contratado con dos a cuatro salarios mínimos y trabaja un promedio de 23.15 horas por semana. Los fonoaudiólogos que trabajan entre 21 y 40 horas por semana tienden a tener post grado y a estar más satisfechos con la política de recursos humanos. Todavía los que reciben los salarios más altos tienden a estar más satisfechos con la población atendida. **Conclusión:** el estudio evidenció que profesionales con mayor remuneración tienden a estar más satisfechos con la población atendida. Los fonoaudiólogos con mayor carga horaria tienden a estar más satisfechos con la política de recursos humanos.

**Palabras claves:** Audición; Satisfacción en el trabajo; Sistema Único de Salud; Fonoaudiología; Remuneración.

## Introdução

Sendo a saúde o resultado da promoção da qualidade de vida<sup>1</sup>, sua completa realização só será possível se houver inter-relação de saberes e integralidade do atendimento aos usuários<sup>1</sup>. Entretanto, para se atingir a integralidade, um dos princípios básicos que rege o Sistema Único de Saúde (SUS), é necessário que o profissional enxergue o usuário em sua totalidade, respeitando seus aspectos biopsicossociais, culturais, bem como suas características individuais<sup>2</sup>. Tal processo é facilitado quando o trabalho ocorre em equipes multidisciplinares, cujas ações são realizadas em conjunto, de forma integrada e articulada. Dessa forma, a equipe consegue visualizar o indivíduo em sua dimensão subjetiva e objetiva, o que refletirá em uma melhor resolutividade do trabalho<sup>2</sup>.

Percebe-se, assim, que o profissional de saúde exerce papel fundamental dentro das Redes de Cuidado do SUS, uma vez que essas são a base para que os projetos e ações dos serviços de saúde sejam viabilizados e implementados<sup>3</sup>. No entanto, para que os resultados alcançados sejam os esperados é fundamental que seja proporcionado ao profissional/equipe as condições básicas necessárias para que o cuidado seja realizado em sua totalidade<sup>2</sup>. Dentre essas condições destaca-se a estrutura física do local de trabalho<sup>2</sup>, o tempo determinado para o atendimento<sup>2</sup>, as relações com a equipe<sup>2,4</sup>, a remuneração<sup>2,4,5</sup> e a carga horária<sup>5</sup>.

Ressalta-se que, atualmente, o mercado de trabalho na área da saúde segue a tendência de parceria entre o público e o privado, o que acaba alterando a relação entre oferta e demanda de empregos no SUS, gerando impacto direto na quantidade e qualidade destes<sup>6</sup>. Além disso, os vínculos diversos acabam resultando em empregos fragmentados, precários, mal remunerados, nos quais as heterogeneidades ganham destaque<sup>6</sup>.

A remuneração e carga horária aparecerem na literatura como fatores determinantes da satisfação do profissional no emprego, cujo reflexo está diretamente relacionado à qualidade da assistência prestada à população<sup>4,5</sup>. Além disso, o grau de satisfação e motivação do profissional pode afetar a harmonia e estabilidade psicológica dentro do local de trabalho<sup>5</sup>, aspectos essenciais quando se trabalha em equipe.

Ainda no contexto da integralidade, cabe ressaltar que, em 2004, foram instituídas as Redes

Estaduais de Atenção à Saúde Auditiva (Portaria Ministerial n° 587, de 07 de outubro de 2004)<sup>7</sup>, determinando a organização de redes hierarquizadas, regionalizadas e integradas na atenção básica, média e de alta complexidade. Dessa forma, a pessoa com deficiência auditiva, independente de faixa etária, passou a ter garantido o seu pleno atendimento.

Minas Gerais, no período de realização desta pesquisa, contava com 15 Serviços de Atenção à Saúde Auditiva (SASA) credenciados, além do serviço de Fonoaudiólogo descentralizado<sup>8</sup>, exclusivo do estado. O fonoaudiólogo é peça fundamental para o funcionamento da Rede e atua em todos os níveis de atenção, ou seja, nos SASA de média e alta complexidade e também na atenção primária, em todos os municípios das microrregiões do estado.

A inserção e atuação de fonoaudiólogos no Sistema Único de Saúde (SUS) é algo relativamente novo<sup>9</sup> e justifica-se pelo empenho da classe por seu crescimento e reconhecimento, pautados em evidências científicas que reforçam a importância de sua presença em ações de promoção de saúde<sup>9</sup>. A Fonoaudiologia busca assim, cada vez mais, assumir seu papel na manutenção da saúde e da qualidade de vida da população atendida<sup>10</sup>. Ressalta-se ainda que o crescimento de sua inserção está relacionado a criação de políticas de saúde, dentre elas a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva<sup>9</sup>.

Na Política de Atenção à Saúde Auditiva, a atuação do fonoaudiólogo na atenção primária se faz primordial, visto que o atendimento ao paciente apenas no fornecimento do Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI) não é suficiente<sup>11</sup>. É necessário que terapias de reabilitação sejam realizadas visando, principalmente, sua (re) integração no processo de comunicação e convívio social<sup>11</sup>. Além disso, ter o contato inicial com este profissional, logo no acolhimento, permitirá a criação precoce do vínculo usuário e profissional, essenciais para o sucesso do processo.

Diante do exposto, percebe-se a importância de relacionar a percepção do fonoaudiólogo da Rede de Saúde Auditiva com aspectos relevantes em sua atuação, tais como carga horária e faixa salarial, principalmente por se tratar de uma Rede relativamente recente, com atuação fundamental do fonoaudiólogo e pouco abordada na literatura.

Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo investigar a associação entre remuneração e carga horária de trabalho de fonoaudiólogos da atenção à Saúde Auditiva com aspectos sociodemográficos e satisfação com estrutura física, rotina e demandas administrativas.

## Métodos

Trata-se de estudo exploratório do tipo transversal, com amostra não probabilística, realizado na Rede de Atenção à Saúde Auditiva de duas microrregiões de Minas Gerais, no período compreendido entre abril de 2011 a fevereiro de 2012.

A casuística do estudo foi composta por 27 fonoaudiólogos que atuam na Rede, em 27 municípios das microrregiões de Curvelo e Sete Lagoas, MG, dos quais cinco atuam na alta complexidade e o restante como fonoaudiólogos descentralizados. De acordo com a Resolução 1.669 de 20 de novembro de 2008<sup>8</sup>, o fonoaudiólogo descentralizado é o profissional responsável por acolher o usuário referenciado pela atenção primária com queixa/suspeita de perda auditiva e encaminhá-lo para avaliação audiológica básica e realizar a reabilitação do usuário pós-adaptado no Serviço de Atenção à Saúde Auditiva. Além dessas atribuições, é também responsável por desenvolver atividades na atenção primária relativas à promoção da saúde e prevenção de agravos, bem como o acompanhamento do usuário em seu processo de cuidado.

O fato de a maioria ser fonoaudiólogo descentralizado é justificado pela própria configuração da Rede<sup>8</sup>, na qual em municípios de pequeno porte, existe apenas a atuação deste profissional. Ressalta-se que as atividades de diagnóstico e adaptação são realizadas nos SASA de média e alta complexidade.

Na época de realização da pesquisa estava vigente a Rede de Atenção à Saúde Auditiva, atualmente incorporada à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012)<sup>12</sup>.

Foram incluídos na pesquisa os profissionais que leram, concordaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e que possuíam vínculo empregatício com a Rede de Atenção à Saúde Auditiva por período igual ou superior a três meses. Ressalta-se que todos os fonoaudiólogos que atuavam na Rede no período da coleta e que atendiam aos critérios de inclusão da pesquisa, foram convidados a participar.

Foram excluídos os profissionais que, porventura, já haviam respondido ao questionário em outra oportunidade, por trabalhar em mais de um serviço/município da Rede.

Como instrumento de coleta utilizou-se questionário semiestruturado, elaborado pelos pesquisadores, já publicado<sup>13</sup>, abordando questões relativas a dados sociodemográficos (idade, formação, vínculo empregatício e faixa salarial), satisfação do profissional com o serviço no qual está inserido e aspectos relacionados à comunicação no trabalho.

O recrutamento e convite dos participantes foram realizados via e-mail ou contato telefônico. A coleta se deu por meio de entrevista realizada no próprio município de atuação do profissional por fonoaudiólogos bolsistas de Apoio Técnico, previamente treinados. As entrevistas foram individuais e tiveram duração média de 30 minutos, e todas ocorreram com gravação digital concomitante. Previamente à coleta de dados, foi realizado estudo piloto para calibração do instrumento e verificação da clareza das questões.

Após a coleta dos dados, as entrevistas, gravadas digitalmente, foram transcritas, conferidas e categorizadas em um banco de dados para posterior análise estatística. Como variáveis respostas têm-se faixa salarial e carga horária, e como variáveis explicativas, dados sociodemográficos (exceto faixa salarial), satisfação do profissional e relações comunicativas.

As variáveis explicativas referentes à satisfação do profissional apresentam seus itens dispostos em escala *likert* de cinco pontos, assim distribuídos: 1- muito insatisfeito; 2- insatisfeito; 3- indiferente; 4- satisfeito e 5- muito satisfeito. Para melhor análise, as variáveis foram transformadas e padronizadas, nas quais os itens muito insatisfeito, insatisfeito e indiferente passaram a indicar insatisfação/indiferença e os satisfeito e muito satisfeito indicam satisfação. Os testes utilizados foram o Qui-quadrado e Exato de Fisher, sendo considerados como associações estatisticamente significantes os resultados que apresentaram  $p \leq 0,05$ . Para entrada, processamento e análise de dados foi utilizado o software Statistical Package for the Social Science (SPSS), versão 21.

A presente pesquisa integra o projeto “Avaliação da implementação da rede de atenção à saúde auditiva: um estudo de caso das microrregiões de Curvelo e Sete Lagoas, MG, aprovado pelo Comitê

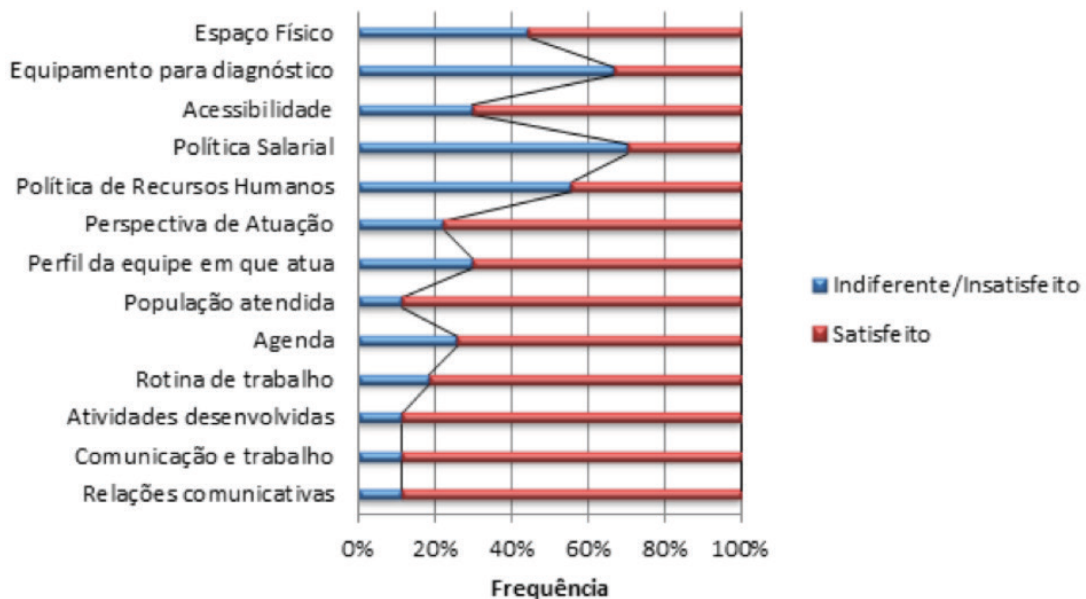
de Ética em Pesquisa da instituição de origem sob parecer ETIC 186-10.

## Resultados

Dos 27 fonoaudiólogos entrevistados, todos são do sexo feminino, a média de idade é de 30,9 anos (mínimo 25 – máximo 37 anos), 59,3% possuem pós graduação (especialização em saúde pública/outra área ou mestrado), 74,1% são

contratados, 63% possuem faixa salarial entre dois e quatro salários mínimos (no valor de R\$ 545,00), 51,9% nunca haviam atuado em serviço público, 81,5% são fonoaudiólogos descentralizados e a média de carga horária é de 23,15 horas (mínimo 5 – máximo 40 horas).

A análise quantitativa da satisfação dos profissionais demonstrou que estes estavam satisfeitos com a maioria dos itens analisados (Figura 1).



**Figura 1.** Gráfico demonstrativo da distribuição da satisfação dos fonoaudiólogos entrevistados

A associação entre carga horária e dados socio-demográficos demonstrou que os fonoaudiólogos com pós-graduação tendem a possuir carga horária

semanal entre 21 e 40 horas ( $p=0,01$ ). As demais variáveis não apresentaram diferença com significância estatística (Tabela 1).

**Tabela 1.** Associação entre as variáveis sociodemográficas e carga horária

Variáveis	Carga Horária			Valor-p
	Até 20 horas	Entre 21-40 horas	Total	
<b>Idade</b>				
Até 30 anos	8 (53,3%)	7 (46,7%)	15 (100,0%)	
Entre 30 e 40 anos	6 (50,0%)	6 (50,0%)	12 (100,0%)	0,86**
Total	14 (51,9%)	13 (48,1%)	27 (100,0%)	
<b>Complexidade</b>				
Fonoaudiólogo descentralizado	12 (54,5%)	10 (45,5%)	22 (100,0%)	
Alta complexidade	2 (40,0%)	3 (60,0%)	5 (100,0%)	0,65*
Total	14 (51,9%)	13 (48,1%)	27 (100,0%)	
<b>Formação</b>				
Superior	9 (33,3%)	2 (7,4%)	11 (100,0%)	
Pós-graduação	5 (18,5%)	11 (40,7%)	16 (100,0%)	<b>0,01*</b>
Total	14 (51,9%)	13 (48,1%)	27 (100,0%)	
<b>Já atuou em serviço público?</b>				
Sim	7 (50,0%)	7 (50,0%)	14 (100,0%)	
Não	7 (53,8%)	6 (46,2%)	13 (100,0%)	0,84**
Total	14 (51,9%)	13 (48,1%)	27 (100,0%)	
<b>Vínculo</b>				
Concursado	4 (57,1%)	3 (42,9%)	7 (100,0%)	
Contratado	10 (50,0%)	10 (50,0%)	20 (100,0%)	1,00*
Total	14 (51,9%)	13 (48,1%)	27 (100,0%)	
<b>Faixa Salarial</b>				
Menos que 2 salários mínimos	7 (70,0%)	3 (30,0%)	10 (100,0%)	
De 2 a 4 salários mínimos	7 (41,2%)	10 (58,2%)	17 (100,0%)	0,24*
Total	14 (51,9%)	13 (48,1%)	27 (100,0%)	

\* Teste Exato de Fisher; \*\* Teste Qui-quadrado

**Legenda:** negrito=  $p \leq 0,05$ 

Conforme Tabela 2, ao associar variáveis relativas aos dados sociodemográficos com faixa

salarial, não foi observado significância estatística em quaisquer dos itens analisados.

**Tabela 2.** Associação entre as variáveis sociodemográficas e faixa salarial

Variáveis	Faixa Salarial			Valor-p
	< 2 salários mín.	De 2 a 4 salários mín.	Total	
<b>Idade</b>				
Até 30 anos	6 (40,0%)	9 (60,0%)	15 (100,0%)	1,00
Entre 30 e 40 anos	4 (33,3%)	8 (66,7%)	12 (100,0%)	
Total	10 (37,0%)	17 (63,0%)	27 (100,0%)	
<b>Complexidade</b>				
Fonoaudiólogo descentralizado	10 (45,5%)	12 (54,5%)	22 (100,0%)	0,12
Alta complexidade	0 (0,0%)	5 (100,0%)	5 (100,0%)	
Total	10 (37,0%)	17 (63,0%)	27 (100,0%)	
<b>Formação</b>				
Superior	5 (45,5%)	6 (54,5%)	11 (100,0%)	0,69
Pós-graduação	5 (31,3%)	11 (68,7%)	16 (100,0%)	
Total	10 (37,0%)	17 (63,0%)	27 (100,0%)	
<b>Já atuou em serviço público?</b>				
Sim	3 (23,1%)	10 (76,9%)	13 (100,0%)	0,24
Não	7 (50,0%)	7 (50,0%)	14 (100,0%)	
Total	10 (37,0%)	17 (63,0%)	27 (100,0%)	
<b>Vínculo</b>				
Concurado	4 (57,1%)	3 (42,9%)	7 (100,0%)	0,36
Contratado	6 (30,0%)	14 (70,0%)	20 (100,0%)	
Total	10 (37,0%)	17 (63,0%)	27 (100,0%)	
<b>Carga horária</b>				
Até 20 horas	7 (50,0%)	7 (50,0%)	14 (100,0%)	0,24
Entre 21 e 40 horas	3 (23,1%)	10 (76,9%)	13 (100,0%)	
Total	10 (37,0%)	17 (63,0%)	27 (100,0%)	

Teste Exato de Fisher

Legenda: mín= mínimos

Na Tabela 3, a associação entre as variáveis referentes à satisfação do profissional e a carga horária demonstrou que quem trabalha entre 21 e 40 horas/semanais está mais satisfeito com a política

de recursos humanos do que os que trabalham até 20 horas semanais ( $p=0,01$ ). As demais associações não apresentaram diferenças com significância estatística.

**Tabela 3.** Associação entre satisfação do fonoaudiólogo e carga horária

Variáveis	Carga horária			Valor-p
	Até 20 horas	Entre 21-40 horas	Total	
<b>Espaço Físico</b>				
Indiferente/Insatisfeito	8 (66,7%)	4 (33,3%)	12 (100,0%)	0,17
Satisfeito	6 (40,0%)	9 (60,0%)	15 (100,0%)	
Total	14 (51,9%)	13 (48,1%)	27 (100,0%)	
<b>Equipamento para diagnóstico</b>				
Indiferente/Insatisfeito	9 (50,0%)	9 (50,0%)	18 (100,0%)	1,00
Satisfeito	5 (55,6%)	4 (44,4%)	9 (100,0%)	
Total	14 (51,9%)	13 (48,1%)	27 (100,0%)	
<b>Acessibilidade</b>				
Indiferente/Insatisfeito	3 (37,5%)	5 (62,5%)	8 (100,0%)	0,42
Satisfeito	11 (57,9%)	8 (42,1%)	19 (100,0%)	
Total	14 (51,9%)	13 (48,1%)	27 (100,0%)	
<b>Política salarial</b>				
Indiferente/Insatisfeito	12 (63,2%)	7 (36,9%)	19 (100,0%)	0,10
Satisfeito	2 (25,0%)	6 (75,0%)	8 (100,0%)	
Total	14 (51,9%)	13 (48,1%)	27 (100,0%)	
<b>Política de Recursos Humanos</b>				
Indiferente/Insatisfeito	11 (73,3%)	4 (26,7%)	15 (100,0%)	0,01
Satisfeito	3 (25%)	9 (75,0%)	12 (100,0%)	
Total	14 (51,9%)	13 (48,1%)	27 (100,0%)	
<b>Perspectiva de atuação</b>				
Indiferente/Insatisfeito	3 (50,0%)	3 (50,0%)	6 (100,0%)	1,00
Satisfeito	11 (52,4%)	10 (47,6%)	21 (100,0%)	
Total	14 (51,9%)	13 (48,1%)	27 (100,0%)	
<b>Perfil da equipe em que atua</b>				
Indiferente/Insatisfeito	4 (50,0%)	4 (50,0%)	8 (100,0%)	1,00
Satisfeito	10 (52,6%)	9 (47,4%)	19 (100,0%)	
Total	14 (51,9%)	13 (48,1%)	27 (100,0%)	
<b>População atendida</b>				
Indiferente/Insatisfeito	2 (66,7%)	1 (33,3%)	3 (100,0%)	1,00
Satisfeito	12 (50,0%)	12 (50,0%)	24 (100,0%)	
Total	14 (51,9%)	13 (48,1%)	27 (100,0%)	
<b>Agenda</b>				
Indiferente/Insatisfeito	4 (57,1%)	3 (42,9%)	7 (100,0%)	1,00
Satisfeito	10 (50,0%)	10 (50,0%)	20 (100,0%)	
Total	14 (51,9%)	13 (48,1%)	27 (100,0%)	
<b>Rotina de trabalho</b>				
Indiferente/Insatisfeito	3 (60,0%)	2 (40,0%)	5 (100,0%)	1,00
Satisfeito	11 (50,0%)	11 (50,0%)	22 (100,0%)	
Total	14 (51,9%)	13 (48,1%)	27 (100,0%)	
<b>Atividades desenvolvidas</b>				
Indiferente/Insatisfeito	2 (66,7%)	1 (33,3%)	3 (100,0%)	1,00
Satisfeito	12 (50,0%)	12 (50,0%)	24 (100,0%)	
Total	14 (51,9%)	13 (48,1%)	27 (100,0%)	
<b>Comunicação e trabalho</b>				
Indiferente/Insatisfeito	0 (0,0%)	3 (100,0%)	3 (100,0%)	0,10
Satisfeito	14 (58,3%)	10 (41,7%)	24 (100,0%)	
Total	14 (51,9%)	13 (48,1%)	27 (100,0%)	
<b>Relações comunicativas</b>				
Indiferente/Insatisfeito	1 (33,3%)	2 (66,7%)	3 (100,0%)	0,60
Satisfeito	13 (54,2%)	11 (45,8%)	24 (100,0%)	
Total	14 (51,9%)	13 (48,1%)	27 (100,0%)	

Teste Exato de Fisher

Legenda: negrito=  $p \leq 0,05$

Ao associar a satisfação do profissional com a faixa salarial, Tabela 4, foi observada associação com significância estatística apenas com o item população atendida ( $p=0,04$ ), ou seja, profissionais

que recebem entre dois e quatro salários mínimos estão mais satisfeitos com a população atendida do que os que recebem até dois salários mínimos.

**Tabela 4.** Associação entre satisfação do fonoaudiólogo e faixa salarial

<b>Variáveis</b>	<b>&lt; 2 salários mín.</b>	<b>Faixa Salarial De 2 a 4 salários mín.</b>	<b>Total</b>	<b>Valor-p</b>
<b>Espaço Físico</b>				
Indiferente/Insatisfeito	3 (25,0%)	9 (75,0%)	12 (100,0%)	0,42*
Satisfeito	7 (46,7%)	8 (53,3%)	15 (100,0%)	
Total	10 (37,0%)	17 (63,0%)	27 (100,0%)	
<b>Equipamento para diagnóstico</b>				
Indiferente/Insatisfeito	6 (33,3%)	12 (66,7%)	18 (100,0%)	0,68*
Satisfeito	4 (44,4%)	5 (55,6%)	9 (100,0%)	
Total	10 (37,0%)	17 (63,0%)	27 (100,0%)	
<b>Acessibilidade</b>				
Indiferente/Insatisfeito	1 (12,5%)	7 (87,5%)	8 (100,0%)	0,19*
Satisfeito	9 (47,4%)	10 (52,6%)	19 (100,0%)	
Total	10 (37,0%)	17 (63,0%)	27 (100,0%)	
<b>Política salarial</b>				
Indiferente/Insatisfeito	7 (36,8%)	12 (63,2%)	19 (100,0%)	1,00*
Satisfeito	3 (37,5%)	5 (62,5%)	8 (100,0%)	
Total	10 (37,0%)	17 (63,0%)	27 (100,0%)	
<b>Política de Recursos Humanos</b>				
Indiferente/Insatisfeito	5 (33,3%)	10 (66,7%)	15 (100,0%)	0,71**
Satisfeito	5 (41,7%)	7 (58,3%)	12 (100,0%)	
Total	10 (37,0%)	17 (63,0%)	27 (100,0%)	
<b>Perspectiva de atuação</b>				
Indiferente/Insatisfeito	3 (50,0%)	3 (50,0%)	6 (100,0%)	0,64*
Satisfeito	7 (33,3%)	14 (66,7%)	21 (100,0%)	
Total	10 (37,0%)	17 (63,0%)	27 (100,0%)	
<b>Perfil da equipe em que atua</b>				
Indiferente/Insatisfeito	2 (25,0%)	6 (75,0%)	8 (100,0%)	0,67*
Satisfeito	8 (42,1%)	11 (57,9%)	19 (100,0%)	
Total	10 (37,0%)	17 (63,0%)	27 (100,0%)	
<b>População atendida</b>				
Indiferente/Insatisfeito	3 (100,0%)	0 (0,0%)	3 (100,0%)	0,04*
Satisfeito	7 (29,2%)	17 (70,8%)	24 (100,0%)	
Total	10 (37,0%)	17 (63,0%)	27 (100,0%)	
<b>Agenda</b>				
Indiferente/Insatisfeito	1 (14,3%)	6 (85,7%)	7 (100,0%)	0,21*
Satisfeito	9 (45,0%)	11 (55,0%)	20 (100,0%)	
Total	10 (37,0%)	17 (63,0%)	27 (100,0%)	
<b>Rotina de trabalho</b>				
Indiferente/Insatisfeito	2 (40,0%)	3 (60,0%)	5 (100,0%)	1,00*
Satisfeito	8 (36,4%)	14 (63,6%)	22 (100,0%)	
Total	10 (37,0%)	17 (63,0%)	27 (100,0%)	
<b>Atividades desenvolvidas</b>				
Indiferente/Insatisfeito	2 (66,7%)	1 (33,3%)	3 (100,0%)	0,54*
Satisfeito	8 (33,3%)	16 (66,7%)	24 (100,0%)	
Total	10 (37,0%)	17 (63,0%)	27 (100,0%)	

Variáveis	Faixa Salarial			Valor-p
	< 2 salários mín.	De 2 a 4 salários mín.	Total	
<b>Comunicação e trabalho</b>				
Indiferente/Insatisfeito	0 (0,0%)	3 (100,0%)	3 (100,0%)	0,27*
Satisfeito	10 (41,7%)	14 (58,3%)	24 (100,0%)	
Total	10 (37,0%)	17 (63,0%)	27 (100,0%)	
<b>Relações comunicativas</b>				
Indiferente/Insatisfeito	1 (33,3%)	2 (66,7%)	3 (100,0%)	1,00*
Satisfeito	9 (37,5%)	15 (62,5%)	24 (100,0%)	
Total	10 (37,0%)	17 (63,0%)	27 (100,0%)	

\* Teste Exato de Fisher, \*\* Teste Qui-quadrado

Legenda: min= mínimos; negrito=  $p \leq 0,05$

## Discussão

O presente estudo evidenciou que os fonoaudiólogos que trabalham entre 21 e 40 horas semanais tendem a possuir maior escolaridade (pós-graduação) e a estar mais satisfeitos com a política de recursos humanos. No que se refere à faixa salarial, observou-se que os profissionais que recebem entre dois e quatro salários mínimos estão mais satisfeitos com a população atendida quando comparados aos que recebem até dois salários mínimos.

A caracterização da amostra revelou que a maioria dos entrevistados possuía idade superior a 30 anos, pós-graduação, atuava como fonoaudiólogo descentralizado e sob vínculo de contrato, recebia entre dois e quatro salários mínimos e trabalhava por até 20 horas semanais. Em estudo prévio realizado em São José dos Campos<sup>14</sup>, metade dos profissionais possuía até 30 anos de idade, a maioria era pós-graduada, atuava como autônomo, recebia até cinco salários mínimos e trabalhava entre 21 e 44 horas semanais. Já outra pesquisa realizada pelo Conselho Regional de Fonoaudiologia - 6ª Região<sup>15</sup> com o objetivo de traçar o perfil e inserção do fonoaudiólogo em Minas Gerais, Espírito Santo, Mato Grosso e Mato Grosso do Sul revelou que a maioria dos fonoaudiólogos pertencia ao sexo feminino, possuía média de idade de 33,3 anos, pós-graduação, era autônomo, recebia entre dois e quatro salários mínimos e trabalhava 40 horas semanais. Apesar dos estudos<sup>14,15</sup> apontarem características semelhantes ao encontrado no presente trabalho, tais como formação, sexo feminino predominante e tipo de vínculo empregatício (contrato ou autônomo), ressalta-se que tratam de delineamentos diferentes, visto que tratam do delineamento do perfil de fonoaudiólogos de determinadas regiões

e não de um serviço específico como o da presente pesquisa. Além disso, tais pesquisas não foram realizadas com fonoaudiólogos atuantes exclusivamente na rede pública, dificultando assim a realização de comparações.

Ainda no que diz respeito ao perfil da amostra do presente estudo, chama a atenção o fato da grande maioria dos profissionais trabalharem sob o vínculo de contrato. Tal vínculo não proporciona estabilidade ou segurança ao profissional e pode ser fator determinante para a insatisfação do profissional no emprego<sup>16,17</sup>, uma vez que o vínculo ténue muitas vezes não proporciona condições de trabalho e retorno financeiro satisfatórios. Esse achado corrobora estudo prévio<sup>18</sup>, no qual foi demonstrado que a maioria da amostra, composta por fonoaudiólogos, também trabalhava sob outro vínculo empregatício, que não o de concurso ou celetista. No entanto, ressalta-se que no estudo em questão<sup>18</sup> foi observado um maior número de fonoaudiólogos atuando de forma autônoma, seguido dos que atuavam sob o vínculo de contrato.

Outro estudo<sup>19</sup> demonstra, ainda, que possuir um vínculo estável, como o de concursado, pode ser estratégia importante para diminuir a rotatividade de profissionais e, assim, favorecer um maior vínculo do profissional com a população.

A maioria dos entrevistados possuir pós-graduação corrobora a literatura<sup>14,15,18,20,21</sup> e parece ser uma crescente entre profissionais de saúde, dentre eles fonoaudiólogos<sup>14,15,18,21</sup>, demonstrando uma maior exigência e tendência do mercado. Tal tendência tende a se manter, visto que estudo prévio aponta, dentre fonoaudiólogos recém-formados, o desejo em dar continuidade aos estudos, como forma de se manterem atualizados<sup>22</sup>. Ressalta-se, ainda, que a educação e a formação são formas de valorização da força de trabalho, visto que a

atualização e a base de conhecimentos interdisciplinares são indispensáveis para as diversidades atuais encontradas no processo de saúde<sup>19</sup>.

Cabe discutir, ainda, a média salarial encontrada no presente estudo, compreendida entre dois e quatro salários mínimos, reforçando que o trabalho do fonoaudiólogo ainda é pouco reconhecido. Tal fato é agravado por não haver um piso salarial estabelecido por lei para a categoria, apenas sugestões de honorários realizadas pelos Sindicados, as quais variam de região para região. Dessa forma, em alguns casos, o valor dos honorários fica a cargo da concorrência do mercado, que nem sempre favorece o estabelecimento de valores justos. Soma-se a isto o fato da remuneração poder exercer fator motivador para dar continuidade à profissão de fonoaudiólogo<sup>18</sup>.

Ainda referente à média salarial, cabe ressaltar o fato de todos os fonoaudiólogos da amostra serem do sexo feminino, sexo que, historicamente, sempre teve remuneração inferior<sup>23</sup>. Apesar de, nos últimos anos, a atuação feminina no mercado de trabalho ter apresentado crescimento, esse cenário persiste nos dias atuais<sup>23</sup>. Além disso, o aumento da escolaridade também aparece como fator de aumento dessa desigualdade, ou seja, quanto maior a escolaridade maior a diferença salarial entre os sexos<sup>23</sup>.

Estudo prévio<sup>24</sup> com o objetivo de analisar o mercado de trabalho de assalariados em saúde no Brasil revelou que a média salarial para profissionais de saúde no ano 2000 era de 6,5 salários mínimos. Entretanto, a pesquisa em questão foi realizada com base na Relação Anual de Informações Sociais (RAIS) e, portanto, só contemplou os trabalhadores com vínculo formal de emprego, os quais se inferem possuir uma melhor remuneração. Já outro estudo<sup>18</sup>, realizado com fonoaudiólogos egressos de um curso de graduação, maioria autônoma e atuante em diversas áreas, revelou uma média salarial superior a quatro salários mínimos.

Nessa perspectiva, ainda que não avaliado no presente estudo, cabe discutir a prática de recompensas para profissionais de saúde, realizado por gestores em diversos setores do SUS, por meio de incentivo financeiro, dentre outros<sup>25</sup>. Tal proposta, regulamentada pelos Planos de Carreiras, Cargos e Salários (PCCSs), tem o intuito de ajustar e otimizar o processo de produção nos serviços de saúde, bem como recrutar e reter o profissional, garantindo mecanismos regionais e microrregionais pactuados<sup>3,25</sup>. Em Minas Gerais, tal prática baseia-se em indicadores de desempenho, com o pagamento de

bônus anuais de acordo com o resultado obtido<sup>26</sup>. No entanto, para se obter o resultado esperado, é preciso que tal recompensa tenha como premissa o coletivo e não apenas a produção individual, uma vez que o cuidado em saúde com qualidade está diretamente ligado a uma maior humanização do trabalho e a satisfação dos usuários<sup>25</sup>, resultados que serão mais bem obtidos quando o trabalho é realizado por uma equipe unida e articulada<sup>2</sup>.

O fato dos fonoaudiólogos pós-graduados tenderem a possuir maior jornada de trabalho semanal pode estar relacionado ao fato de muitos trabalharem em mais de um local, talvez como forma de complementar a renda, visto que, conforme já citado, a maioria trabalha sob o vínculo de contrato o que, muitas vezes, não proporciona retorno financeiro satisfatório. Não foi encontrado na literatura estudos que associassem as mesmas variáveis e que, portanto, corroborassem tais achados. No entanto, ressalta-se estudo<sup>21</sup> com delineamento de perfil de fonoaudiólogos atuantes na área de audiologia clínica, no qual se observou que a maioria possui pós-graduação, mas menor carga horária. Já outro estudo<sup>18</sup>, também com fonoaudiólogos e maioria pós-graduados, revelou que os profissionais que trabalham exclusivamente na área da fonoaudiologia tendem a possuir maior jornada de trabalho, superior a 20 horas. Este fator foi citado como determinante para obtenção de independência financeira por meio do exercício exclusivo da profissão<sup>18</sup>, reforçando, mais uma vez, que o mercado ainda não dispõe de valores compatíveis para o exercício da profissão.

Ressalta-se, ainda, estudo realizado sobre a Rede de Saúde Auditiva, no qual é discutido, dentre outros aspectos, o fato de fonoaudiólogos possuírem maior carga horária quando comparados a outros profissionais<sup>11</sup>. Tal aspecto é justificado pelo fato do fonoaudiólogo desempenhar papel diferencial dentro da Rede, sendo responsável por grande parte da gestão do cuidado do usuário<sup>11</sup>, uma vez que estará presente desde o seu acolhimento até a sua reabilitação, além de promover ações de promoção de saúde. Desta forma, pode-se concluir que, neste caso, a maior demanda está determinando uma maior carga horária de trabalho.

No presente estudo, possuir maior jornada de trabalho tende a determinar maior satisfação com a política de recursos humanos. Embora também sem dados semelhantes para discussão na literatura, vale destacar que carga horária é citada como fator estressor do trabalho<sup>4,5</sup>. Contudo, é possível inferir

que tal resultado esteja relacionado a uma melhor remuneração recebida pelos fonoaudiólogos que possuíam uma jornada de trabalho maior.

Dentre as associações com significância estatística, ressalta-se também a maior satisfação com a população atendida dentre os fonoaudiólogos que recebem maior salário. Estudos prévios<sup>4,5</sup> revelam que uma boa relação com público atendido<sup>27</sup>, assim como uma melhor remuneração, estão relacionados à satisfação do profissional no trabalho. No caso da remuneração, estudos revelam ainda que este é um fator de motivação para o desenvolvimento do trabalho<sup>4,5</sup>, cujo resultado terá seu reflexo direto na melhoria da assistência prestada a população, além de estar relacionado ao sentimento de satisfação do profissional<sup>28</sup>.

Tal resultado reflete, ainda, um importante aspecto a ser discutido, visto que uma maior satisfação com a população atendida pressupõe um bom acolhimento ao usuário e o estabelecimento de uma relação de confiança e apoio<sup>1</sup>, aspectos fundamentais no tratamento de pacientes com perda auditiva. O acolhimento aumenta o vínculo, a responsabilidade com os pacientes, além de aumentar a resolutividade do serviço<sup>1</sup>. O profissional tem que ter em mente que a gestão da saúde é permeada por relações entre as pessoas e que como toda relação humana apresenta suas limitações, mas, principalmente, reforça suas potencialidades e favorece a troca de saberes<sup>2</sup>.

Visto a importância do acolhimento, o qual promove a reorganização e implementação da promoção de saúde na rede pública<sup>1</sup>, ter o fonoaudiólogo participando de sua realização é imprescindível para o crescimento da sua atuação no SUS e, também, reconhecimento da sua profissão. Dessa forma, será possível melhorar não apenas o acesso dos usuários aos serviços e o aperfeiçoamento do trabalho em equipe, mas, sobretudo, a humanização das relações entre usuários e profissionais<sup>1</sup>, visto que a comunicação, um dos pilares da formação do fonoaudiólogo, está diretamente relacionada a uma melhor interação do indivíduo com o meio social, aprendizagem e fatores emocionais<sup>29</sup>.

Apesar de a fonoaudiologia ser uma profissão que se mostra em importante e crescente ascensão, inclusive no SUS, percebe-se que esta ainda é uma especialidade de difícil acesso na rede pública<sup>29</sup>. É imprescindível que cada vez mais o fonoaudiólogo assuma um papel proativo no cuidado da saúde, comprovando a eficácia de sua intervenção, por meio da mudança na qualidade de vida do usuário<sup>30</sup>.

O presente trabalho apresenta como limitações o fato de não ter sido possível detalhar os percursos dos profissionais entrevistados, o que, seguramente, apontaria diferenças substanciais entre eles. Ressalta-se, no entanto, que apresenta avanços referentes à discussão do vínculo sob a perspectiva da carga horária e salário, fatores essenciais à satisfação do profissional no emprego e à melhoria da assistência prestada à população. Permite ainda a reflexão acerca da inserção e reconhecimento do fonoaudiólogo não apenas na Rede de Atenção à Saúde Auditiva, como também no SUS. Vale considerar, ainda, que por se tratar de um estudo exploratório, os dados aqui apresentados são capazes apenas de propiciar além da visão geral e inicial do processo de trabalho na rede de saúde auditiva, uma maior familiarização com a temática. Deste modo, é necessário que pesquisas com desenhos mais específicos e amostras mais robustas sejam realizadas para maior compreensão e precisão dos resultados.

Reforça-se, ainda, a necessidade de mais estudos abordando a atuação do fonoaudiólogo na Rede de Saúde Auditiva, visto que a Rede é relativamente nova e existem poucos estudos abordando sua implementação e o perfil dos profissionais que nela atuam. Tais estudos poderão fornecer subsídios para que melhorias sejam realizadas, uma vez que ter um profissional comprometido e satisfeito está diretamente relacionado à resolutividade do serviço e, conseqüentemente, a melhoria da assistência prestada. Além disso, permitirá que novos aspectos da atuação do fonoaudiólogo sejam estudados e conhecidos, reforçando a necessidade e importância de sua atuação na gestão do cuidado.

## Conclusão

No presente estudo foi analisada, sob a perspectiva da remuneração e carga horária, a satisfação de fonoaudiólogos da Rede de Atenção à Saúde Auditiva. Dessa forma, evidenciou-se que no que se refere à estrutura não houve associação com significância estatística em qualquer dos itens analisados. Já referente à rotina, os fonoaudiólogos com maior remuneração tendem a estar mais satisfeitos com a população atendida. Finalmente, referente às demandas administrativas, observou-se que fonoaudiólogos com maior carga horária tendem a estar mais satisfeitos com política de recursos humanos.

Este estudo aprofunda a discussão da carga horária e remuneração do fonoaudiólogo, não apenas

pautada na influência destes aspectos na satisfação do profissional, mas também reforçando a necessidade de se ter um piso salarial reconhecido por lei, o qual permita à classe um maior reconhecimento e motivação para realização do seu trabalho.

## Referências bibliográficas

1. Almeida EC, Furtado LM. Acolhimento em saúde pública: a contribuição do fonoaudiólogo. *Rev Cienc Méd.* 2006; 15(3): 249-56.
2. Simão VM, Barros KR, Kohler DA. Processo de trabalho das equipes de saúde dos ambulatórios gerais de Blumenau. *Soc em Deb.* 2014; 20(1): 202-44.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Princípios e diretrizes para gestão do trabalho no SUS (NOB/RH-SUS). 3ª ed rev atual. Brasília: 2005. Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/nob\\_rh\\_2005.pdf](http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/nob_rh_2005.pdf). [acesso em 2014 Jul 11]
4. Martins OF, Tukur D, Danburam A, Salwau FK. Job satisfaction among doctors and nurses: a case study of federal medical centre Yola, Nigeria. *Int J Community Med Public Health.* 2016; 3(6): 1640-7.
5. Batista AAV, Vieira MJ, Cardoso NCS, Carvalho GRP. Fatores de motivação e insatisfação no trabalho do enfermeiro. *Rev Esc Enferm USP.* 2005; 39(1): 85-91.
6. Martins MIC, Molinaro A. Reestruturação produtiva e seu impacto nas relações de trabalho nos serviços públicos de saúde no Brasil. *Ciênc Saúde Col.* 2013; 18(6): 1667-76.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 587, de 7 de outubro de 2004. [Dispõe sobre a organização e a implantação das Redes Estaduais de Atenção à Saúde Auditiva]. *Diário Oficial União.* 11 out. 2004.
8. Minas Gerais. Secretaria de Estado de Saúde. Resolução SES nº 1669, de 19 de novembro de 2008 [citado 12 dez 2013]. Aprova o fluxo de inclusão na Rede Estadual de Saúde Auditiva de Minas Gerais e define atribuições do Fonoaudiólogo Descentralizado, da Junta de Saúde Auditiva Microrregional e da Junta Reguladora da Saúde Auditiva. Disponível em: <http://ws.mpmg.mp.br/biblio/informa/281111128.htm>.
9. Ferreira CL, Silva FR, Reis VOM, Friche AAL, Santos JN. Distribuição dos fonoaudiólogos na atenção à saúde no estado de Minas Gerais entre 2005 e 2010. *Rev. Cefac.* 2013; 15(3): 672-80.
10. Graner AR, Souza LAP. Fonoaudiologia e serviços de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS): análise da produção científica (1990-2005). *Rev Baiana Saude Publ.* 2010; 34(4): 967-79.
11. Maciel FJ, Januário GC, Henriques CMA, Esteves CC, Silva MA, Carvalho SAS, Lemos SMA. Indicadores de saúde auditiva em Minas Gerais – um estudo por macrorregião. *ACR.* 2013; 18(4): 275-84.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 793, de 24 de abril de 2012. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793\\_24\\_04\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html). [acesso em 2014 nov 11].
13. Escarce AG, Lemos SMA, Carvalho SAS. Perfil e satisfação com o trabalho de profissionais da rede de saúde auditiva. *ACR.* 2015; 20(2): 96-103.
14. Stefaneli FR, Monteiro KDKM, Spinelli RL. Perfil do fonoaudiólogo na cidade de São José dos Campos. *Rev. Cefac.* 2004; 6(1): 101-5.
15. CRFa 6ª Região – Conselho Regional de Fonoaudiologia [homepage]. Belo Horizonte, MG. Pesquisa inserção do fonoaudiólogo em MG, ES, MT e MS. <http://www.crefono6.org.br/wp-content/uploads/2013/03/Relatorio-final-pesquisa-Insercao-do-fonoaudiologo.pdf>. [acesso em 2014 nov 20]
16. Rebouças D, Legay LF, Abelha L. Satisfação com o trabalho e impacto causado nos profissionais de serviço de saúde mental. *Rev Saúde Pub.* 2007; 41(2): 244-50.
17. Guimarães JMX, Jorge MSB, Assis MMA. (In)satisfação com o trabalho em saúde mental: um estudo em centros de Atenção Psicossocial. *Ciênc Saúde Col.* 2011; 16(4): 2145-54.
18. Teixeira LC, Rodrigues ALV, Santos JN, Cardoso AFR, Gama ACC, Resende LM. Trajetória profissional de egressos em fonoaudiologia. *Rev. Cefac.* 2013; 15(6): 1591-600.
19. Nunes EFPA, Santini SML, Carvalho BG, Junior LC. Força de trabalho em saúde na atenção básica em municípios de pequeno porte do Paraná. *Saúde Deb.* 2015; 39(104): 29-41.
20. Santos LSC, Guirardello EB. Demandas de atenção do enfermeiro no ambiente de trabalho. *Rev Latino-Am Enf.* 2007; 15(1): 27-33.
21. Braga CM, Martins KVC, Queiroz MAS, Câmara MFS. Perfil mercadológico do fonoaudiólogo atuante na área de audiolgia clínica. *Rev. Cefac.* 2013; 15(3): 546-51.
22. Silva DGM, Sampaio TMM, Bianchini EMG. Percepções do fonoaudiólogo recém-formado quanto a sua formação, intenção profissional e atualização de conhecimentos. *Rev Soc Bras Fonoaudiol.* 2010; 15(1): 47-53.
23. Souza ES, Santos SP. Mulheres no mercado de trabalho: um estudo com estudantes universitários do curso de administração de uma faculdade de São Paulo (SP). *E-Faseq.* 2014;3(3):1-19. Disponível em: <http://faceq.edu.br/e-faceq/downloads/numero03/3-mulheres-no-mercado-de-trabalho-um-estudo-de-caso.pdf>. [acesso em 2014 nov 20].
24. Brasil. Ministério da Saúde. Observatório de Recursos Humanos em Saúde no Brasil – estudos e análises. In: Girardi SN, Carvalho CL, Girardi Junior JB, Araujo JF. Configurações do mercado de trabalho dos assalariados em saúde no Brasil. Brasília; 2004. Volume 2. p.121-37.
25. Ditterich RG, Moysés ST, Moysés SJ. O uso de contratos de gestão e incentivos profissionais no setor público de saúde. *Cad Saude Pub.* 2012; 28(4): 615-27.
26. Reis Neto MT, Assis LOM. Principais características do sistema de remuneração variável no choque de gestão em Minas Gerais: o acordo de resultados e o prêmio por produtividade. *Gestão & Reg.* 2010; 26(76): 75-90.
27. Peterson M, Dunnagan T. Analysis of a worksite health promotion program's impact on job satisfaction. *J Occup Env.* 1998; 40(11): 973-79.
28. Souza WA, Siqueira MMM, Martins MCF. Análise da interdependência do capital psicológico, percepções de suporte e bem-estar no trabalho. *RAD.* 2015; 17(2): 151-84.
29. Molini-Alvejonas DR, Aboboreira MS, Couto MIV, Samelli AG. Inserção e atuação da Fonoaudiologia nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família. *CoDas.* 2014; 26(2): 148-54
30. Santini CS. “O discurso do Rei” ou o futuro da fonoaudiologia. *Rev. Cefac.* 2011; 13(3): 391-3.