

Estresse ocupacional em profissionais de saúde dos centros de atenção psicossocial

Occupational stress in health professionals in psychosocial care centers

Alex Wagner Mendes Cardoso^{1*}, Hanne Alves Bakke²

Resumo: Este trabalho analisou o estresse ocupacional em 19 profissionais de saúde dos centros de atenção psicossocial – CAPS, em um município do sertão paraibano. Avaliou-se os níveis de estresse em que esses profissionais se encontravam bem como os sintomas e as queixas mais frequentes vivenciados por estes profissionais nos últimos dois meses. Os dados foram coletados através de dois questionários, um sócio demográfico para levantamento da população e o teste de Baccaro para identificação do estresse. A idade média dos profissionais era de 35 anos ($s=8,5$), dos quais 10 (52,6%) eram do sexo masculino e 9 (47,4%) do sexo feminino. Os resultados apontaram que 73,7% estavam em um grau de estresse moderado e os sintomas mais frequentes eram problemas musculoesqueléticos e alterações do sistema nervoso. Os dados mostraram que os profissionais da saúde são acometidos pelo estresse e seus estressores, merecendo maiores pesquisas e elucidações a cerca deste tema que vem sendo tratado nos últimos anos como um dos grandes causadores de doenças.

Palavras-chave: Estresse ocupacional; Saúde; Satisfação.

Abstract: This study analyzed occupational stress in 19 health professionals from psychosocial care centers - CAPS, in a municipality in Paraíba. Stress levels as well as the symptoms and complaints experienced by these professionals in the last two months were assessed. The data were collected using two questionnaires: a social-demographic for population survey and the Baccaro test for the identification of stress. The mean age of the professionals was 35 years old ($s = 8.5$). 10 (52.6 %) were male and 9 (47.4%) were female. The results pointed out that 73.7% had a moderate degree of stress and the most frequent symptoms were musculoskeletal problems and nervous system disorders. The data showed that health professionals are affected by stress and their stressors, deserving further research and elucidations on the subject that has been treated along the years as a major cause of diseases.

Key words: Occupational stress; Health; Satisfaction.

*Autor para correspondência.

Recebido para publicação em 17/05/2017; aprovado em 29/04/2018.

¹ Graduação em Segurança no Trabalho, IFPB, Patos-PB, alexwagneer@gmail.com.

² Doutora, IFPB, Patos-PB, hanne.bakke@ifpb.edu.br.



INTRODUÇÃO

O capitalismo marcado pela revolução dos conceitos e as mudanças tecnológicas introduzidas no processo produtivo possibilitaram às empresas o aumento da produtividade. Com isso, houve consequências à saúde do trabalhador tanto na esfera física quanto na psíquica. Estados psicológicos surgem como o estresse, a depressão, a ansiedade, entre outras enfermidades que ganharam associação ao trabalho (MUROFUSE, 2005). A intensificação laboral é algo característico no desenvolvimento do capitalismo, o que leva ao consumo de energias físicas e espirituais dos trabalhadores (ELIAS; NAVARRO, 2006).

O estresse pode ser definido como um estado antecipado de ameaça ao equilíbrio do organismo que se dará através de um conjunto de respostas fisiológicas e emocionais. Quando esse estado demora a desaparecer podem surgir diversos problemas comportamentais ou físicos (ZUARDI, [S.d.]). De acordo com Feix (1998), o estresse tem sido tratado como desequilíbrio entre o ambiente em que vivemos e a capacidade de cada indivíduo em atender à devida demanda, sejam elas profissionais ou não (estresse ocupacional ou comum). No entanto, com o tempo o estresse passou a ter uso corriqueiro e banalizou-se. Esse uso em demasia pode trazer consequências como ocultação e real significado de sua importância na vida humana (MUROFUSE, 2005).

A preocupação com os profissionais da saúde iniciou-se na década de 60, quando estudos apontaram que esta profissão era estressante (BATISTA; BIANCHI, 2006). Ser profissional da saúde é estar na relação direta entre homem e trabalho, no qual o homem é o agente principal. Onde a convivência entre o processo de dor, sofrimento, desespero, incompreensão, e outros sentimentos causados pela doença arremetem ao estresse (BATISTA; BIANCHI, 2006).

O estresse no trabalho é derivado da presença do indivíduo no meio em que não há equilíbrio, podendo gerar problemas de insatisfação, desinteresse, apatia e irritação. Na economia, o impacto negativo vem sendo relacionado à diminuição do desempenho no trabalho, conseqüentemente, menos lucro e aumento nos custos das empresas com problemas de saúde, aumento do absenteísmo, número de acidentes no local e rotatividade (JEX, 1998 apud PASCHOAL; TAMAYO, 2004), conseqüentemente, afetando o desenvolvimento do paciente.

Após a reforma psiquiátrica, a qual se desenvolveu em um processo social que acarretou inúmeras transformações de complexidade no modelo de atenção à Saúde Mental, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) foram instituídos de certa forma substituindo os muros dos manicômios para serviços abertos e comunitários, passando do ambiente hospitalar para o ambiente assistencial comunitário (GLANZNER; OLSCHOWSKY; KANTORSKI, 2011). Dessa forma, a adesão de novos conceitos e práticas, a reestruturação e readaptação das organizações frente ao novo sistema de trabalho, potencializaram esforços e atitudes perante a

nova frente de trabalho, aproximando cada vez mais os profissionais, usuários, família e comunidade, ocasionando assim o adoecimento destes profissionais (OLIVEIRA; GRECO; ESPÍNDOLA, 2015).

De acordo com a complexidade do trabalho, o exercício com saúde mental requer uma equipe de profissionais engajados no desenvolvimento dos pacientes. Altas demandas de trabalho, várias ações e práticas de assistência em prol do usuário e sua família, fatores inerentes existentes nos sistemas organizacionais podem favorecer o surgimento de doenças relacionadas ao estresse em seus trabalhadores (OLIVEIRA; GRECO; ESPÍNDOLA, 2015).

Portanto, pretende-se com este estudo, avaliar o nível de estresse que os profissionais de saúde dos Centros de Atenção Psicossocial no município do Sertão Paraibano estão expostos, bem como quais são as queixas e sintomas mais frequentes vivenciados por estes profissionais.

MÉTODOS

Tratou-se de um estudo de avaliação quantitativa, descritiva e transversal sobre o estresse. De acordo com Lakatos e Marconi (2003), o estudo quantitativo-descritivo tem como principal objetivo investigar ou analisar características, fatos ou fenômenos através de avaliação de programas e dados.

Para esse estudo, foram coletados dados dos profissionais de saúde nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) de uma cidade localizada no interior da Paraíba. Nesta cidade, há três centros: CAPSi (infanto-juvenil), CAPS II (adulto) e CAPS AD (álcool e drogas). No momento da pesquisa totalizavam 21 profissionais em atividade. Participaram do estudo 19 profissionais, dentre estes: (1) farmacêutico, (3) psiquiatras, (4) enfermeiros, (3) educadores físicos, (1) nutricionista, (1) fisioterapeuta, (1) fonoaudiólogo, (2) assistentes sociais e (3) psicólogos.

Os questionários foram aplicados no próprio local de trabalho, em local reservado possibilitando tempo para reflexão e reposta dos questionários.

Foram incluídos na pesquisa os profissionais de saúde que trabalham nos CAPS mediante termo de aceitação em participar da pesquisa de acordo com os aspectos legais estabelecidos na Resolução do Conselho Nacional de Saúde n.466/2012. A pesquisa encontra-se registrada no Comitê de Ética sob CAAE de número 53380216.2.0000.5185. A participação na pesquisa ocorreu mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Para evitar qualquer constrangimento ou assédio por parte do empregador, os questionários foram codificados (numerados) de forma que não é possível a identificação do trabalhador que o respondeu, bem como foram aplicados em ambiente reservado.

No primeiro instante, aplicou-se um questionário sócio-demográfico para obtenção de informações pessoais como sexo, idade, profissão, entre outras informações, traçando um perfil dos indivíduos do estudo. No segundo momento, aplicou-se o questionário de Baccaro (1998), composto por 29 perguntas que fazem menção ao estresse



vivenciado nos últimos dois meses por um indivíduo. Com perguntas semi-estruturadas, seu resultado é baseado no somatório das questões. Se somados 4 pontos, o indivíduo é classificado como sem estresse; de 4 a 20 pontos, estresse moderado; e mais de 20, estresse intenso. Os respondentes são instruídos a preencher quando a frequência de um sintoma nos dois últimos meses que vão de 0 (não teve problemas), 1 (ocasionalmente) e 2 (frequentemente).

Uma vez coletados os dados, esses foram analisados e tabulados sob a óptica da estatística descritiva, juntamente com seus dados de dispersão, usando o software Microsoft Excel. Os resultados encontrados foram ilustrados através de dados e tabelas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 19 profissionais, dos quais 5 eram do CAPS adulto, 7 do CAPS infantil e 7 do CAPS álcool e drogas, respectivamente, representando 90,5% dos profissionais de saúde do CAPS no momento da pesquisa. Destes, 10 (52,6%) eram do sexo masculino e 9 (47,4%) do sexo feminino. A idade média dos profissionais era de 35 anos ($s=8,5$) variando de 23 a 59 anos.

Alguns estudos indicam que existe um maior número de mulheres entre os profissionais da saúde e desde 2009 esse número vem aumentando na área da Medicina (BERNARDES, 2013). O estudo feito por Schmidt (2009) com profissionais de Enfermagem apresentou mais de 80% da população sendo do sexo feminino. Já na amostra dos profissionais avaliada nesta pesquisa o quantitativo é menor, embora seja uma diferença pequena, 52,6% são do sexo masculino.

Considerando que a inserção da mulher no mercado de trabalho não a desvinculou de suas obrigações domésticas, o excesso de trabalho com cargas duplas, às vezes triplas de trabalho pode levar ao estresse ocupacional (SPINDOLA, 2000). Um estudo feito sobre o estresse com enfermeiros com dupla jornada traz a discussão do acúmulo de múltiplas tarefas exercidas por elas que além da sobrecarga de trabalho, afazeres domésticos, cuidados com filhos acabam sentindo-se impotentes e frustradas, pois não conseguem dar conta de todo trabalho (PAFARO; MARTINO, 2004).

Em relação à idade, um estudo feito com enfermeiros psiquiátricos constatou que quanto maior o tempo de serviço maior a insatisfação no trabalho (SAIDEL et al., 2007). Já o estudo de Santos e Cardoso (2010) relata maiores índices negativos relacionados ao esgotamento emocional nos profissionais mais jovens, apontando uma ligação de idade e experiência, sugerindo que estes apresentam maior sentimento de sobrecarga.

Uma pesquisa realizada com profissionais da saúde apresentou um maior índice de estresse entre os profissionais de Serviço Social, Enfermagem e Medicina. O médico é responsável pela recuperação do paciente, o enfermeiro lida diretamente com o paciente atendendo às necessidades básicas, estando mais próximo da dor e tendo um grande desgaste físico e emocional, enquanto os

profissionais de Serviço Social lidam diretamente com políticas públicas, encontrando dificuldades entre o serviço público e os direitos dos pacientes (CARVALHO; MALAGRIS, 2007). No entanto, os demais profissionais, mesmo aqueles que não lidam diretamente com os pacientes, a exemplo do farmacêutico, podem ser acometidos por outros problemas já citados como sobrecarga de trabalho, “único profissional em exercício”, condições de trabalho, capacitação, dentre outras.

Em se tratando dos profissionais participantes da pesquisa, houve um maior quantitativo daqueles das áreas de enfermagem, psiquiatria, psicologia e educação física (Tabela 1).

Tabela 1. Distribuição dos participantes conforme a categoria de trabalho.

Categoria Profissional	n	%
Enfermagem	4	21,1
Educador Físico	3	15,8
Psicólogo	3	15,8
Psiquiatra	3	15,8
Assistente Social	2	10,5
Fisioterapeuta	1	5,3
Fonoaudiólogo	1	5,3
Nutricionista	1	5,3
Farmacêutico	1	5,3
TOTAL	19	100

Os profissionais que trabalham na área da saúde mental sofrem muito desgaste físico, principalmente emocional, haja vista que os moldes do novo modelo envolvem múltiplas demandas nesse sentido. As divergências acerca da forma como o usuário deve ser tratado e quais as intervenções terapêuticas adequadas contribuem para gerar sofrimento aos profissionais da saúde mental, alterando a qualidade do serviço e sua prestação de serviço (AVELINO et al., 2014).

Muitos profissionais da saúde evidenciam claramente sinais e sintomas de estresse e pressão altamente severos que podem facilmente afetarem seu rendimento profissional e seu bem-estar próprio. Dessa forma, o estresse nesses profissionais não é apenas preocupante para eles mesmos, como também para as organizações que os empregam (PAYNE; FIRTH-COZENS, 1987 apud MELO; CRUZ; GOMES, 1997).

Embora nos ambientes de saúde existam vários fatores de risco que estão associadas a outras profissões, o contato direto com o doente difere esta profissão de qualquer outra, e esse fato particular é uma fonte geradora de estresse. Mesmo que estes profissionais exerçam função ou tenham escolhido sua profissão por vocação, com o intuito de ajudar outras pessoas, os pacientes trazem consigo sentimentos negativos de insegurança, medo, angústia e expectativa de que o profissional o conforte, o que gera um contato difícil e cansativo, até desagradável para os profissionais da saúde (MCINTYRE, 1994).

Com relação à carga horária semanal dos profissionais nos Centros de Atenção Psicossocial – CAPS (tabela 2), a média apresentada é de 34,5 horas



(s=9,5). Chama atenção 1 profissional que exerce sua atividade numa carga horária acima das 44 horas semanais, podendo este indivíduo estar sendo afetado por excessiva carga de trabalho e pouco tempo de descanso. Segundo Couto (2007), o descanso semanal regular é um dos mecanismos que podem ajudar a regulamentação e equilíbrio do corpo, trazendo o corpo de volta à homeostase, após um estágio sob estresse.

Tabela 2. Distribuição da carga horária semanal.

Carga horária semanal	n	%
20-30	9	47,4
31-40	9	47,4
41-50	0	0
51-60	1	5,3
TOTAL	19	100

A carga horária é um dos agentes estressores intrínsecos à profissão, pois muitos profissionais trabalham em plantões, algumas vezes, mais de um, causando cansaço físico e mental, levando a um descontrole emocional devido à falta de descanso (FERNANDES, 2008). Embora a maioria dos profissionais dos CAPS trabalhasse por turnos no momento da pesquisa (17 - 89,49%), 12 (63,15%) possuíam outro emprego que, quando somadas as horas de trabalho, diminuem o tempo de descanso e podem caracterizar um agente estressor para este profissional.

Alguns profissionais de saúde, em busca de melhores condições de trabalho, melhores condições de vida devido aos baixos salários acabam mais cansados e estressados tornando-se vulneráveis a sofrerem prejuízos na saúde (MEDEIROS, 2004). Devido à situação econômica vivenciada no país e conseqüente baixos salários que acabam sendo insuficientes para sustento da família, faz-se necessário o acúmulo de dupla jornada de trabalho, acumulando mais de uma atividade laboral a procura de novas fontes de renda. Isso pode interferir significativamente na qualidade de vida do trabalho (PAFARO; MARTINO, 2004).

Segundo Schmidt (2009), possuir dois ou mais empregos pode estar associado ao surgimento do estresse ocupacional. No estudo feito por Pafaro e Martino (2004), 70,84% dos profissionais que obtinham dupla jornada apresentaram estresse e apenas 29,16% não o apresentaram. Destes, 62,50% estavam na fase de resistência e 8,34% da fase de exaustão. Resultados semelhantes foram encontrados por Santos e Cardoso (2010), cuja maioria (88,9%) dos participantes encontrava-se na fase de resistência e 11,1% na fase de exaustão.

Outro fator que vem sendo citado na literatura como sendo um agente estressor é o estado ou vínculo em que o profissional encontra-se na instituição devido às preocupações advindas do risco de a qualquer momento perder o emprego, haja vista que estressor pode ser considerado uma situação ou atividade que leve o sujeito a um sentimento de tensão, angústia, ansiedade, medo ou ameaça que possa surgir (STACCIARINI; TRÓCCOLI, 2001). Nesta pesquisa, foi visto que a maioria (11 -

57,90%) dos entrevistados eram efetivos, garantindo-lhes uma maior segurança profissional.

Os agentes citados na tabela 3 referem-se aos fatores a que estes profissionais de saúde dos CAPS acreditam que estão associados a fatores de risco que desencadeiam ou podem desencadear estresse. Eles foram retirados a partir de estudos e de pesquisa literária que através da análise de dados chegaram a estes fatores de risco. Segundo os profissionais desta pesquisa, foram citados com maior frequência: a condição de trabalho (14; 73,68%), seguido de salário (9; 47,37%) e sobrecarga de trabalho (9; 47,37%) (Tabela 3).

Tabela 3. Distribuição conforme os agentes estressores elencados na literatura (n=19).

Agentes estressores em profissionais do CAPS	n*	%
Condição de trabalho	14	73,68
Salário	9	47,37
Sobrecarga	9	47,37
Cobrança	7	36,84
Conflitos pessoais	5	26,32
Insegurança do cargo	3	15,79
Contato direto	2	10,53
Tomar decisões	2	10,53
Medo de errar	0	0,00

* Os profissionais podiam marcar mais de uma opção.

Para Avelino et al. (2014), em seu estudo com profissionais da saúde mental, a insegurança ou medo advém da pouca importância que se dá à área de atuação, oferecido na formação dos profissionais que irão atuar na área da saúde mental, bem como pelo preconceito sofrido pelos usuários. Ainda em seu estudo, os profissionais relataram que reconhecem que o exercício da atividade com estes usuários os deixa suscetíveis ao processo de adoecimento advindos do estresse no trabalho. A sobrecarga pode estar relacionada, entre outros, às novas exigências advindas do novo sistema comunitário (SANTOS; CARDOSO, 2010). É importante cuidar do contexto emocional dos profissionais que atuam na saúde mental, pois estes podem ter seu desempenho prejudicado, tanto em aspectos quantitativos quanto nos qualitativos, assim como conseqüências na própria saúde (SANTOS; CARDOSO, 2010).

Ao se analisar o nível de estresse apresentado entre os profissionais entrevistados, verificou-se que a maioria (14; 73,68%) foi classificada com estresse moderado (Tabela 4). Apenas um psicólogo e um assistente social que trabalham na instituição durante sete e um ano, respectivamente, não apresentaram estresse.

Por outro lado, 2 dos 3 que apresentaram o grau intenso de estresse são psicólogos que trabalham em média 1,6 anos na instituição, solteiros e sem filhos. É importante salientar que os fatores que desenvolvem o estresse possuem características individuais e o que para uns podem elevar o nível de estresse, para outros são acontecimentos normais do dia a dia e que podem explicar essa diferenciação.



Tabela 4. Distribuição dos profissionais conforme o nível de estresse.

Nível de estresse	CAPS Adulto		CAPS Infantil		CAPS AD		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%
	Sem estresse	1	20	1	14,29	0	0,00	2
Estresse moderado	4	80	4	57,14	6	1	4	68
Estresse intenso	0	0,00	2	28,57	1	9	3	79
TOTAL	5	100	7	100	7	100	9	100

AD: Álcool e drogas

No estudo feito por Schmidt (2009), a maioria dos profissionais da saúde apresentava-se na categoria intermediária de estresse ocupacional com 56,1% da amostra. O mesmo apresentou o estudo realizado por Carvalho e Malagris (2007) no qual 18 (58%) apresentaram estresse, dos quais 17 (94,4%) estavam na fase 2 de estresse, fase de resistência.

Segundo Carvalho e Malagris (2007), é preocupante o fato da maior parte dos profissionais se encontrarem estressados. Isto pode interferir na qualidade dos serviços prestados, na satisfação do profissional e em sua qualidade de vida.

O estresse quando elevado e constante pode acarretar o esgotamento físico e emocional tendo como consequência o pessimismo, desânimo, atitudes que desfavorecem o exercício da atividade laboral e ao aparecimento da Síndrome de Burnout, que é uma doença que acomete os profissionais cujas profissões têm relação direta com pessoas e estes estão ligados ao estresse crônico (PAFARO; MARTINO, 2004). Alguns dos sintomas evidenciados nos últimos dois meses podem ser visualizados na Tabela 5.

Tabela 5. Distribuição conforme a frequência dos sintomas avaliados.

Sintomas de estresse	n *	%
Nervosismo	15	78,95
Pensamentos preocupantes	15	78,95
Sentimentos de raiva	14	73,68
Fadiga	13	68,42
Irritabilidade	13	68,42
Acorda cedo demais	12	63,16
Dor nos músculos do pescoço e ombro	12	63,16
Dores de cabeça por tensão	11	57,89
Dor na parte inferior das costas	11	57,89
Enxaqueca	10	52,63
Resfriado ou gripe comum	9	47,37
Insônia	7	36,84
Comer em excesso	6	31,58
Prisão de ventre	5	26,32
Ingestão de álcool ou remédio	5	26,32
Indigestão gástrica	5	26,32
Mãos e pés frios	4	21,05
Palpitações cardíacas	4	21,05
Pressão arterial alta	3	15,79

Perda do apetite	3	15,79
Período de depressão	2	10,53
Úlcera péptica	1	5,26
Náuseas e vômitos	1	5,26
Diarreia	1	5,26
Pequenos acidentes	1	5,26
Pesadelos	0	0,00
Dificuldades sexuais	0	0,00
Asma	0	0,00
Artrite	0	0,00

* Os profissionais podiam marcar mais de uma opção.

Após a análise dos dados, percebe-se que os profissionais avaliados apresentam, com maior frequência, queixas de ordem psicológica e musculares, tais como nervosismo, pensamentos preocupantes, sentimentos de raiva, irritabilidade e fadiga, e dores nos músculos da cabeça e pescoço, dores de cabeça por tensão e nas costas inferior, respectivamente. Os indicadores de ordem física, manifestados por meio de sintomatologia como tensão muscular, taquicardia, dores de cabeça, desgaste físico constante, etc., podem afetar negativamente a realização do trabalho, inclusive as atividades direcionadas ao cuidado do usuário (SANTOS; CARDOSO, 2010).

No estudo realizado por Carvalho e Malagris (2007), a prevalência foi de 10 (56%) para sintomas físicos como sensação de desgaste e cansaço constante, e 8 (44%) sintomas psicológicos como pensamentos preocupantes, problemas de memória e irritabilidade. Esses sintomas apresentados denotam a utilização de energia e o desgaste do corpo frente às adversidades do emprego, causando cansaço e desgaste físico.

De acordo com Lipp (2000), os sinais e sintomas do estresse mais frequentes são de origem física, tais como: aumento do suor, tensão muscular, taquicardia, hipertensão, mãos e pés frios, náuseas, etc. Enquanto os sintomas psicológicos variam como: ansiedade, angústia, tensão, insônia, dificuldades interpessoais, preocupação excessiva, etc. Ambos foram evidenciados pelos profissionais dos CAPS.

É importante lembrar que os sinais e sintomas se diferenciam de acordo com a fase em que se encontra o profissional: fase de alerta, fase de resistência ou fase de exaustão (BALLONE, 2008b). Nesta pesquisa, o questionário aplicado não distingue em que fase se encontra o indivíduo. Embora, o simples fato da detecção do estresse seja importantíssimo para o conhecimento científico, tão como o destaque dos sintomas a que estes profissionais evidenciaram (BACCARO, 1998), de forma que se possa buscar uma melhor forma de desempenhar sua atividade sem causar problemas a nenhuma das partes.

Preocupar-se com a saúde e o bem-estar dos profissionais da saúde mental é extremamente importante, pois o surgimento de problemas físicos e psicológicos podem ocasionar problemas somáticos variados e, conseqüentemente, elevar os níveis de ansiedade, depressão e problemas mentais, insônia, abuso de álcool e drogas, exaustão emocional, entre outros (BURROWS &



MCGRATH, 2000; HESPANHOL, 2005 apud SANTOS; CARDOSO, 2010).

O surgimento de sintomas psicossomáticos como, cefaleias, tensões musculares, hipertensão e outros acarretam transtornos e condutas que levam os profissionais ao absenteísmo ao trabalho, conduta violenta, dificuldades em relaxar, aumento do consumo de drogas e fármacos. Já os sintomas emocionais associados à irritabilidade, impaciência, distanciamento afetivo, ansiedade, entre outros, poderá interferir no inter-relacionamento pessoal e na relação profissional, causando problemas de ordem organizacional e social na vida do profissional (BALLONE, 2008a).

Infelizmente, muitos profissionais da saúde que atuam no serviço de atenção psicossocial acabam não percebendo alarmes que o corpo dar como sendo geradores de estresse. Tais alarmes geram transtornos mentais que poderiam ser evitados caso fossem descobertos e tratados com antecedência, invés disso, as consequências são perceptíveis a longo prazo, causando maiores consequências ao indivíduo e organização (AVELINO et al., 2014).

Estratégias podem e devem ser utilizadas com o intuito de minimizar o alarme ou transtorno evidente. Segundo Fulkman (1984) apud Sanzovo e Coelho (2007), estratégias tanto cognitivas quanto comportamentais que indivíduos realizam para lidar com as exigências oriundas de uma situação de estresse, consideradas como sobrecarga, denomina-se coping. As exigências da sociedade moderna vêm exigindo cada vez mais esforço das pessoas, desta forma, surge à necessidade de adaptação dessas situações em busca de uma melhoria de vida. Se a forma de agir ou confrontar perante uma situação de conflito pode diminuir a sensação de desconforto, cabe a cada um procurar se adaptar e desenvolver dia-a-dia novas estratégias tornando-se uma pessoa mais tranquila, positiva e saudável (SANZOVO; COELHO, 2007).

No entanto, abordagens ergonômicas do contexto do trabalho também podem auxiliar na identificação de possíveis fatores de risco do estresse, sugerindo intervenções que possam minimizar seus efeitos, protegendo a integridade física e cognitiva dos trabalhadores envolvidos (MAIA, 1999). Estratégias como o aumento do número de funcionários para a prestação da assistência ao paciente, a contratação de funcionários capacitados ou a aplicação de programas para auxiliar os trabalhadores a lidarem com o estresse (tais como psicólogos), reestruturação de planta física, redução de ruído, treinamentos, melhorias no relacionamento interpessoal e na organização do trabalho com processos de gestão participativos e estruturação de carreiras foram algumas sugestões apontadas para situações encontradas em uma Unidade de Terapia Intensiva (MAIA, 1999).

CONCLUSÕES

Os profissionais de saúde contribuem para melhoria e assistência da população prestando serviços com alto grau de responsabilidade e importância. No entanto, foram

verificados, em todos os Centros de Atenção, profissionais com estresse ocupacional entre moderado e intenso. Encontrou-se problemas como sobrecarga de trabalho, baixos salários, cobranças entre outros agentes, que segundo eles, geram desconforto e os caracterizam como agentes estressores. Os sintomas que foram relatados com maior frequência foram nervosismo (15; 78,95%), pensamentos preocupantes (15; 78,95%), sentimentos de raiva (14; 73,68) e irritabilidade (13; 68,42%).

Conclui-se que o estresse vivenciado pelos profissionais da saúde no âmbito do trabalho marcado pela precariedade da organização, pouco tempo de descanso, responsabilidade e outros agentes causadores de estresse alteram a homeostase do trabalhador, causando sintomas e doenças que podem causar sérios problemas ao que tange a vida pessoal e laboral dos mesmos.

REFERÊNCIAS

- AVELINO, D. C. et al. Trabalho de Enfermagem no Centro de Atenção Psicossocial: estresse e estratégias de coping. *Rev Enferm UFSM*, v. 4, n. 4, p. 718–726, 2014.
- BACCARO, A. Vencendo o estresse - como detecta-lo e supera-lo. 1998.
- BALLONE, G. J. Síndrome de Burnout. Disponível em: <<http://www.psiqweb.med.br/site/?area=NO/LerNoticia&dNoticia=68>>. Acesso em: 3 jun. 2016a.
- BALLONE, G. J. Sintomas do estresse. Disponível em: <<http://www.psiqweb.med.br/site/?area=NO/LerNoticia&dNoticia=65>>. Acesso em: 3 jun. 2016b.
- BATISTA, K. D. M.; BIANCHI, E. R. F. Estresse do enfermeiro em unidade de emergência. *Revista latino-am Enfermagem*, v. 14, n. 4, p. 534–539, 2006.
- BERNARDES, J. Presença feminina na medicina aumenta no Brasil, revela pesquisa da FMUSP. Disponível em: <<http://www5.usp.br/31644/presenca-feminina-na-medicina-aumenta-no-brasil-revela-pesquisa-da-fmusp/>>. Acesso em: 3 nov. 2016.
- CARVALHO, L. DE; MALAGRIS, L. E. N. Avaliação do nível de stress em profissionais da saúde. *Estudos e pesquisas em psicologia*, v. 3, n. 2, p. 210–222, 2007.
- COUTO, H. DE A. AT AL. Estresse ocupacional e hipertensão arterial sistêmica. *Revista Brasil Hipertensão*, v. 14, n. 2, p. 112–115, 2007.
- ELIAS, M. A.; NAVARRO, V. L. A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida. *Revista Latino-am Enfermagem*, v. 14, n. 4, p. 517–525, 2006.
- FEIX, M. A. DA F. AT AL. Reflexões acerca do estresse ocupacional. *R. gaúcha Enferm.*, Porto Alegre, v. 19, n. 1, p. 11–14, 1998.



- FERNANDES, S. M. B. A. AT AL. Estresse ocupacional e o mundo do trabalho atual: Repercussões na vida cotidiana das enfermeiras. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 10, n. 2, p. 414–427, 2008.
- GLANZNER, C. H.; OLSCHOWSKY, A.; KANTORSKI, L. P. O trabalho como fonte de prazer: avaliação da equipe de um Centro de Atenção Psicossocial*. *Rev Esc Enferm USP*, v. 45, n. 3, p. 716–721, 2011.
- LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. DE A. Fundamentos de metodologia científica. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.
- LIPP, M. E. N. O stress está dentro de você. 2. ed. São Paulo-SP: [s.n.], 2000.
- MCINTYRE, T. M. Stress e os Profissionais de Saúde : Os que Tratam Também Sofrem. *Análise Psicológica*, v. 3, n. 13, p. 193–200, 1994.
- MEDEIROS, S. M. DE. Considerações sobre a terceira revolução industrial e a força de trabalho em saúde em Natal *. *Ciência & saúde coletiva*, v. 9, n. 2, p. 399–409, 2004.
- MELO, B. T.; CRUZ, J. F. A.; GOMES, A. R. Stresse ocupacional em profissionais da saúde e do ensino. *Psicologia: Teoria, investigação e prática*, v. 2, p. 53–72, 1997.
- MUROFUSE, N. T. AT AL. Reflexões sobre estresse e burnout e a relação com a enfermagem. *Revista Latino-am Enfermagem*, v. 13, n. 2, p. 255–261, 2005.
- OLIVEIRA, M. A. DE; GRECO, P. B. T.; ESPÍNDOLA, R. B. Promovendo a saúde dos trabalhadores dos Centros de Atenção Psicossocial: um relato de experiência. *Vivências: Revista Eletrônica de Extensão da URI*, v. 11, n. 20, p. 88–100, 2015.
- PAFARO, R. C.; MARTINO, M. M. F. DE. Estudo do estresse do enfermeiro com dupla jornada de trabalho em um hospital de oncologia pediátrica de Campinas. *Rev. Esc. Enf.USP*, v. 38, n. 2, p. 152–60, 2004.
- PASCHOAL, T.; TAMAYO, Á. Validação da escala de estresse no trabalho. *Estudos de Psicologia*, v. 9, n. 1, p. 45–52, 2004.
- SAIDEL, M. G. B. ET AL. O enfermeiro psiquiátrico numa instituição estatal. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 28, n. 2, p. 200–206, 2007.
- SANTOS, A. F. DE O.; CARDOSO, C. L. Profissionais de saúde mental: manifestação de stress e burnout. *Estudos de Psicologia*, v. 27, n. 1, p. 67–74, 2010.
- SANZOVO, C. É.; COELHO, M. E. C. Estressores e estratégias de coping em uma amostra de psicólogos clínicos. *Estudos de Psicologia*, v. 24, n. 2, p. 227–238, 2007.
- SCHMIDT, D. R. C. AT AL. Estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem do bloco cirúrgico. v. 18, n. 2, p. 330–7, 2009.
- SPINDOLA, T. Mulher, mãe e...trabalhadora de enfermagem. *Rev. Esc. Enf.USP*, v. 34, n. 4, p. 354–61, 2000.
- STACCIARINI, J. M. R.; TRÓCCOLI, B. T. O estresse na atividade ocupacional do Enfermeiro. *Rev. Latino-am Enfermagem*, v. 9, n. 2, p. 17–25, 2001.
- ZUARDI, A. W. Fisiologia do estresse e sua influência na saúde. p. 1–13, [S.d.].