

AVALIAÇÃO DO ESTRESSE OCUPACIONAL DE ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

EVALUATION OF OCCUPATIONAL STRESS OF NURSES IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY

EVALUACIÓN DEL ESTRÉS OCUPACIONAL DE ENFERMEROS DE LA ESTRATEGIA SALUD DE LA FAMILIA

Iel Marciano de Moraes Filho¹,
Antonio Márcio Teodoro Cordeiro Silva²,
Rogério José de Almeida³.

Resumo: O objetivo deste estudo foi avaliar o nível de estresse ocupacional dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família, correlacionando-o aos fatores ocupacionais e sociodemográficos. Trata-se de uma pesquisa transversal, com 56 enfermeiros da Estratégia Saúde da Família das regiões Norte e Noroeste da cidade de Goiânia/GO. Foram utilizados dois questionários, um sociodemográfico ocupacional e outro de avaliação do estresse no trabalho. Identificou-se que quanto mais elevada a idade do profissional, maior é o nível de irritação acerca da situação organizacional ($p=0,046$). As mulheres compuseram 94,6% da amostra, sendo que o estresse estava relacionado ao fato do supervisor não incumbir aos participantes responsabilidades importantes ($p=0,011$). Concluiu-se que os enfermeiros tinham níveis altos de estresse em relação à gestão do serviço, pela falta de valorização,

descrédito do trabalho e apoderamento de seus feitos por terceiros.

Palavras-chave: Ambiente de trabalho; Estresse psicológico; Enfermagem do trabalho; Saúde do trabalhador.

Abstract: The objective was to evaluate the occupational stress level of nurses in the family health strategy, correlating with occupational and sociodemographic factors. This is a cross-sectional study with 56 nurses from the family health strategy of the north and northwest regions of the city of Goiânia/GO. Two questionnaires were used, one occupational sociodemographic and the other one evaluating stress at work. It was identified that the higher the age, the greater the level of irritation about this organizational situation ($p = 0.046$). Women comprised 94.6% of the sample, and stress was related to the supervision of not assigning them to important responsibilities ($p = 0.011$) and those who said they had no religion constituted a group that felt isolated in the organization ($p = 0.003$). It was concluded that nurses had high levels of stress in relation to the service management, lack of appreciation, work discredit and third-party empowerment of their achievements.

Keywords: Work environment; Psychological stress; Nursing work; Worker's

¹ Mestre em Ciências Ambientais e Saúde pela PUC Goiás. Graduação em Enfermagem e Especialista em Enfermagem do Trabalho. Professor do Departamento de Enfermagem da Faculdade União de Goyazes (FUG) e da Universidade Paulista (UNIP). E-mail: ielfilho@yahoo.com.br

² Doutor em Biologia Molecular. Professor do Curso de Medicina e do Programa de Pós-Graduação em Ciências Ambientais e Saúde – PPGCAS da PUC Goiás. E-mail: marciocmed@gmail.com

³ Doutor em Sociologia. Pós-doutorando em Ciências da Saúde. Professor do Curso de Medicina e do Programa de Pós-Graduação em Ciências Ambientais e Saúde – PPGCAS da PUC Goiás. Avenida Universitária n. 1440, Área 4, Bloco K – Setor Universitário. CEP: 74605-010 – Goiânia/GO. Telefone: (62) 3946-1486. E-mail: rogeriopucgo@gmail.com

health

Resumen: El objetivo fue evaluar el nivel del estrés ocupacional de los enfermeros de la estrategia salud de la familia, correlacionando con los factores ocupacionales y sociodemográficos. Es un estudio transversal con 56 enfermeros de la estrategia salud de la familia de las regiones norte y noroeste de la ciudad de Goiânia / GO. Se utilizaron dos cuestionarios, un sociodemográfico ocupacional y otro de evaluación del estrés en el trabajo. Se identificó que cuanto más elevada era la edad, mayor era el nivel de irritación acerca de esa situación organizacional ($p = 0,046$). Las mujeres compusieron el 94,6% de la muestra, mientras que el estrés estaba relacionado con la supervisión de no asignar responsabilidades importantes ($p = 0,011$) ya los que afirmaron no tener religión constituyeron un grupo que se siente aislado en la organización ($p = 0,003$). Se concluyó que los enfermeros tenían niveles altos de estrés en relación a la gestión del servicio, por la falta de valorización, desacuerdo del trabajo y empoderamiento de terceros de sus hechos.

Palabras clave: Ambiente de trabajo; Estrés psicológico; Enfermería laboral; Salud del trabajador.

Introdução

O estresse pode ser definido como o resultado da percepção entre a discordância das exigências de determinadas tarefas e cumprimento destas⁽¹⁾. Tal percepção pode ser identificada pelo indivíduo como um desafio, que, em consequência, reage dedicando-se à tarefa. Contudo, a discordância poderá ser percebida como uma ameaça e, nessa perspectiva, o trabalhador enfrentará um estado de estresse negativo, que poderá induzi-lo a evitar a tarefa⁽¹⁾.

Cada sujeito pode reagir de uma maneira diferenciada aos diversos fatores estressantes que lhes são colocados em suas práticas laborais diárias. Estes fatores poderão estar presentes em qualquer situação e,

principalmente, em suas atividades desenvolvidas. No que se refere aos enfermeiros, os possíveis prejuízos desencadeados por fatores estressantes podem ser incalculáveis e as mudanças psicológicas e orgânicas nestes profissionais ainda são desconhecidas⁽²⁾.

As funções dos enfermeiros perpassam áreas que vão desde a coordenação e diretoria de uma unidade de saúde, à responsabilidade do desenvolvimento, administração, planejamento e implementação das Políticas Nacionais de Saúde preconizadas pelo Ministério da Saúde. São responsáveis, também, pela supervisão e direcionamento dos técnicos de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde. Esse acúmulo de funções pode lhes causar adoecimento. O estresse do ambiente de trabalho pode prejudicar tanto as relações familiares, quanto o próprio desempenho profissional dos enfermeiros⁽²⁾.

O estresse ocupacional vem sendo conceituado como um ciclo deteriorante progressivo, proporcional ao desenvolvimento de agravos ao organismo, produzidos por distúrbios psicofisiológicos, que advêm de circunstâncias de descontentamento profissional e laboral⁽³⁾. Esse agravo também se caracteriza como um momento de tensão, que pode causar desequilíbrio no funcionamento dos organismos. Ocorre geralmente em situações consideradas novas ou de risco e que ultrapassam a capacidade adaptativa do ser humano⁽⁴⁾.

Os profissionais que são submetidos às altas demandas psicológicas, correlacionadas a um baixo controle do trabalho, correm um maior risco de desenvolvimento de patologias de caráter físico e mental. Tais patologias decorrem, sobremaneira, de fatores estressantes, que vão desde o alto desgaste no trabalho até mesmo a alta exigência requerida⁽⁵⁾.

Um estudo, por exemplo, demonstrou que as patologias que mais afetavam os enfermeiros eram: distúrbios osteomusculares, problemas relacionados à saúde mental, acidentes com material biológico e capacidade para o trabalho e

qualidade de vida ineficientes⁽⁵⁾. Ressalta-se, ainda, que tais distúrbios estavam diretamente ligados ao estresse e aos riscos ocupacionais do trabalho em enfermagem.

É fato que o estresse ocupacional pode comprometer o estado físico e psicológico do trabalhador em enfermagem. Assim, pode-se apresentar dificuldades para compreender os fatos que estão sendo vivenciados e de que forma esses estressores estão afetando a vida diária destes profissionais⁽⁶⁾.

Desta forma, o presente estudo se justifica na medida em que os distúrbios e agravos citados possuem grande probabilidade de acometer os enfermeiros e podem ter como fundamento diversos fatores estressores. Parte-se da hipótese de que os enfermeiros vêm sofrendo deliberadamente, sem um acompanhamento efetivo de sua forma de trabalho no Sistema Único de Saúde, os quais fazem um trabalho fundamental na execução de políticas públicas de saúde na Estratégia Saúde da Família. Assim, tem-se por objetivo avaliar o nível do estresse ocupacional dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família, correlacionando com os fatores ocupacionais e sociodemográficos.

Métodos

Trata-se de um estudo transversal analítico com abordagem quantitativa. Foram pesquisados os 56 enfermeiros da Estratégia Saúde da Família das regiões Noroeste e Norte do município de Goiânia/GO. Como critério de inclusão, considerou-se todos os enfermeiros que quiseram participar, e que estavam, no momento da coleta, exercendo regularmente suas funções na Estratégia Saúde da Família das regiões Noroeste e Norte de Goiânia/GO. Foram excluídos os enfermeiros que não se propuseram a participar do estudo, que estavam de férias ou licença e que não estavam disponíveis após o contato.

Como instrumentos de pesquisa, foram utilizados um questionário sociodemográfico ocupacional, que avaliou as variáveis, tais como: idade, sexo, cor, estado civil,

escolaridade, ocupação, renda pessoal, tempo de experiência profissional, local de trabalho, nível hierárquico, dentre outros; e a Escala de Estresse no Trabalho (EET), construída por meio de análise da literatura sobre os estressores organizacionais de natureza psicossocial e reações psicológicas ao estresse ocupacional, já validada no Brasil⁽⁷⁾.

A EET é composta por 23 itens, dispostos em escala tipo Likert de cinco pontos, em que: 1) discordo totalmente, 2) discordo, 3) concordo em parte, 4) concordo e 5) concordo totalmente. A partir da soma das pontuações assinaladas em cada item, obtêm-se os escores de estresse, sendo que quanto maior a pontuação, maior o estresse. O instrumento foi utilizado com o objetivo de quantificar a influência das variáveis situacionais e individuais sobre as reais condições laborais, visando extrair as maiores variáveis possíveis de fatores determinantes para o estresse na perspectiva do trabalho⁽⁸⁾.

Após a aplicação dos instrumentos, confeccionou-se um banco de dados utilizando o *software IBM SPSS Statistics 18*. Foi realizada uma análise descritiva das variáveis, utilizando-se média, frequência e desvio padrão. Os escores de cada questão da EET foram calculados, bem como o escore de estresse global⁽⁸⁾. O teste utilizado para avaliar a existência ou não de diferença estatisticamente significativa ($p \leq 0,05$) entre amostras independentes e múltiplas variáveis, foi a análise de variância (ANOVA).

O presente trabalho foi encaminhado à Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia. Após sua aprovação o projeto foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás). A pesquisa foi registrada na Plataforma Brasil do Ministério da Saúde sob protocolo CAAE: 47943715.4.0000.0037, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de Goiás com o parecer nº 1.218.598.

Resultados

Foram entrevistados 56 enfermeiros da Estratégia Saúde da Família das regiões Norte

e Noroeste da cidade de Goiânia. Destes, 53 (94,6%) eram do sexo feminino e 3 (5,4%) masculino. Todos estavam trabalhando no regime estatutário. A idade mínima foi de 26 anos, a máxima de 66 e uma média de 40,4 (\pm 9,8). Um total de 32,1% se encontrava na faixa etária dos 17 a 35, 48,2% entre 36 e 50 anos e 19,6% acima de 50 anos de idade. Sobre a religião, 80,4% são praticantes religiosos. A renda mensal foi acima de quatro salários mínimos, com 46,4% perfazendo a faixa de sete a oito salários mínimos. A maioria era casada (71,4%) e possuía cursos de pós-graduação (89,3%).

Os resultados também demonstraram que esses profissionais tinham um tempo de trabalho em enfermagem de 6 a 10 anos (28,6%) e acima de 10 anos (53,6%). Já o tempo de serviço, especificamente na Estratégia Saúde da Família, foi de 1 a 5 anos (26,8%), de 6 a 10 anos 35,7%) e acima de 10 anos de trabalho (35,7%). Possuíam uma jornada de trabalho de 40 horas ou mais (92,8%).

57,1% eram enfermeiros que não tinham outro emprego, 62,5% tiveram treinamento para trabalhar na Estratégia Saúde da Família, 50,0% realizam trabalhos domésticos e 26,8% trabalham em outro local quando não estão prestando em serviço, 82,1% afirmaram atuar em áreas que contém algum risco, mas, entre estes, 67,6% se encontram satisfeitos com o trabalho desenvolvido

A análise geral da Escala de Estresse no Trabalho, aplicada aos 56 enfermeiros, apresentou uma média global de 2,84 (\pm 0,94). Com a análise de variância (ANOVA), os dados sociodemográficos não evidenciaram diferença entre a estratificação das variáveis, após o agrupamento. Utilizando-se de uma análise minuciosa da correlação dos dados sociodemográficos e da Escala de Estresse no Trabalho, foi possível identificar que, em relação as faixas etárias, há um fator estressor relacionado à pouca valorização dos profissionais ofertada pelos seus supervisores. Assim, quanto maior a idade, maior foi o nível de irritação acerca dessa situação organizacional ($p=0,046$).

Na questão de gênero, a pesquisa demonstrou que as mulheres compuseram 94,6% da amostra, sendo que o fator estressor está diretamente relacionado ao fato de o supervisor não incumbir a elas responsabilidades importantes ($p=0,011$). Importante salientar que aqueles que afirmaram não ter religião constituem um grupo que tende a se sentir isolado na organização ($p=0,003$).

Nas correlações sobre faixas salariais, identificou-se que quanto menor a renda mensal, maior são os fatores estressores, especificamente em relação: a) ao mau tratamento do supervisor aos profissionais diante dos colegas de trabalho ($p=0,011$); b) à incumbência aos mesmos para o desenvolvimento de trabalhos e práticas que estão aquém dos seu grau de formação ($p=0,026$); c) às ordens dados pelos supervisores de forma contraditórias ($p=0,0038$); d) à falta dos supervisores incumbirem aos profissionais tarefas mais complexas que requerem grande responsabilidades ($p=0,001$).

Por outro lado, observou-se que quanto maior a renda mensal, maiores são os fatores estressores desencadeados em relação: a) ao controle existente no trabalho e a irritação causada por este ($p=0,031$); b) ao desenvolvimento de características de irritabilidade e mau humor por causa da carga horária excessiva ($p=0,0001$); c) aos treinamentos periódicos para capacitação e aperfeiçoamento, feitos de forma deficitária ($p=0,047$); d) à falta de reconhecimento do supervisor perante o trabalho desenvolvido ($p=0,028$).

Em relação ao tempo de serviço em enfermagem, identificou-se que quanto maior o tempo de serviço (acima de 10 anos), mais os indivíduos se sentiram: a) nervosos com a forma de distribuição das tarefas ($p=0,006$); b) irritados por trabalharem várias horas seguidas ($p=0,006$); c) incomodados com o favoritismo e preconceito no ambiente de trabalho ($p=0,003$).

Na variável em relação ao tempo de serviço na Estratégia Saúde da Família, foi constatado que os profissionais com menos de

10 anos de serviço apresentaram características estressoras tais como: a) a forma de distribuição das tarefas ($p=0,006$); b) as ordens dadas pela supervisão de maneira contraditória ($p=0,036$); c) o descrédito dos supervisores em relação à capacidade dos enfermeiros de serem designados a tarefas de grandes responsabilidades e de importância indiscutível ($p=0,023$).

A única variável que afetou os enfermeiros com mais de 10 anos de serviço, foi a falta de compreensão no ambiente de trabalho em relação as incumbências ao enfermeiro ($p=0,031$), que foi imensamente relevante aos mais novos de atividade laboral. Na dupla jornada de trabalho, 42,9% dos enfermeiros estavam nesta situação, e, o fator estressor de maior significância foi a falta de autonomia na execução de seu trabalho, que lhes causa desgaste ($p=0,036$).

No dado sobre o treinamento para atuar na Estratégia Saúde da Família, os fatores que mais incomodaram os enfermeiros que foram capacitados para atuar nessa área da atenção básica de saúde, foram: a) a falta de confiança do superior sobre o trabalho executado ($p=0,022$); b) a exposição do trabalhador pelo superior e o ato de lhe tratar mal perante os colegas de trabalho ($p=0,003$); c) a autovalorização do supervisor sobre o trabalho dos enfermeiros, feito com qualidade ($p=0,009$). Já aqueles que não receberam treinamento associaram aos fatores estressores: a) a falta de comunicação com a equipe ($p=0,038$); b) mau humor por trabalhar várias horas seguidas ($p=0,001$); c) incômodo com a deficiência dos treinamentos de capacitação ($p=0,029$); d) mau humor por estarem permanentemente isolados no trabalho referente a organização dos serviços ($p=0,010$).

Para os enfermeiros, o trabalho nesta área da saúde representa risco ocupacional inerente ao estresse, com os fatores determinantes relacionados a: a) jornada de trabalho de muitas horas consecutivas ($p=0,033$) e b) isolamento na organização do serviço ($p=0,023$).

No que se refere à satisfação, houve uma heterogeneidade nos resultados, pois os

enfermeiros estão insatisfeitos com fatores relacionados à forma de distribuição das tarefas ($p=0,021$) e à competição no ambiente de trabalho ($p=0,001$), que são diretamente proporcionais a insatisfação e o desgaste profissional.

Discussão

Com os resultados da análise estatística, foi possível identificar diversos fatores estressores nos enfermeiros entrevistados, que são desencadeados pelo ambiente organizacional. Sobre os achados da presente pesquisa, um estudo demonstrou que é necessária uma competência profissional com a resolutividade e conhecimento técnico em constante atualização e a maturidade emocional para lidar com os aspectos da vida e da morte⁽⁹⁾. Desta forma, o enfermeiro tem que dispor de um forte código de ética pessoal, que orientará sua maneira de agir, envolvendo a doença e suas implicações de uma forma biopsicossocial, devendo ser inerentes ao enfermeiro a humanização e o altruísmo⁽⁹⁾.

Diante das normas organizacionais, os obstáculos existentes entre os serviços de enfermagem sobre os assuntos administrativos e gerencias podem interferir no trabalho e no bem-estar do enfermeiro⁽¹⁰⁾. Assim, este profissional tende a retardar o seu sofrimento no ambiente de trabalho, melhorando a sua organização e caracterizando-o como um profissional que detém autocontrole emocional frente aos fatores estressores inerentes à profissão⁽¹⁰⁾.

Para melhorar o ambiente laboral, os gestores deveriam oferecer ao profissional uma prática prazerosa. Para isto, deve-se flexibilizar a organização das de normas do trabalho, de modo que haja adequação às necessidades dos trabalhadores, dando-lhes maior flexibilidade para organização de seus serviços e responsabilidades no ambiente de trabalho⁽¹⁰⁾.

Um estudo, análogo à presente pesquisa, identificou prevalência de aflição e estresse com a idade avançada. Entre os mais velhos, a proporção foi cerca de duas vezes

maior, sendo comparável ao nível de irritação que os enfermeiros estão lidando frente às questões organizacionais da estratégia saúde da família⁽¹¹⁾. Nesse sentido, é fato que o índice de satisfação dos profissionais é proporcional à harmonia e estabilidade psicológica dos sujeitos que trabalham em um ambiente organizacional específico⁽¹⁰⁾.

Os resultados mostraram uma forte relação estressora associada à gestão e/ou supervisão dos serviços na Estratégia Saúde da Família. Estudos recentes identificaram este mesmo problema de gestão como um fator determinante para o adoecimento do profissional de enfermagem⁽¹²⁻¹³⁻¹⁴⁾. No bojo da discussão, trazem algumas alternativas para melhorar esta relação, tais como: colocar à disposição dos profissionais um apoio para o estresse traumático, afim de que os enfermeiros possam manifestar seus sentimentos, pensamentos e experiências transcorridas no ambiente de trabalho⁽¹²⁾; implementação de um programa de promoção de saúde ocupacional nos locais de trabalho, com identificação precoce e fomentação de medidas intervencionistas com base em grupos de apoio para a promoção do bem-estar, da saúde e da segurança dos trabalhadores^(13,14). Parte-se do pressuposto de que tais medidas possam reduzir o absenteísmo que é claramente justificável mediante os fatores laborais que os enfermeiros estão expostos. Assim, os gestores precisam romper e modificar a política do presenteísmo, proporcionando aos trabalhadores um ambiente laboral sadio, não obrigando-os a apenas cumprirem as suas cargas horárias sem a capacidade psicológica efetiva e satisfatória⁽¹⁴⁾.

Os gestores também devem elevar o seu nível de administração a um patamar que abranja um relacionamento interpessoal efetivo, proporcionando um aporte para os enfermeiros adotarem medidas de enfrentamento aos fatores estressores diários desencadeantes^(15,16). É necessário um sistema de supervisão social pautado na pluralidade do profissional, dando apoio, motivação e promoção de um ambiente laboral solidário, empático e participativo⁽¹⁷⁾.

Em relação a gênero, no estudo em questão, as mulheres compuseram 94,6% da amostra. A enfermagem é uma profissão de predominância feminina e além dos desgastes advindos da complexidade da profissão, deve-se associar a carga laboral extra da mulher dentro de seu domicílio e sua representação familiar. Muitas vezes, ela é a provedora e coordenadora das questões familiares, conferindo-lhe mais uma jornada de trabalho. São fatores que cooperam diretamente na qualidade de vida, na queda do rendimento, precariedade da assistência de enfermagem prestada a terceiros e insatisfação laboral, levando a disseminação de sinais, sintomas e patologias advindas do estresse ocupacional⁽¹⁴⁾.

Nas correlações obtidas por meio da pesquisa em relação à remuneração mensal, identificou-se que quanto menor a renda, maiores são os fatores estressores. Estudos já demonstraram uma insatisfação com prática laboral e relataram, por exemplo, uma carga horária que ultrapassava as 44 horas semanais, podendo chegar até 160 horas. Associa-se a isso a baixa remuneração dos trabalhadores e a atuação em outro vínculo empregatício na área de enfermagem para a complementação da renda mensal⁽³⁻¹⁸⁾.

É importante destacar que quando a renda é mais elevada, os enfermeiros entrevistados também sentem as mesmas características estressoras tais como: irritabilidade e mau humor por trabalhar muitas horas seguidas, compatíveis com o sofrimento das pessoas que são menos remuneradas. Identificou-se, portanto, que este problema é característica direta do ambiente organizacional dos serviços da estratégia saúde da família.

Alguns estudos já demonstraram que a incapacidade de enfrentamento dos problemas advindos do trabalho na área da enfermagem e o alto nível de estresse ocupacional podem levar os profissionais à dependência de álcool e outras drogas, e ao uso de ansiolíticos, na busca ativa de amenizar e remediar o sofrimento a que estão expostos no dia a dia⁽¹⁸⁾. O consumo de drogas, como álcool e cocaína, além de outras substâncias

psicotrópicas, como a maconha, são preocupantes. Uma pesquisa com 90 trabalhadores de enfermagem demonstrou a ocorrência de 16,6% dos trabalhadores apresentando, num intervalo de 30 dias, o uso regular e problemático de álcool, causando dependência⁽¹⁸⁾.

No que se refere à satisfação, houve uma heterogeneidade nos resultados, pois os enfermeiros estão insatisfeitos com a forma de distribuição das tarefas em relação à competição no ambiente de trabalho, estes fatores são diretamente proporcionais à insatisfação e ao desgaste profissional. Importante destacar que tais fatores estressantes são inerentes ao desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*.

Diversas pesquisas já identificaram a Síndrome de *Burnout* como um grande fator eloquente e prevalente dentre as patologias desenvolvidas e/ou associadas ao estresse ocupacional⁽¹⁸⁾. Essa síndrome se caracteriza pela existência de três dimensões, sendo elas: a exaustão emocional, a realização profissional e a despolarização. Uma pesquisa com 375 trabalhadores de enfermagem mostrou correlação positiva entre o sofrimento moral e a Síndrome de *Burnout* como potencial fonte de desenvolvimento desta patologia⁽¹⁸⁾.

O sofrimento moral está diretamente ligado ao desenvolvimento da síndrome, sendo que esta pode ocorrer por diversos fatores, dentre eles, se destacam as práticas assistenciais e o envolvimento exacerbado do profissional da equipe de enfermagem com o cuidar⁽¹⁸⁾. Na maioria das vezes, se desenvolve num período de 10 anos de exposição direta às atividades laborais associadas aos problemas cotidianos, como o trânsito e os relacionamentos entre pacientes e cuidadores⁽¹⁸⁾.

Estudos análogos recentes com enfermeiros, realizados na Holanda⁽¹⁵⁾, Taiwan⁽¹⁷⁾ e Canadá⁽¹³⁾, demonstram que a Síndrome de *Burnout* é uma patologia relevante, associada ao estresse ocupacional e ao sofrimento moral, desencadeando, assim, transtornos de caráter psicológicos e o baixo rendimento nos ambientes de trabalho.

É fato que, em muitas ocasiões, a equipe de enfermagem transcende o seu papel de cuidadora e passa a atribuir os sofrimentos e as problemáticas vivenciadas pelos pacientes que estão sendo assistidos a si, querendo realizar o papel de advogado do paciente. Esse fato pode acarretar ao profissional de enfermagem um estresse na defesa da integridade e dos valores do cuidado⁽¹⁸⁾.

Outro fator determinante, em que a equipe de enfermagem tem dificuldade, é o compartilhamento de saberes. A participação na equipe multiprofissional pode ficar deficitária acarretando conflitos, estresse e muitas vezes os profissionais não conseguem ser membros efetivos de uma equipe multiprofissional com ênfase na interdisciplinaridade⁽¹⁸⁾.

A forte demanda de trabalho e a pressão exercida sobre o enfermeiro pelos gestores e pelos clientes na resolutividade dos atendimentos e o enorme investimento cognitivo e emocional que se dá na assistência direta prestada ao paciente, são fatores que contribuem em larga escala para o desenvolvimento do estresse ocupacional e as patologias associadas⁽¹⁸⁾.

Em um estudo com 128 enfermeiras, a partir de sete hospitais regionais no Sul de Taiwan, ficou evidenciado que tais profissionais não tinham autonomia e poder de decisão no trabalho que desenvolviam, gerando, assim, estresse ocupacional e esgotamento profissional. Também foram identificados como fatores determinantes as incapacidades de completar o trabalho pessoal, que se correlacionou com o grau de depressão ocasionados por acúmulo de funções de cunho burocráticos administrativos gerados pelos gestores⁽¹⁷⁾.

Portanto, o enfermeiro, ao estar estressado com seu ambiente organizacional, não consegue responder as próprias exigências, devido ao seu relacionamento intrapessoal estar colidente. Tais características podem gerar conflitos com a chefia organizacional, com a equipe e, em consequência, o afastamento do profissional de sua clientela como uma forma de

refúgio⁽¹⁸⁾.

Conclusão

Os resultados demonstraram que os fatores estressores em relação ao ambiente organizacional dos enfermeiros entrevistados foram: a pouca valorização ofertada pelos supervisores; a falta de comunicação na equipe; a deficiência de treinamento para atuarem nas áreas afins; mau humor ocasionado por estarem permanentemente isolados no trabalho; falta dos supervisores de incumbirem tarefas de responsabilidades importantes; descredito dado perante ao trabalho da enfermagem; valorização dos supervisores frente ao trabalho dos enfermeiros; exposição dos enfermeiros em assuntos contraditórios frente aos colegas de trabalho; ordens dadas de maneira contraditória pelos supervisores; favoritismo e preconceito no ambiente de trabalho; falta de autonomia na resolução de problemas de grande impacto.

Em conclusão, o presente estudo demonstrou certa precariedade do ambiente organizacional em que se encontra o profissional de enfermagem da Estratégia Saúde da Família pesquisada. Tais fatores estressores partem, sobretudo, dos empregadores e supervisores. Isso demonstra que a enfermagem se encontra em vias de um adoecimento ocupacional, incredibilidade, desvalorização e sofrimento moral.

A Estratégia Saúde da Família, que fora foco do presente estudo, e o estresse ocupacional do enfermeiro, que se encontra nesta unidade, podem comprometer a assistência de qualidade e o objetivo de promoção e prevenção à saúde. Os caminhos da prevenção e promoção da saúde do trabalhador já foram traçados há décadas, basta os governantes e empresários reconhecê-los, e pôr em prática. Só assim haverá a diminuição dos agravos ocupacionais advindos do estresse e, conseqüentemente, a melhoria da qualidade de vida da população que necessita indiscutivelmente do trabalho da enfermagem, na área do cuidar e da promoção e prevenção da saúde. Os

enfermeiros precisam de saúde para desenvolver o seu papel que é de suma importância para todos que vivem em sociedade.

É imprescindível que mais estudos como este sejam realizados com vistas a elucidar o quanto o estresse ocupacional está adoecendo os enfermeiros, não somente da Estratégia Saúde da Família, mas comprometendo, sobremaneira, o trabalho destes no cuidado integral dispensado a população nos diversos âmbitos da assistência à saúde pública e privada.

Referências

1. Seegers G, Van Elederen T. Examining a model of stress reactions of bank directors. *Eur J Psych Assessment*. 1996;12(3):212-23.
2. Hanzelmann RS, Passos JP. Imagens e representações da enfermagem acerca do stress e sua influência na atividade laboral. *Rev. esc. enferm. USP*. 1710;44(3):694-701.
3. Rocha MCP, Martino MMF. O estresse e qualidade de sono do enfermeiro nos diferentes turnos hospitalares. *Rev. esc. enferm. USP*. 1710;44(2):280-6.
4. Kurebayashi LFS, Gnatta JR, Borges TP, Belisse G, Coca S, Minami A, et al. Aplicabilidade da auriculoterapia com agulhas ou sementes para diminuição de estresse em profissionais de enfermagem. *Rev. esc. enferm. USP*. 1712;46(1):89-95.
5. Schmidt DRC. Modelo demanda-controle e estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem: revisão integrativa. *Rev. bras. enferm.* 1713;66(5):779-88.
6. Ramos EL, Souza NVDO, Gonçalves FGA, Pires AS, Santos DM. Quality of work life: repercussions for the health of nursing worker in intensive care. *Rev. pesqui. cuid. fundam.* (Online). 1714;6(2):571-83
7. Paschoal T, Tamayo A. Validação da escala de estresse no trabalho. *Estud. psicol. (Natal)*. 1704;9(1):45-52.
8. Fontana RT, Siqueira KI. O trabalho do enfermeiro em saúde coletiva e o estresse: análise de uma realidade. *Cogitare enferm.* 1709;14(3):491-8.

9. Silveira RE. Humanização e educação continuada na UTI: a atuação do enfermeiro. *Rev. Saúde.Com.* 1713;9(1):51-61.
10. Rigue AC, Dalmolin GL, Spernoni KS, Bresolin JZ, Rigue AA. Satisfação profissional: percepção de enfermeiros de um hospital universitário. *Cogitare enferm.* 1716;21(3):1-9.
11. Sparrenberger F, Santos I, Lima RC. Epidemiologia do distress psicológico: estudo transversal de base populacional. *Rev. Saúde Pública.* 1703;37(4):434-9.
12. Duffy E, Avalos G, Dowling M. Secondary traumatic stress among emergency nurses: a cross-sectional study. *Int Emerg Nurs.* 1715;23(2):53-8.
13. Guillaumie L, Boiral O, Champagne J. A mixed-methods systematic review of the effects of mindfulness on nurses. *J Adv Nurs.* 1717;73(5):1017-34.
14. Lamont S, Brunero S, Perry L, Duffield C, Sibbritt D, Gallagher R, et al. "Mental health day" sickness absence amongst nurses and midwives: workplace, workforce, psychosocial and health characteristics. *J Adv Nurs.* 1717;73(5):1172-81.
15. Adriaenssens J, De Gucht V, Maes S. Causes and consequences of occupational stress in emergency nurses, a longitudinal study. *J Nurs Manag.* 1715;23(3):346-58.
16. Lu DM, Sun N, Hong S, Fan YY, Kong FY, Li QJ. Occupational stress and coping strategies among emergency department nurses of China. *Arch Psychiatr Nurs.* 1715;29(4):178-12.
17. Lin TC, Lin HS, Cheng SF, Wu LM, Ou-Yang MC. Work stress, occupational burnout and depression levels: a clinical study of pediatric intensive care unit nurses in Taiwan. *J Clin Nurs.* 1716;25(7-8):1117-30.
18. Moraes Filho IM, Almeida RJ. Estresse ocupacional no trabalho em enfermagem no Brasil: uma revisão integrativa. *Rev. Bras. Promoç. Saúde.* 1716;29(3):447-54.

Recebido: 13.06.2017

Revisado: 03.10.2017

Aprovado: 19.04.2018

Participação dos autores

Filhos, IMM atuou na concepção teórica, coleta de dados, análise estatística e elaboração e redação final do texto.

Silva AMTC atuou na coleta de dados, análise estatística e elaboração e redação final do texto.

Almeida, RJ atuou na concepção teórica, coleta de dados, análise estatística e elaboração e redação final do texto.