

Fatores Sócio-Demográficos, da Organização e Estresse Ocupacional entre Trabalhadores da Estratégia de Saúde Da Família.

Leonardo Martins Fernandes¹; Priscila Bonfante Medeiros²; Tamires Jordão Laport³; Vinícius de Paula Menezes⁴.

1. Discente do Mestrado de Psicologia da UFJF; 2,3,4. Discente do Curso de Graduação de Psicologia da UFJF.

Palavras-Chave: Estresse Ocupacional, Estratégia de Saúde da Família, Escala Estresse no Trabalho (EET).

Resumo:

As conseqüências de saúde associadas ao estresse ocupacional podem apontar para um importante impacto na saúde geral e qualidade de vida de profissionais de saúde, indicando também um impacto indireto associado com a própria qualidade da assistência à saúde prestada aos usuários. No que tange a este tema, alguns resultados de pesquisa apontam que seria possível supor que o cenário de atuação das equipes da estratégia de saúde da família pode apresentar uma gama importante de estressores do tipo psicossocial (Who, 2006b) – característicos da própria organização do trabalho, tipicamente relacionados ao Estresse Ocupacional (Paschoal e Tamayo, 2004; Cotta, Schott et al., 2006; Cruvinel, Ronzani et al., 2008).

O presente estudo teve por objetivo avaliar o relacionamento entre características sócio-demográficas, organização do trabalho e atividades não laborais com o nível de estresse ocupacional de profissionais da estratégia de saúde da família do sistema único de saúde (ESF).

O estudo caracterizou-se como um levantamento do tipo censo. Participaram 109 profissionais da ESF de três municípios de pequeno porte da Zona da Mata Mineira. Todos os profissionais foram convidados para participar do estudo e responder a um questionário auto-aplicável com questões estruturadas acerca das variáveis do estudo, além da *Escala Estresse no Trabalho* (EET). Foram realizadas análises estatísticas descritivas, calculado o *Alfa de Cronbach* (α) da EET, além do teste de *Kolmogorv-Smirnov* para avaliar se os escores

da EET possuíam distribuição normal. Para analisar o relacionamento entre as variáveis optou-se pela utilização de modelos de regressão linear múltipla utilizando como variável critério o estresse ocupacional e as demais variáveis do estudo como explicativas com a sua entrada por blocos utilizando o método *Backward*.

A maior parte da população era do sexo feminino 83,6%; com relação à profissão, 63,3% eram agentes comunitários, 19,3% técnicos ou auxiliares de enfermagem ou saúde bucal, 7,3% enfermeiros, 4,6% dentistas, 3,7% médicos e 1,8% não responderam. A idade média foi de 32,9 anos (DP= 10) com tempo de serviço de 6,4 anos (DP= 7,68), 24,5% dos profissionais relataram não terem recebido treinamento para atuar na ESF. A EET apresentou bom indicador de confiabilidade ($\alpha=0,92$) e distribuição normal ($Z=0,06$, $DF=109$; $p=0,20$), a média dos escores na escala foi de 54 pontos (DP=18,20), com valor mínimo de 23 e máximo 97 pontos. Permaneceram apenas as variáveis sexo e treinamento para atuar na ESF no modelo com o melhor ajuste ($R^2= 0,142$; $F=7,804$; $p= 0,001$). Os profissionais do sexo masculino apresentaram aproximadamente 10 pontos a mais do que as mulheres na escala EET ($B= 10,60$; $p=0,024$), sendo que os profissionais que receberam treinamento apresentaram cerca de 11 pontos a mais do que os que ainda não receberam ($B= 11,46$; $p= 0,005$). Por tratar-se de um estudo exploratório não-controlado do tipo correlacional não é possível indicar a direção do relacionamento entre as variáveis estudadas. O número pequeno de participantes sujeita as análises a erros do tipo I.

O caráter exploratório desse estudo dificulta a construção de conclusões fortes acerca do relacionamento entre as variáveis estudadas, contudo sua relevância justifica-se a partir dos poucos estudos que avaliam estresse ocupacional entre profissionais da ESF, apontando que características relativas ao gênero seriam relevantes para pesquisas futuras, as quais exigiriam delineamentos mais adequados para a comparação destes grupos. A hipótese apoiada pela literatura de que profissionais não treinados teriam um menor nível de estresse ocupacional não foi confirmada, exigindo que estudos futuros analisem de modo mais detalhado quais os conteúdos dos treinamentos e quais atividades que o pessoal treinado exerce, pois estes podem ser fatores importantes para diferença entre os grupos. A capacitação para o exercício de determinadas atividades pode incorrer no aumento da carga de trabalho, sendo um fator capaz de gerar estresse ocupacional.

Referências Bibliográficas:

Cotta, R. M. M., Schott, M., Azeredo C. M., Franceschini S. C. C., Priore S.E., & Dias, G. (2006). Organização do trabalho e perfil dos profissionais do PSF: um desafio na reestruturação da atenção básica em saúde. *Epidemiol Serv Saúde*, 15, 7-18.

Cruvinel, E., Ronzani, T. M., Martins, L. F., Lisboa, R. O., Mota, D. C. B., Cotta, J. M. O., & Weiss, I. S. (2008). *A influência do clima organizacional na prática de prevenção do uso de risco de álcool entre profissionais de atenção primária à saúde*. In: Associação Brasileira Multidisciplinar de Estudos sobre Drogas, 2008, São Paulo. Anais do 1 congresso da Associação Brasileira Multidisciplinar de Estudos sobre Drogas.

Organização Mundial de Saúde. (2006). *Fazendo o máximo com trabalhadores de saúde existentes* (pp.67-97). Genebra: Relatório Mundial de Saúde.

Paschoal, T. & Tamayo, A. (2004). Validação da Escala de Estresse no Trabalho. *Estudos de Psicologia*, 9(1), 45-52.