

ANÁLISE DOS NÍVEIS DE ESTRESSE EM AMBIENTE OCUPACIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DO MUNICÍPIO DE PONTA GROSSA

ANALYSIS OF STRESS LEVELS IN THE OCCUPATIONAL ENVIRONMENT IN PRIMARY CARE IN THE CITY OF PONTA GROSSA

Bruna Mezzomo Bejes¹
Débora Luísa Schöne¹
Vitoria Geovanna Alves Pedroso¹
Leandro Martinez Vargas¹

Resumo: O estresse é um sintoma frequentemente manifestado em âmbito ocupacional, fruto de um desequilíbrio entre a capacidade de gerenciar as demandas impostas pelo trabalho. Diante desta problemática, este trabalho de cunho quanti-qualitativo, tem como objetivo avaliar o nível de estresse dos trabalhadores da Atenção Primária da Saúde de Ponta Grossa-PR. Para isso, foi utilizado como instrumento de coleta a Escala de Estresse no Trabalho, o qual contempla questões que investigam a relação entre a jornada de trabalho e o estresse. A partir dos resultados observados pelos indicadores utilizados não foi observado prejuízos diretos associados ao estresse ocupacional ou esgotamento profissional, mas, estes evidenciam possíveis problemas relacionados ao estresse.

Palavras-chave: Estressores organizacionais. Trabalho. Profissionais da Saúde.

Abstract: Stress is a symptom often manifested in the occupational context, the result of an imbalance between the ability to manage the demands imposed by work. Faced with this issue, this quantitative-qualitative work aims to assess the stress level of Primary Health Care workers in Ponta Grossa-PR. For this, the Stress at Work Scale was used as a collection instrument, which includes questions that investigate the relationship between working hours and stress. From the results observed by the indicators used, no direct damages associated with occupational stress or professional exhaustion were observed, but these show possible problems related to stress.

Keywords: Organizational stressors. Job. Health professionals.

Introdução

Segundo Ludovino, Almeida e Azevedo¹, o estresse ocupacional pode ser compreendido como um desequilíbrio entre a capacidade de gerenciamento ou adaptação às demandas impostas por uma instituição empregadora. Profissionais de todas as áreas podem desenvolver estresse ocupacional, a partir do momento que situações que geram sobrecarga, pressão e desequilíbrios são introduzidos e acumulados na rotina de trabalho.

¹ Residência em Saúde Coletiva, Fundação Municipal de Saúde, Universidade Estadual de Ponta Grossa.

Os agentes estressores são potenciais determinantes para a ocorrência de sintomas físicos e psíquicos, como a fadiga, ansiedade, insônia, irritabilidade, dificuldade de concentração e esquecimento, além de influenciar no desenvolvimento e agravamento de outras doenças crônicas, como diabetes e hipertensão.

Ainda segundo Ludovino, Almeida e Azevedo¹, uma pesquisa realizada pelo International Stress Management Association no Brasil (ISMA-BR), apontou que 70% dos profissionais brasileiros sofrem com algum nível de estresse ocupacional decorrente das condições de trabalho, relações conflituosas, baixos salários entre outras. Os autores ainda apontam que o nível de estresse ocupacional tem relação direta com a qualidade de vida e o desempenho nas atividades laborais.

De acordo com Santos, Durães e Guedes², o estresse ocupacional é muito presente no setor da saúde, devido ao fato de que muitos profissionais realizam dupla jornada de trabalho, possuem pouco tempo para descanso e ainda associam o trabalho com atividades domésticas. Petermann³ infere que a carga de trabalho do profissional está associada a importantes fatores estressores, como a precária organização do trabalho, baixa valorização e remuneração, descompasso entre tarefas prescritas e realizadas, escassez de recursos e problemas de infraestrutura.

Há dez anos atrás, Martins⁴ afirmava que estudos de revisão acerca do estresse ocupacional e esgotamento profissional entre profissionais da saúde no Brasil era pequena a despeito do seu impacto, tanto no âmbito da saúde dos trabalhadores, quanto na prestação dos seus serviços. Alguns anos antes, Paschoal e Tamayo⁵ observaram um aumento das pesquisas cujo objeto de estudo era o estresse ocupacional em profissionais da saúde. Uma das razões para esse aumento deve-se ao impacto negativo do estresse ocupacional na saúde e bem-estar dos profissionais e consequentemente no funcionamento e efetividade das organizações. Sendo assim, o conhecimento do nível de estresse associado ao trabalho pode oferecer elementos para que os gestores municipais e profissionais norteiem suas ações⁶.

Durante as intervenções na residência multiprofissional em Saúde Coletiva no município de Ponta Grossa-PR, observou-se um aparente desgaste emocional dos trabalhadores da atenção primária, principalmente no ano de 2021, período no qual se fazia o enfrentamento Pandemia da Covid-19. Ressalta-se que, de acordo com Shreffler, Huecker e Petrey⁷, mesmo após dois anos de pandemia, os profissionais de saúde, especialmente os que trabalharam na linha de frente, ainda convivem com sintomas de estresse, além de transtornos psicológicos, como a depressão e ansiedade.

Considerando a importância que os profissionais da saúde possuem para a organização do sistema de saúde do país, constata-se a importância de investigar e analisar os fatores associados ao estresse ocupacional na atenção primária à saúde e relacioná-los com estudos atuais sobre o tema, intencionando compreender quais os aspectos mais presentes no cotidiano dos funcionários, que possam prejudicar o desenvolvimento de suas atividades e também influenciar em outras esferas de suas vidas. O objetivo geral foi avaliar o nível de estresse dos trabalhadores da atenção primária da saúde de Ponta Grossa Paraná. Nos objetivos específicos, foi necessário descrever sobre a saúde mental no âmbito ocupacional a partir de materiais já publicados na literatura científica; aplicar a Escala de Estresse no Trabalho (EET) afins de obter-se dados sobre o nível de estresse dos trabalhadores da atenção básica de saúde de Ponta Grossa Paraná; analisar os resultados obtidos da EET e correlacionar com fatores da temática proposta.

Materiais e Métodos

Trata-se de uma pesquisa transversal de cunho descritivo e de caráter quali-quantitativo, que utilizará como instrumento de avaliação a Escala de Estresse no Trabalho (EET) de Paschoal e Tamayo⁵. Essa ferramenta possibilita realizar investigações empíricas e trabalhos aplicados em organizações, podendo orientar medidas que visem à qualidade de vida dos trabalhadores⁵.

A escala EET pode ser utilizada no diagnóstico do ambiente de trabalho das organizações, orientando medidas que visem à qualidade de vida dos funcionários⁵. A escala é composta por 23 questões elaboradas de acordo com a análise literária de estressores organizacionais de natureza psicossocial, reações psicológicas ao estresse ocupacional e

análise de instrumentos já existentes. Cada item da escala aborda tanto o estressor quanto a reação ao mesmo, não havendo distinção de peso entre as questões.

Os autores apontam limitações na escala ao utilizá-la para analisar estressores isolados, ou quando se deseja investigar a influência de determinadas variáveis situacionais e individuais sobre o estresse ocupacional. Isso se dá pelo fato de se tratar de uma escala geral, perdendo os aspectos mais específicos de determinadas ocupações, organizações, reações individuais e outras variáveis que constituem o fenômeno⁵.

Em relação aos participantes da pesquisa, os mesmos devem responder as questões em uma escala de concordância de cinco pontos:

Quadro 1: Pontos de concordância da escala

1	2	3	4	5
Discordo Totalmente	Discordo	Concordo em parte	Concordo	Concordo Totalmente

Fonte: Paschoal; Tamayo⁵.

Foram convidados a participar da pesquisa 63 profissionais que atuam em Unidade de Saúde da Família localizadas na cidade de Ponta Grossa/PR, a saber: Unidade de Saúde da Família Egon Roskamp, localizada na rua Castanheira, bairro Contorno; Unidade de Saúde da Família Madre Josefa Stenmanns, localizada na rua Bituruna, no bairro de Uvaranas; e Unidade de Saúde da Família Sharise Angélica Arruda, localizada na rua Alzimir Baptista Siqueira, no bairro Recanto Verde.

Como critério de inclusão, participaram da pesquisa apenas profissionais que aceitaram responder ao questionário e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Todos os profissionais convidados atuavam em uma das três USF.

Adotou-se o critério de exclusão, para aqueles profissionais que estavam em férias, afastados do trabalho, ou por qualquer outro motivo que o impedisse de cumprir uma jornada laboral menor que 6 meses do ano vigente na Unidade de Saúde da Família.

Aqueles profissionais que não se sentissem confortáveis em participar do estudo, também entraram nos critérios de exclusão e não foram inclusos na pesquisa.

O questionário foi aplicado de maneira on-line através do aplicativo de envio de mensagens WhatsApp. A EET foi compartilhada no grupo de envio de mensagens da USF o qual estavam todos os integrantes da equipe, e também enviada particularmente a cada profissional. Ainda que este seja um instrumento de fácil manejo e compreensão, o aplicador instruiu em reunião de equipe e particularmente como deveria ser feito o preenchimento do questionário. De acordo com os participantes o questionário não expressou nenhuma dúvida ou apresentou problemáticas em relação ao cumprimento da tarefa.

Os dados quantitativos e informações categóricas coletadas do questionário aplicado, foram digitados em uma tabela no Excel a fim de organiza-los e auxiliar no processo de análise e resposta da pesquisa. Medidas de frequência como média e desvio padrão foram calculados para caracterização dos indivíduos em função das variáveis estudadas, a fim de obter uma resposta mais fidedigna para o estudo.

As respostas das participantes foram extraídas da planilha em formato EXL fornecida pelo formulário Google Forms, utilizado para coleta. As respostas de cada questão da EET foram codificadas em escala “1 a 5” de acordo com a classificação da resposta, seguindo as recomendações de Paschoal e Tamayo⁵.

No que se refere a pontuação da escala, Tamayo e Paschoal⁵, afirmam que a EET não tem uma categorização para cada score, por isso, considera-se que, quanto maior a pontuação do indicador, maior o nível de estresse. Quando o valor da média for maior ou igual a 2,5 é compreendido como indicador de estresse considerável. O estresse considerável é aquele capaz de afetar as relações interpessoais no trabalho. Justificado as premissas anteriores, dirige-se para análise do quadro e avaliação das respostas do questionário.

Quadro 2: Classificação de escores para análise de resultados da EET.

Classificação	Intervalo das Médias
Baixo estresse	1,00 a 2,00
Moderado estresse	2,01 a 4,00
Alto estresse	4,01 a 5,00

Fonte: Paschoal e Tamayo⁵

A versão utilizada foi validada considerando o fator geral, contado todos os seus itens, somando-os a cada resposta, que atribui a escores variáveis desde 23 até 115 pontos. É uma escala que apresenta boas evidências de validade de constructo e confiabilidade⁵. Após solicitar a resposta de cada participante, foi realizada a análise dos dados. Após a análise, os dados e resultados serão expostos no trabalho e discutidos verificando a sua relação com a literatura atual.

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa COEP da Universidade Estadual de Ponta Grossa e aprovada sob parecer nº 5.546.069.

Resultados

A amostra foi composta por 30 profissionais da saúde, distribuídos em três Unidades de Saúde da Família USF Egon Roskamp (nº= 9), USF Madre Josefa Stenmanns (nº= 14) e USF Sharise Angélica Arruda (nº= 7), todas localizadas na cidade de Ponta Grossa-PR. Dos participantes, 25 eram mulheres (83,3%). Em razão do pequeno número de participantes do sexo masculino (<20% do total), a discriminação de estresse percebido separado por sexo não foi realizada, pois aumentaria a possibilidade de erros nos resultados.

Crítérios de discriminação de estresse entre as profissões (enfermeiro, médico, administrativo, agente comunitário de saúde, etc.) também não foram abordados, objetivando obter-se uma resposta mais abrangente e generalizada de toda a equipe, viabilizando um olhar clínico e humanístico sobre o bem-estar do trabalhador no ambiente de trabalho independente de sua profissão.

Tabela 1: Média e Desvio Padrão das questões da Escala de Estresse Percebido entre profissionais da saúde que atuam em USF Ponta Grossa – PR.

Item	Média	DP
1. A forma como as tarefas são distribuídas em minha área tem me deixado nervoso	2,6	1,24
2. O tipo de controle existente no meu trabalho me irrita	2,46	1,04
3. A falta de autonomia na execução do meu trabalho tem sido desgastante	2,36	1,03
4. Tenho me sentido incomodado com a falta de confiança do meu superior sobre meu trabalho	1,93	1,20
5. Sinto-me irritado com a deficiência na divulgação de informações sobre decisões organizacionais	2,93	1,17
6. Sinto-me incomodado com a falta de informações sobre minhas tarefas no trabalho	2,36	1,33
7. A falta de comunicação entre mim e meus colegas de trabalho deixa-me irritado	2,5	1,43
8. Sinto-me incomodado por meu superior tratar-me mal na frente de meus colegas de trabalho	1,66	0,99
9. Sinto-me incomodado por ter que realizar tarefas que estão além da minha capacidade	2,9	1,37
10. Fico de mau humor por ter que trabalhar durante muitas horas seguidas	2,43	1,41
11. Sinto-me incomodado com a comunicação existente entre mim e meu superior	1,96	0,96
12. Fico irritado com a discriminação/favoritismo no meu ambiente de trabalho	2,4	1,38
13. Tenho me sentido incomodado com a deficiência nos treinamentos para capacitação profissional	3,46	1,31
14. Fico de mau humor por me sentir isolado da organização	2, 06	1,17

15. Fico irritado por ser pouco valorizado por meus superiores	2,66	1,32
16. As poucas perspectivas de crescimento na carreira têm me deixado angustiado	2,86	1,41
17. Tenho me sentido incomodado por trabalhar em tarefas abaixo do meu nível de habilidade	2,16	1,15
18. A competição no meu ambiente de trabalho tem me deixado de mau humor	2,16	1,12
19. A falta de compreensão sobre os quais são minhas responsabilidades neste trabalho tem me causado irritação	2,5	1,28
20. Tenho estado nervoso por meu superior me dar ordens contraditórias	2,16	1,9
21. Sinto-me irritado por meu superior encobrir meu trabalho bem feito diante de outras pessoas	2,23	1,22
22. O tempo insuficiente para realizar meu volume de trabalho deixa-me nervoso	2,9	1,32
23. Fico incomodado por meu supervisor evitar me incumbir de responsabilidades importantes	2,26	1,05

Fonte: autores, 2022.

Observando os resultados obtidos em cada uma das questões da escala, nota-se que as perguntas 1, 5, 7, 9, 13, 15, 16, 19 e 22, obtiveram médias entre 2,5 a 3,46 (classificação de “estresse moderado”). A questão 13 “Tenho me sentido incomodado com a deficiência nos treinamentos para capacitação profissional”, teve a maior média entre todas as questões ($M= 3,46$; $DP= 1,31$) seguido pela questão 5 “Sinto-me irritado com a deficiência na divulgação de informações sobre decisões organizacionais” ($M= 2,93$; $DP= 1,17$) e as questões 9 “Sinto-me incomodado por ter que realizar tarefas que estão além de minha capacidade” e 22 “O tempo insuficiente para realizar meu volume de trabalho deixa-me nervoso”.

Os resultados apontam que a falta de instrução laboral pode gerar níveis consideráveis de estresse e esgotamento profissional, afetando a saúde dos profissionais avaliados. Esse achado pode estar relacionado com a escassez de recursos explicativos e materiais de orientação e treinamento ofertados pela unidade gestora das equipes de pertencentes a Estratégia de Saúde da Família (ESF) das unidades de saúde da família responsável esta que está acima dos superiores presentes nos locais de trabalho.

Ao analisar a média geral de todos os itens, apenas três questões mostraram-se abaixo do nível de estresse ($<2,00$), sendo essas: 4 “Tenho me sentido incomodado com a falta de confiança do meu superior sobre o meu trabalho” ($M= 1,93$; $DP= 1,20$), 8 “Sinto-me incomodado por meu superior tratar-me mal na frente de colegas de trabalho” ($M= 1,66$; $DP= 0,99$) e 11 “Sinto-me incomodado com a comunicação existente entre mim e meu superior” ($M= 1,96$; $DP= 0,96$).

Esses resultados indicam a existência de um bom convívio entre superiores e subordinados, sem que outros pontos, como a falta de instrução laboral e o sentimento de incapacitação, interfira no relacionamento cordial entre os profissionais.

No que diz respeito ao nível de estresse acima da média, 13 participantes apresentaram uma média superior a 2,5, o que os coloca em um nível de estresse considerável. Como já dito anteriormente, existem diversas particularidades que podem estar envolvidas com esse resultado, como por exemplo, a satisfação com a profissão, o nível de complexidade de trabalho, o esforço físico e mental com envolvimento total com o estresse. Essas variáveis estressantes podem afetar das relações de convívio entre pessoas que acabam afetando o ambiente ocupacional.

Analisando apenas os 13 participantes que obtiveram classificação de estresse considerável, nota-se uma característica semelhante entre eles. A resposta com maior média apenas entre eles, não foi a questão 13 como na análise geral, e sim, a questão “16. As poucas perspectivas de crescimento na carreira têm me deixado angustiado” ($M=3,8$; $DP= 0,89$). Esse achado reforça a tese de que quando o ambiente de trabalho exige muito da capacidade física e psicológica do profissional, sem preparo, técnica ou instruções

adequadas, gera situações estressoras. Essas situações têm como consequência a falta de motivação, falta de estímulos para progredir e crescer e ascender na carreira profissional, podendo ainda ocasionar a sensação de angústia, insatisfação, nulidade ou solidão frente a uma ausência de perspectiva de crescimento.

Um dado preocupante é de que mais da metade dos analisados estão submetidos a níveis consideráveis de estresse. Segundo Dantas⁸, quando ficamos expostos a ambientes estressantes, o desgaste emocional aumenta à medida que a chance de desenvolvimento de novas doenças também aumenta.

Quando se analisa isoladamente os 13 participantes com estresse considerável, algumas semelhanças podem ser observadas. Mais de 50% das respostas desses participantes com estresse considerável obtiveram resultados acima da média (2,5) para a EET, evidenciando um ambiente doentio.

Apenas as questões 4, 8 e 11 encontram-se abaixo da média, sendo as mesmas questões que também se encontram abaixo da média na análise geral dos 30 participantes.

Dentre os 13 indivíduos, oito deles ultrapassaram a média de estresse de 2,5 e três indivíduos que alcançaram médias entre 3,2 e 3,8. Ao que parece, questões relacionadas a capacitação profissional elevam a média drasticamente comparado a questões, pois o escore alto é sempre prevalente.

Particularmente, dois participantes encontravam-se em alto nível de estresse, tendo resultados acima de 4,00. O alto estresse ocupacional é também um indicativo de esgotamento profissional. Existe uma relação intrínseca com os escores destes dois participantes e o seu nível de estresse. Para as questões 6, 9, 10, 12, 13 e 15 suas pontuações foram altas e iguais.

Os escores estão intimamente relacionados com o esgotamento profissional que evidenciam possíveis problemas. A questão 12 e 15 em suma expõe a discriminação/favoritismo no ambiente de trabalho e a pouca valorização perante aos superiores, e parecem ter maior impacto na relação entre superior e subordinado nestes

participantes. Associa-se a isso, que níveis de estresse elevado podem desencadear comportamentos estressantes que afete a relação entre ambos, fato não observado nas repostas em geral dos participantes.

Discussão

De modo geral, a EET traz muitas contribuições acerca da análise das organizações no trabalho. Contudo, é importante apontar algumas limitações deste instrumento. Trata-se de uma escala que pode ser pouco eficiente para determinar estressores isolados ou, ainda, investigar a influência de determinadas variáveis situacionais e individuais sobre o estresse ocupacional. Não existe uma categorização para cada pontuação. Tamayo e Paschoal⁵ pontuam que não foi realizada uma normatização, pois a EET não é um teste psicológico, mas sim, uma ferramenta para diagnóstico organizacional que foi submetida a testes e requisitos psicométricos.

Como ficou evidenciado neste estudo, a questão 13 (Deficiência nos treinamentos para capacitação profissional), foi a que teve maior média entre os participantes estudados. Contribuindo para isto, Spector⁹ declara que o treinamento profissional é uma das atividades primordiais da grande maioria das organizações, seja do setor público e privado, e o investimento em treinamentos é fundamental em todos os níveis hierárquicos da organização, pois é capaz de promover uma vantagem competitiva através da disseminação de conhecimentos.

Em relação a área da saúde, o Ministério da Saúde traz na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde¹⁰ que dentre as contribuições da realização de capacitações aos profissionais de saúde, há a colaboração em ações baseadas em evidências científicas sobre a formação e qualificação dos trabalhadores de saúde, melhorando o seu processo de trabalho. Segundo o MS, isso geraria um avanço na resposta dos serviços às necessidades e a qualidade da atenção à saúde. Sabe-se que a Coordenação da Atenção Primária do Município de Ponta Grossa realiza capacitações para atualização dos Protocolos de Atenção vigentes no município, mas nem sempre todos os profissionais conseguem comparecer nesses dias de capacitação, dificultando no processo de treinamento. Comumente, nestas capacitações não são realizados o pós e pré-testes para

saber o nível de conhecimento dos profissionais referentes ao tema. Os autores Manzato e Santos¹¹, defendem que é necessário realizar o levantamento de dados quantitativos por meio de questionários para posterior análise estatística para validar os resultados e assim, traçar estratégias de ensino eficazes para a construção dos treinamentos.

Outro resultado com maior a maior média foi a questão 5, que se refere ao “Sinto-me irritado com a deficiência na divulgação de informações sobre decisões organizacionais”. Perante esta afirmativa, Ferreira¹² relata que diante de algumas insatisfações oriundas do ambiente de trabalho, pode-se aumentar o índice de absenteísmo, e trazer várias doenças, como: problemas de ansiedade, estresse e problemas no coração, devido à pressão que ambiente de trabalho impõe, podendo acarretar gastos substanciais com assistência médica nas empresas. Um estudo semelhante realizado por Tabosa e Cordeiro¹³, o qual investigou 14 médicos colaboradores de uma Cooperativa Médica de Pernambuco, 13 eram do sexo feminino e 1 participante do sexo masculino. Este estudo traz que 35% dos entrevistados “concordam em parte” com a irritabilidade causada pela falta de divulgação das informações sobre decisões do serviço pois a convivência social e o rendimento nas atividades do dia a dia ficam comprometidas se o nível de qualidade de vida é baixo.

Weil¹⁴ explica que qualquer pessoa deseja ser tratada com cortesia e, quando isso ocorre no ambiente de trabalho, corresponde muito mais ao que se espera dela. Reforça ainda que nas grandes organizações existem barreiras específicas que derivam de comunicações formais e informais. Outro aspecto que deve ser assinalado, segundo Robbins¹⁵, é que a melhoria da comunicação organizacional formal com os funcionários reduz as incertezas, por diminuir a indeterminação e os conflitos nos papéis.

Foi observado que nas questões 9 “Sinto-me incomodado por ter que realizar tarefas que estão além de minha capacidade” e 22 “O tempo insuficiente para realizar meu volume de trabalho deixa-me nervoso” obtiveram a mesma média de 2,9. A falta de valorização dos profissionais é algo que também deve ser ressaltada. Vieira Filho et al.¹⁶ é de conhecimento público a ausência de recursos nas unidades públicas de saúde, desde insumos básicos aos mais complexos.

Ademais, os gestores públicos, sejam municipais, estaduais ou federais, acabam contribuindo para que não haja a recusa de assistência à população, para transferirem responsabilidades para o profissional de saúde se utilizando dos valores morais e éticos destes profissionais de saúde, o que corrobora para estímulos ocupacionais estressores¹⁷⁻¹⁸. Os excessos de responsabilidade assumidos pelos profissionais de saúde, não são compensados por nenhum programa do MS, estado e municípios, tanto financeiramente quanto de valorização do trabalho efetuado¹⁹⁻²⁰.

O presente estudo baseou-se no questionário de avaliação das percepções do profissional acerca da sua organização do trabalho a qual este está inserido, o que pode levar ao viés subjetivo. Contudo, a consistência nos presentes achados, mesmo com uma amostra relativamente pequena, não é uma desvantagem significativa para o estudo. Para melhorar a análise, em estudos futuros, a EET poderá ser realizado com dados amostrais maiores, sendo aplicada em todas as unidades de saúde da família do município de Ponta Grossa. Abrangendo e possibilitando aos gestores traçar estratégias em toda a Atenção Primária.

Considerações Finais

Com base no referencial teórico apresentado e na pesquisa realizada nota-se que existem características muito particulares de cada organização, uma delas é nos sistemas de saúde. É difícil comparar resultados locais com resultados regionais, estaduais ou até mesmo nacionais, exigindo investigações mais detalhadas em cada campo.

Deste modo, a presente pesquisa visou estudar três unidades de saúde locais do município de Ponta Grossa e partindo destas, observou-se que os indicadores utilizados não apontam para prejuízos diretos associados ao estresse ocupacional ou esgotamento profissional, mas evidenciam possíveis problemas relacionados ao estresse. A tendência de um maior número de profissionais incomodados com a deficiência nos treinamentos para capacitação profissional é um dado importante, pois evidencia a escassez de conteúdo teórico prático que possibilite maior segurança profissional na sua atuação.

O estresse ocupacional avaliado, pode carregar fatores externos ao ambiente de trabalho, de modo que esse distúrbio não pode ser considerado uma questão exclusiva do ambiente

ocupacional. Não obstante o baixo número de participantes com alto nível de estresse, é possível que o estresse percebido possa estar relacionado com outras variáveis pessoais, problemáticas singulares e particularidades distintas de cada indivíduo não abordadas nesta análise.

Ainda existem lacunas que podem ser preenchidas a partir deste estudo, como a resolução das problemáticas apontadas, contribuindo para o crescimento literário deste tema e no ambiente de trabalho dos profissionais. Considerando as consequências negativas advindas do estresse ocupacional, reitera-se a importância de buscar subsídios e práticas efetivas na atenção primária que auxiliem os profissionais e ofereçam melhores condições do trabalho.

Torna-se significativamente relevante o desenvolvimento de mais estudos acerca do tema, contribuindo na oferta de elementos para que os gestores municipais e profissionais possam nortear suas ações visando a prevenção de fatores estressores em ambiente ocupacional, auxiliando na qualidade da saúde e melhor desenvolvimento do processo de trabalho.

Referências bibliográficas

1. Ludovino L de A, Almeida JPR de, Azevedo FLA de. Estresse ocupacional: fatores de risco para os profissionais da medicina e da enfermagem. Revista Eletrônica Acervo Saúde. 2021 Nov 1;13(11):e9046. Disponível em: <<https://doi.org/10.25248/reas.e9046.2021>>. Acesso em: dez.2022.
2. Nogueira Rodrigues R, Lopes Macedo MM, Silva Souza DA, Teixeira Moraes J, Moura Lanza F, Nogueira Cortez D. Limitações no cotidiano das pessoas com lesão crônica. HU Revista [Internet]. 2019 Aug 1 [cited 2022 May 18];45(1):07-12. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/01/1048960/25645-outros-112028-1-10-20191006.pdf>.
3. Petermann XB. Estresse ocupacional entre os profissionais da atenção básica no contexto brasileiro. Revista Perspectiva: Ciência e Saúde [Internet]. 2020 Aug 31 [cited 2022 Dec 16];5(2). Disponível em: <http://sys.facos.edu.br/ojs/index.php/perspectiva/article/view/253>. Acesso em: dez.2022
4. MARTINS, LF. Estresse ocupacional e esgotamento profissional entre profissionais da atenção primária à saúde. 140f. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade Federal de Juiz de Fora - UFJF, 2011.
5. Paschoal T, Tamayo Á. Validação da Escala de Estresse no Trabalho. Estudos de Psicologia. 2004;9(1):45–52.

6. Lautert L, Chaves EHB, Moura GMSS de. O estresse na atividade gerencial do enfermeiro. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 1999 Dec;6(6):415–25. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/rpsp/v6n6/0968.pdf>>. Acesso em: dez.2022.
7. Shreffler J, Huecker M, Petrey J. The Impact of COVID-19 on Healthcare Worker Wellness: A Scoping Review. *Western Journal of Emergency Medicine* [Internet]. 2020 Aug 17;21(5). Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7514392/> Acesso em: dez.2022.
8. Dantas ESO. Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* [Internet]. 2021 Jan 8;25:e200203. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/icse/2021.v25suppl1/e200203/> Acesso em: dez.2022.
9. Spector CE. *Psicologia Nas Organizações*. São Paulo. Saraiva Educação S.A.; 2009.
10. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Brasília. 2018 (1) ed. Rev. 19;35(1).
11. Manzato AJ, Santos AB. A elaboração de questionários na pesquisa quantitativa. IBILCE – UNESP. São Paulo. 2012. Disponível em: http://www.inf.ufsc.br/~vera.carmo/Ensino_2012_1/ELABORACAO_QUESTIONARIOS_PESQUISA_QUANTITATIVA.pdf Acesso em: dez. 2022.
12. Ferreira PÍ. *Clima organizacional e qualidade de vida no trabalho*. Rio de Janeiro: LTC; 2017.
13. Tabosa MPO, Cordeiro AT. Estresse ocupacional: análise do ambiente laboral de uma Cooperativa de Médicos de Pernambuco. *Revista de Carreiras e Pessoas*. 2018 May 2;8(2).
14. Weil P. *Relações Humanas na Família e no Trabalho*. Petrópolis: Vozes, 2002.
15. Robbins SP. *Comportamento Organizacional*. 8. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2002.
16. Filho LVV, Sousa IFL de, Vasconcelos PHA de, Filho ST, Silva MP de F e, Araújo LCN. Estresse e a necessidade da valorização profissional na implantação dos processos de humanização do SUS (Humanizassus). *Anais da Faculdade de Medicina de Olinda* [Internet]. 2018 [cited 2022 Dec 16];1(2):75–81.
17. Alves LPA, Lima MML. Estresse Ocupacional: Uma análise sobre causas, consequências e prevenções em uma clínica médica na cidade de Juazeiro do Norte-CE. *Id on Line Rev.Mult. Psic.*, 2018, (12), n.42, Supl. 1, 85;108. ISSN: 1981-1179.
18. Lipp M. *Como Enfrentar o Stress*. São Paulo: Ícone, 1998.
19. Silva AG, Miranda DM, Diaz AP, Teles ALS, Malloy-Diniz LF, Palha AP. Mental health: why it still matters in the midst of a pandemic. *Braz J Psychiatry*. 2020; 42(3):229-31.
20. Selye H. *The Stress of Life*. New York: McGraw-Hill, 1956.