



Potenciais de desgaste biopsíquico nos profissionais de Enfermagem que atuam na Estratégia de Saúde da Família.

Potential biopsychic stressing nursing professionals working in the Family Health Strategy.

Natália de Cássia Horta¹
Danielle Araújo Moreira²
Juliana Lobo Morais³
Kamila Teixeira Aguiar⁴

Resumo

No processo de trabalho dos profissionais de Enfermagem, que atuam na Estratégia de Saúde da Família (ESF), estão presentes diversos fatores que podem provocar o desgaste biopsíquico. Objetivou-se, neste trabalho, elencar publicações que abordam o desgaste biopsíquico desencadeado nos profissionais de Enfermagem que atuam na ESF. A busca dos artigos foi realizada na base SciELO, sendo selecionados 55 artigos. Para a seleção dos artigos foram considerados aqueles publicados de 1994 a 2014, considerando o ano de início do Programa Saúde da Família no Brasil. A análise das publicações apontou que são inúmeros os fatores que podem gerar o desgaste nos profissionais de Enfermagem como: o sofrimento em lidar com os problemas de âmbito social, a insuficiência de recursos materiais e humanos, a incapacidade de lidar com os conflitos internos e externos, desafio de lidar com a dor e a superpopulação na área de abrangência. Desse modo, torna-se necessário discutir estratégias que possibilitem reduzir o desgaste dos profissionais de enfermagem em todas as áreas de atuação, uma vez que a qualidade de vida no trabalho influencia na atenção prestada e na satisfação da prática profissional.

Palavras-Chaves: Enfermagem. Estratégia saúde da família. Condições de trabalho. Estresse Psicológico.

Abstract

In the process of working nursing professionals who work in the ESF are present several factors that can trigger biopsychic wear. The aim of this work was to analyze the publications that address the wear biopsychic triggered in nursing professionals who work in the ESF. The search for articles was conducted in the SciELO database, 55 articles were selected. To select the articles were considered as those published from 1994 to 2014, considering the year of commencement of the Family Health Program in Brazil. The analysis of publications pointed out that there are numerous factors that can cause wear on nurse practitioners as suffering in dealing with the social problems, insufficient human and material resources, the inability to cope with internal and external conflicts, the challenge of dealing with pain and overcrowding in the catchment area. These factors highlight the need to seek ways to ease the wear, both in hospitals and in the Family Health Strategy. Thus, it is necessary to discuss strategies that enable reduce wear of nursing professionals in all areas, since the quality of work life influences the attention and satisfaction of professional practice.

Keywords: Nursing. Family Health Strategy. Working Conditions. Stress. Psychological.

Artigo Recebido em: 10/07/2013

Aceito em: 26/11/2014

¹ Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais. Professora Adjunta III da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. E-mail: nanahorta@yahoo.com.br

² Discente do curso de Enfermagem - PUC Minas Barreiro. E-mail: danimg12@yahoo.com.br

³ Discente do curso de Enfermagem - PUC Minas Barreiro. E-mail: julobom@gmail.com

⁴ Discente do curso de Enfermagem - PUC Minas Barreiro. E-mail: kahzzi@hotmail.com

Introdução

“O trabalho é capaz de influenciar a personalidade do ser humano, podendo desempenhar um papel fundamental para o seu equilíbrio, sua inserção social, sua saúde física e mental”
(AZAMBUJA *et al.*, 2007).

O Programa Saúde da Família (PSF), denominado a partir de 2006 como Estratégia de Saúde da Família (ESF), iniciou-se no país em 1994, com o objetivo de reorganizar a Atenção Primária à Saúde (APS) prestada às populações adscritas, oferecendo assistência integral à saúde, por meio do trabalho de uma equipe multiprofissional. A atenção primária à saúde, em âmbito internacional, surge a partir de 1978 com a Conferência Internacional de Cuidados Primários de Saúde, conhecida como Declaração de Alma Ata, que apontou as diretrizes para organização desse nível de atenção, norteadas pelas experiências posteriores em todo o mundo. O objetivo da Estratégia de Saúde da Família para efetivação da APS é de reorganizar a assistência e reverter o modelo hospitalocêntrico caracterizado pela prática individualizada, pela utilização inadequada de recursos tecnológicos e pela baixa resolutividade.

Menezes; Pinto; Villa (2010) destacam que os profissionais inseridos na Equipe de Saúde da Família lidam com todo processo saúde-doença-cuidado. Segundo o Ministério da Saúde (2006), estes profissionais possuem como atribuições: a participação no processo de territorialização; o cuidado em saúde da população adscrita; e a realização de ações de atenção integral. Além disso, devem participar das atividades de planejamento, avaliação das ações da equipe, promover a mobilização e a participação da comunidade, identificar parceiros e recursos na comunidade, garantir a qualidade do registro das atividades, participar das atividades de educação permanente e realizar outras ações e atividades definidas de acordo com as prioridades locais.

Inserido na equipe de Saúde da Família, o enfermeiro desenvolve as seguintes atribuições: prestar assistência integral à população em todas as fases do ciclo de vida, realizar consulta de Enfermagem, solicitar exames complementares e prescrever medicações conforme os protocolos assistenciais do município, planejar, gerenciar, coordenar e avaliar as ações desenvolvidas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), contribuir e participar das atividades de Educação Permanente do Auxiliar de Enfermagem e participar do gerenciamento dos insumos necessários a uma assistência de qualidade (BRASIL, 2011). Segundo Borges; Nascimento (2005), para exercer tais funções é preciso conhecer e colocar

em prática os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e, dessa forma, contribuir com a consolidação do Sistema e para uma assistência de qualidade aos usuários.

Nesta perspectiva, Marques; Silva (2004) apontam que o trabalho de Enfermagem, por sua própria divisão, deve ser multiprofissional, baseado na interdisciplinaridade, permitindo uma diversidade maior de ações e propiciando uma nova concepção de trabalho. O trabalho em equipe não é específico da ESF, mas é uma necessidade para a prática desse modelo assistencial.

Stacciarini; Tróccoli (2001) destacam que no processo de trabalho da ESF, os profissionais de Enfermagem enfrentam potenciais de desgaste que podem estar relacionados às inúmeras atribuições, vulnerabilidades, mazelas sociais e número desproporcional de usuários por equipe. Durante a prática assistencial, desse modo, podem acontecer diversas situações inesperadas e estressantes para o profissional. O estresse no trabalho pode ter consequências físicas e mentais, comprometendo não só o desempenho das funções do profissional, como também sua saúde.

Para Angerami *et al.* (2004), a presença de trabalhadores estressados na equipe pode provocar desenvolvimento ineficiente das atividades, comunicação deficitária, desorganização do trabalho, insatisfação e diminuição da produtividade e absenteísmo, o que trará consequências no cuidado prestado às famílias e acarretará o desequilíbrio da condição de saúde do profissional. O absenteísmo por doença é um fenômeno complexo que gera impactos psicológicos, emocionais e econômicos para o empregador e tem como causa diferentes motivos, tais como: a cultura organizacional, a ausência de estratégias de valorização do trabalhador, *burnout* e estresse, o ambiente psicossocial desfavorável, a insatisfação com o trabalho, a condição socioeconômica dos trabalhadores, a ausência de controle sobre trabalho e o baixo apoio social no trabalho (FERREIRA *et al.*, 2012). De acordo com Azambuja *et al.* (2010), para que o profissional se insira no processo de cuidado e se reconheça como integrante das políticas assistenciais é primordial que as causas desencadeadoras do desgaste biopsíquico sejam reconhecidas e minimizadas.

Ribeiro; Pires; Blank (2004) corroboram as ideias de David *et al.* (2009) ao destacarem que no Sistema Único de Saúde, a ESF constitui uma das maiores empregadoras da força de trabalho de Enfermagem, o que requer ações cuidadoras dos profissionais que implementam a assistência, no cotidiano de trabalho. Além disso, torna-se necessário o investimento em pesquisas que possam melhorar as condições de saúde desses trabalhadores.

De acordo com Martins *et al.* (2000), é importante considerar também que os profissionais de Enfermagem na ESF estão expostos ao desafio de conciliar atividades pessoais com profissionais em uma jornada de trabalho semanal de 40 horas, que na prática acaba exigindo maior dedicação de tempo. Considerando essa necessidade de múltiplas jornadas e tarefas, a saúde do trabalhador deve ser sempre preservada de forma a garantir a qualidade do serviço prestado e a qualidade de vida do profissional, mantendo seu equilíbrio físico e psicológico.

Com base nessa reflexão este artigo tem como objetivo elencar as publicações que abordam o desgaste biopsíquico desencadeado nos profissionais de Enfermagem que atuam na Estratégia de Saúde da Família.

A relevância deste estudo é evidenciada, então, pelo fato de que o conhecimento e a análise das causas desencadeadoras de desgaste biopsíquico nos profissionais de Enfermagem, que atuam na ESF, podem possibilitar uma reflexão direcionada aos potenciais de desgaste biopsíquico que interferem significativamente na organização do processo de trabalho; resultar em práticas capazes de humanizar as relações de trabalho e possibilitar a melhora da qualidade de vida dos profissionais.

1 Metodologia

Trata-se de um estudo de revisão que, segundo Cervo; Bervian (2004) é caracterizado como aquele que busca explicar, conhecer e analisar as contribuições científicas sobre um determinado assunto. Nesse método, ocorre a exploração de variáveis que influenciam no aparecimento de um fenômeno, sendo o tipo de estudo mais adequado quando o pesquisador necessita obter melhor entendimento a respeito do comportamento de vários fatores.

A busca foi realizada na base de publicações SciELO (Scientific Electronic Library Online), nos meses de fevereiro e março de 2010, exclusivamente nas revistas de Enfermagem indexadas: Revista Brasileira de Enfermagem, Revista da Escola de Enfermagem da USP, Revista Texto e Contexto-Enfermagem, Revista Acta Paulista de Enfermagem e Revista Latino-Americana de Enfermagem.

Para a busca dos artigos foram utilizados como descritores: Enfermagem, estratégia em saúde da família, condições de trabalho, estresse psicológico, Enfermagem em saúde pública, papel do profissional de Enfermagem e saúde do trabalhador. Foram utilizadas também duas palavras-chave: fortalecimento e estresse, tendo em vista o objeto do estudo.

Para a seleção dos artigos foram considerados aqueles publicados de 1994 a 2014, considerando o ano de início do PSF no Brasil. Além disso, foi feita a leitura dos resumos das publicações em português, buscando aqueles que tivessem pertinência com os objetivos do estudo.

Aplicando-se os critérios de inclusão, foram encontrados 276 artigos, sendo 55 selecionados pela pertinência com a temática proposta. Foram eliminados 13 artigos que coincidiram quando recuperadas as publicações por meio dos diferentes descritores e palavras-chave.

A discussão das publicações foi embasada com outros autores de referência na literatura sobre a temática de saúde do trabalhador, sendo utilizadas bases secundárias que sustentaram esta análise.

O período de concentração das publicações selecionadas foi de 2005 a 2009, sendo sete artigos de 2005, sete artigos de 2007 e 16 artigos de 2009. Os 12 demais artigos foram publicados nos anos de 1995, 2000, 2001, 2002 e 2004.

Os artigos selecionados evidenciaram maior concentração das publicações na Região Sudeste, destacando o Estado de São Paulo, sendo a Universidade de São Paulo (USP) um núcleo de referência em produção científica.

Foram identificados 11 artigos relacionados ao trabalho do profissional de Enfermagem no âmbito hospitalar e 31 artigos relacionados ao trabalho do profissional de Enfermagem na ESF. Dentre as 42 publicações selecionadas 25 foram utilizadas para embasar a construção das categorias analíticas deste estudo.

2 Atribuições dos profissionais de Enfermagem que atuam na ESF

A categoria “Atribuições dos profissionais de Enfermagem que atuam na ESF” foi construída a partir de nove artigos selecionados, com o objetivo de identificar e discutir as atribuições dos auxiliares de Enfermagem e dos enfermeiros na Estratégia de Saúde da Família.

Azambuja *et al.* (2007) destacam que a ESF é uma proposta governamental que tem como foco o cuidado em saúde, em determinado contexto social. Os desafios encontrados no serviço pelos trabalhadores afetam todas as dimensões de suas vidas, evidenciando a importância de adequação e valorização do trabalho em saúde.

O Ministério da Saúde (2004) preconiza que cada equipe da ESF seja composta minimamente pelos seguintes profissionais: médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde. Recomenda-se que cada equipe assista no máximo 4.500 pessoas.

Verificou-se na análise de alguns artigos a importância de se conhecer, conceituar e caracterizar a rotina de trabalho no qual os profissionais de Enfermagem estão inseridos, pois através desse conhecimento é possível criar estratégias para reorganizar o serviço. Diante dessas considerações, Pereira *et al.* (2009), Horta *et al.* (2009) e Azambuja *et al.* (2007) afirmam que a atenção básica é porta de entrada dos serviços de saúde, sendo caracterizada pelo trabalho multidisciplinar, que considera a realidade das populações, pelas ações individuais e coletivas e por adotar os princípios da universalidade, acessibilidade, coordenação do cuidado, vínculo, integralidade, responsabilização, humanização, equidade e participação social. Deve-se destacar que, para a efetividade dessas ações, torna-se necessária a implementação de políticas direcionadas à saúde e à qualidade de vida dos trabalhadores, sabendo-se que é necessário que o profissional tenha boas condições de saúde e disposição para o trabalho.

Pires (2009) destaca que o exercício profissional da enfermagem na ESF é desenvolvido por equipes de trabalhadores especializados para realizar atividades sociais, principalmente o cuidado com o ser humano em todas as fases da vida. Marques (2004) revela que o trabalho deve ser multidisciplinar garantindo a efetividade do novo modelo assistencial.

Neste contexto, Pereira *et al.* (2009) reforçam que o processo de cuidar em Enfermagem envolve a atenção dos indivíduos desde o nascimento até a morte, a educação, a pesquisa e a dimensão administrativo-gerencial que consiste na coordenação do trabalho coletivo, na administração da assistência e no gerenciamento institucional. Esse fato sugere que os profissionais de Enfermagem tenham equilíbrio biopsíquico de modo a possibilitar a qualidade na execução de suas funções.

Estes autores afirmam, ainda, que a Enfermagem busca sempre responder as demandas da população em um determinado tempo e espaço, sendo caracterizada como prática social. A implementação efetiva da ESF está relacionada com essa prática que incorpora ações de assistência, desenvolvendo um trabalho exclusivo e contínuo na equipe de saúde da família.

De acordo com Brasil (2006), o auxiliar de Enfermagem deve participar das atividades de assistência básica realizando procedimentos regulamentados no exercício de sua profissão na ESF e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários

como escolas e associações; realizar ações de educação em saúde a grupos específicos e a famílias em situação de risco, conforme planejamento da equipe; e participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da ESF.

Além dessas atribuições, o auxiliar de Enfermagem na Estratégia de Saúde da Família, contribui no atendimento à demanda espontânea, realiza procedimentos de Enfermagem relacionados à troca de curativo, aplicações de injeções, verificação de pressão arterial, coleta de material para exames laboratoriais. Shimizu *et al.* (2004) destacam que podem ocorrer também situações que exijam atendimento de emergência por estes profissionais.

A multiplicidade de atividades desempenhadas pelo auxiliar de Enfermagem que atua na ESF pode comprometer seu bem estar físico, psicológico, interferir na qualidade da assistência prestada e desencadear sentimento de impotência, por este profissional não conseguir atender de forma integral às diversas demandas do serviço.

Pires (2009) aponta que o trabalho em Enfermagem na ESF envolve a criação de vínculo entre o cuidador considerando sua subjetividade, história, direitos, necessidades, relações com a equipe, e o sujeito cuidado, com suas necessidades e concepções culturais. Destaca-se que essas características pessoais podem potencializar o trabalho ou desencadear o desgaste.

Desse modo, Angerami *et al.* (2004) enfatizam que no trabalho junto à comunidade, faz-se necessário que a equipe tenha maturidade e que haja desenvolvimento pessoal e profissional, com enfrentamento de diversas realidades, para que ocorram a promoção e a reabilitação da saúde dessas famílias.

3 As causas do desgaste biopsíquico nos profissionais de enfermagem na ESF

Nessa categoria, analisamos publicações que abordavam os possíveis fatores desencadeadores do desgaste biopsíquico nos profissionais de enfermagem que atuam na ESF.

Verificou-se, na análise das publicações de Azambuja *et al.* (2007) e Santos *et al.* (2007) que o trabalho na atenção primária é determinado por metas relacionadas a programas específicos voltados para a proteção de agravos, produtividade, cobrança e racionalização. Esses fatores podem limitar as ações da equipe no enfrentamento de problemas sociais como: miséria, fome, violência, falta de saneamento básico e infraestrutura, encontrados nas áreas de diferentes vulnerabilidades, além de gerar sentimento de impotência.

Além disso, o trabalho pode ser fonte de estresse pela sobrecarga e pelo comprometimento do tempo extra institucional. O tempo demandado pelo trabalho pode comprometer o convívio familiar e a vida pessoal do profissional em todas as esferas.

A Enfermagem tem como “objeto” de cuidado o ser humano. Dessa forma, seus profissionais lidam com o sofrimento, vivem situações de estresse e momentos de conflitos, tanto na equipe quanto na assistência à comunidade. Esses fatores associados à dupla jornada de trabalho, que a maioria desses profissionais realiza, podem gerar desgaste biopsíquico, trazendo alterações na qualidade de vida (LIMA *et al*, 2013).

Horta *et al.* (2009) destacam que a sobrecarga de trabalho e/ou a demanda excessiva podem fazer com que o profissional de Enfermagem não realize de forma concreta a promoção da saúde. A falha na atenção prestada ao usuário evidencia que o desgaste instaurado traz consequências significativas para o profissional e para a qualidade da assistência.

A análise das publicações de Angerami *et al.* (2004), Santos *et al.* (2007) e Weirich *et al.* (2009) revelou que os profissionais de Enfermagem na ESF são pressionados por demandas organizacionais de toda ordem: devem atender os imprevistos, solucionar problemas administrativos e participar de reuniões, além de realizar suas atribuições específicas. Essas múltiplas funções podem afetar a qualidade da assistência prestada e também a saúde desses profissionais que, muitas vezes, não possuem meios de trabalho condizentes com a realidade enfrentada. O número excessivo de reuniões impede a continuidade das atividades desenvolvidas, interferindo na qualidade da assistência prestada ao usuário.

De acordo com Camelo *et al* (2012), o volume expressivo de atendimentos, a grande quantidade de atividades a serem desempenhadas e a falta de recursos, contribuem para que os profissionais da Estratégia de Saúde da Família tenham um ritmo de trabalho inadequado e causador de desgaste físico e emocional.

Santos; Soares; Campos (2007) concordam com Azambuja *et al.* (2007) ao afirmarem que na tentativa de solucionar os problemas encontrados, o enfermeiro assume funções não específicas, explorando seus conhecimentos, sua subjetividade e suas habilidades. A polivalência instaurada pode ser fator gerador de desgaste biopsíquico nesses profissionais. Dentro deste contexto, em estudo desenvolvido por Duarte; Avelhaneda; Parcianello (2013), profissionais da Estratégia de Saúde da Família de Porto Alegre, destacou que o elevado

absenteísmo e a falta de contratação de profissionais aumentam a demanda de serviços e acarretam sobrecarga de trabalho.

Observa-se nos trabalhos citados, e na publicação de Angerami; Camelo (2004), que os potenciais de desgaste na ESF estão diretamente relacionados à complexidade do trabalho que envolve as particularidades da população, como a não-adesão ao tratamento e as reclamações dos usuários, a insuficiência dos recursos materiais e a capacidade de lidar com as limitações. A busca incessante por resultados no processo de trabalho pode ocasionar estresse, preocupação, dor, ansiedade, angústia, conflito, frustração e desvalorização profissional.

Santos; Soares; Campos (2001) apontam resultados de pesquisas em que enfermeiras relataram como desgaste no corpo biopsíquico manifestações de muito cansaço físico e mental e problemas de saúde como hipertensão, alergias e dores de estômago. Segundo Stacciarini; Tróccoli (2001), o estresse no trabalho pode ocasionar consequências físicas e mentais no profissional, comprometendo não só suas funções, como também sua qualidade de vida.

Diante desta perspectiva, Guedes *et al* (2013) e Duarte; Avelhaneda; Parcianello (2013) sinalizam a necessidade de modificar o ambiente de trabalho na Estratégia de Saúde da Família, com a criação de espaços de convivência e relaxamento para os profissionais. Estas estratégias melhorariam a qualidade de vida e a saúde da equipe como um todo.

4 O desgaste no trabalho da Enfermagem em âmbito hospitalar versus potenciais de desgaste na ESF

Para a elaboração dessa categoria foram considerados os diferentes fatores relacionados ao desgaste biopsíquico nos profissionais de Enfermagem, contemplando aqueles revelados no ambiente hospitalar e na Estratégia de Saúde da Família. Destaca-se que no âmbito hospitalar concentra-se a maioria das publicações relacionadas ao desgaste biopsíquico nos trabalhadores de Enfermagem, enquanto que, na atenção primária, conectam-se aquelas relacionadas à organização do processo de trabalho.

De acordo com Elias; Navarro (2006) os profissionais de Enfermagem, especialmente os que atuam em hospitais, lidam sempre com a dor, com a doença e com a morte. Esses fatores por si só podem acarretar manifestações de adoecimento como enxaqueca, estresse, irritação e depressão, gerando desgaste psíquico.

Em estudo de caso realizado em um Pronto-Socorro por Dal; Lautert (2009) alguns profissionais de Enfermagem relataram utilizar como estratégia de defesa para o desgaste psíquico, a criação do menor vínculo possível com o paciente. Siqueira; Watanabe; Ventola (1995) reforçam essa ideia afirmando que o profissional de Enfermagem, ao cuidar do paciente, nega seus sentimentos para não se envolver psicologicamente. Os profissionais que não conseguem utilizar essa estratégia de defesa acabam sofrendo junto com o paciente, o que acarreta repercussões de âmbito pessoal.

Em contrapartida, na ESF, a criação do vínculo com a comunidade é inevitável, sendo pré-requisito no trabalho, por ser uma das diretrizes da atenção primária. Portanto, o afastamento profissional-usuário não pode ser uma estratégia para amenizar o desgaste neste nível de atenção, uma vez que vai na contramão das diretrizes e pressupostos da ESF.

Para Merry (1997), na Estratégia de Saúde da Família, o vínculo é construído para possibilitar uma aproximação e para estabelecer um sentimento de confiança e segurança na relação profissional-usuário. O modelo de atenção explicitado acima possui inserções que possibilitam a criação de vínculos, como: a carga horária de 40 horas dos profissionais de Enfermagem, o envolvimento comunitário, o trabalho junto às famílias e a presença do agente comunitário de saúde. Desse modo, múltiplos vínculos profissionais, prática comum na área da Enfermagem, atrelados à desproporção de usuários por equipe, as mazelas sociais e a falta de recursos humanos e materiais são fatores desencadeadores do desgaste.

Dal; Lautert (2009) afirmam que, no âmbito hospitalar, os profissionais tendem a cuidar de uma parte do paciente, como por exemplo, um ferimento, julgando ser mais fácil voltar-se a uma lesão do que envolver-se com a família, com a história de vida do paciente, enfim com os aspectos sociais.

No entanto, no âmbito da atenção primária, o envolvimento social é a base para o desenvolvimento do cuidado que é prestado às famílias. O profissional precisa conhecer e se relacionar com a população para implementar medidas de promoção da saúde. A ele é requisitado, muitas vezes, conhecimento da rede social de apoio local e a parceria intersetorial para oferecer aos usuários outras possibilidades de cuidado e promoção da saúde. Assim, conhecer a situação de vida e possibilitar a integralidade da assistência são aspectos fundamentais na ESF.

Dal; Lautert (2009) sinalizam que, no novo modelo assistencial, o indivíduo deve ser valorizado, atendido de forma integral e com equidade, considerando o conceito de saúde que envolve o bem-estar físico, emocional, espiritual e social. Destaca-se que, no ambiente

hospitalar, os profissionais podem deixar de exercer um dos princípios fundamentais do SUS, a equidade, quando são desconsideradas as especificidades dos pacientes.

É possível verificar que os fatores geradores de adoecimento nos profissionais de Enfermagem, que trabalham em hospitais, estão relacionados à superlotação, à sobrecarga de trabalho e à insuficiência de recursos. No que tange a Estratégia de Saúde da Família, Valeretto; Alves (2013) destacam como fatores de desgaste, problemas relacionados à organização e ao processo de trabalho, como trabalho em turno, escassez de pessoal, falta de recursos materiais, sobrecarga laboral, falta de autonomia, relacionamento interpessoal, desvalorização, baixos salários, grande responsabilidade e sobrecarga emocional.

Murofuse; Abranches; Napoleão (2005) destacam que os profissionais de Enfermagem, independente do local de trabalho, precisam ter boa saúde física e mental para desenvolver suas funções. O desgaste está sempre presente mesmo que de forma mais amena. Neste sentido, torna-se necessário criar estratégias que contribuam para o equilíbrio biopsíquico dos profissionais.

Apesar de algumas diferenças existentes entre os fatores desencadeadores de desgaste no profissional de Enfermagem que atua na ESF e no hospital, foi possível perceber que nos dois espaços assistenciais é preciso desenvolver estratégias para melhorar a organização do trabalho, estabelecer as atribuições de cada membro da equipe e trabalhar de forma multidisciplinar.

Considerações Finais

A manutenção do equilíbrio biopsíquico dos profissionais de Enfermagem está diretamente relacionada com o trabalho, que pode trazer satisfação e prazer, mas por outro lado, pode causar tensão e adoecimento.

O trabalho de enfermagem exige tanto esforço físico, quanto psicológico, devido às múltiplas funções exercidas, seja na parte administrativa, seja na assistencial. Dessa forma, torna-se fundamental a (re)organização do serviço para que os profissionais não fiquem sobrecarregados e insatisfeitos.

Diante dos resultados encontrados no estudo, constata-se a necessidade de reorganização do trabalho da Enfermagem na Estratégia de Saúde da Família, por meio do trabalho em equipe, com a divisão das atribuições específicas de cada membro da equipe e com a efetivação de projetos que possibilitem o estudo com os próprios profissionais.

Percebe-se que os potenciais de desgaste se expressam tanto nos profissionais de Enfermagem no âmbito hospitalar, quanto nos da atenção primária. Portanto, é necessário que se considerem os fatores específicos de desgaste em cada área de atuação, para a implementação efetiva de medidas que visem à promoção da saúde dos trabalhadores de Enfermagem, objetivando a redução dos potenciais de desgaste, criando espaços para a reflexão, para o planejamento das atividades e para a reorganização do processo de trabalho.

A Enfermagem é uma das profissões da área de saúde que tem no cuidado ao ser humano sua essência e sua especificidade. Essa atribuição, por si só, pode desencadear o desgaste, uma vez que requer uma visão holística do ser humano inserido em um contexto social. Percebe-se, por meio do estudo, que são inúmeros os fatores que podem gerar o desgaste, como o sofrimento em lidar com os problemas de âmbito social, a insuficiência de recursos materiais e humanos, a incapacidade de lidar com os conflitos internos e externos, o desafio de lidar com a dor e a superpopulação na área de abrangência. Esses fatores evidenciam a necessidade de se buscar meios com intuito de amenizar o desgaste, tanto no âmbito hospitalar quanto na Estratégia de Saúde da Família.

Desse modo, é necessário discutir estratégias que possibilitem reduzir o desgaste dos profissionais de Enfermagem em todas as áreas de atuação, uma vez que a qualidade de vida no trabalho influencia na atenção prestada e na satisfação da prática profissional.

REFERÊNCIAS

ANGERAMI, E. L. S.; CAMELO, S. H. H. Sintomas de estresse nos trabalhadores atuantes em cinco núcleos de saúde da família. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.12, n.1, p.14-21, jan./fev. 2004.

AZAMBUJA, E. P. *et al.* É possível produzir saúde no trabalho da enfermagem? **Texto contexto – Enfermagem**, v. 19, n. 4, p. 658-666, out./dez. 2010.

AZAMBUJA, E. P. *et al.* Significados do trabalho no processo de viver de trabalhadoras de um programa de saúde da família. **Texto contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v.16, n.1, p.71-79, jan./mar. 2007.

BORGES, M. A. S. F, NASCIMENTO, M. A. A. A concepção da enfermeira sobre o SUS: um caminho sem volta. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.58, n.3, p.272-277, maio/jun. 2005.

BRASIL. **Atenção Básica e Saúde da Família**. Disponível em: <<http://dtr2004.saude.gov.br/dab/atencaobasica.php#equipas>>. Acesso em: 24 de fev. 2010.

BRASIL. **Política Nacional de Atenção Básica**. Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2006.pdf>.

Acesso em: 10 de mar. 2010.

BRASIL. **Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011**. Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.htm>. Acesso em:

08 de mar. 2010.

CAMELO, S.H.H.; CHAVES, L.D.P.; SILVA, V.L.S.; ANGERAMI, E.L.S. Riscos psicossociais em equipes de saúde da família: carga, ritmo e esquema de trabalho. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 20 (esp.2), p. 733-738, dez. 2012.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A.; Pesquisa, conceitos e definições. In: CERVO A.L, BERVIAN, P. A. **Metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Prentice Hall; 2004. p. 65-66.

COTTA, R. M. M. *et al.* Obstáculos e desafios da saúde pública no Brasil. **Revista do Hospital das Clínicas**, Porto Alegre, v.22, n.1, p.25-32, 2002.

DAL PAI, D.; LAUTERT, L. Estratégias de enfrentamento do adoecimento: um estudo sobre o trabalho da enfermagem. **Acta paulista de Enfermagem**, São Paulo, 2009; v.22, n.1, p.60-65, jan./fev. 2009.

DAVID, H. M. S. L. *et al.* Organização do trabalho de enfermagem na Atenção Básica: uma questão para a saúde do trabalhador. **Texto contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v.18, n.2, p.206-214, abril/jun. 2009.

DUARTE, M.L.C.; AVELHANEDA, J.C.; PARCIANELLO, R.R.. A saúde do trabalhador na estratégia de saúde da família: percepções da equipe de enfermagem. **Cogitare enferm.[online]**, v. 18, n. 2, p. 323-330, 2013. Disponível em:

<<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/32582/20697>>. Acesso em: 06 de maio de 2012.

ELIAS, M. A.; NAVARRO, V. L. A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de Enfermagem de um hospital escola. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.14, n.4, p.517-25, jul./ago. 2006.

FERREIRA, R. C. *et al.* Abordagem multifatorial do absenteísmo por doença em trabalhadores de enfermagem. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v.46, n.2, p. 259-268, 2012.

GUEDES, S.A.G.; ARAÚJO, J.A.; OLIVEIRA, C.C.C.; ALBUQUERQUE JUNIOR, R.L.C.A. Análise da satisfação dos profissionais de saúde da família com as condições de trabalho. **Cienc Cuid Saúde**, v. 12, n. 1, p. 121-130, jan./mar. 2013.

HORTA, N. C. *et al.* A prática das equipes de saúde da família: desafios para a promoção de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 62, n.4, p.524-29, jul./ago. 2009.

LIMA, M.B.; SILVA, L.M.S.; ALMEIDA, F.C.M.; TORRES, R.A.M.; DOURADO, H.H.M. Agentes estressores em trabalhadores de enfermagem com dupla ou mais jornada de trabalho. **Rev. pesq.: cuid. fundam.** Online, v. 5, n. 1, p. 3259-3266, jan./mar. 2013. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1907/pdf_683>. Acesso em: 06 de maio de 2012.

MARQUES, D.; SILVA, E. M. A Enfermagem e o Programa Saúde da Família: uma parceria de sucesso? **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.57, n.5, p.545-550, set./out. 2004.

MARTINS, L. M. M. *et al.* Agentes estressores no trabalho e sugestões para amenizá-los: opiniões de enfermeiros de pós-graduação. **Rev. esc.enferm. USP**, São Paulo, v.34, n.1, p.52-58, mar. 2000.

MENEZES, R. M. P.; PINTO, E. S. G.; VILLA, T. C. S. Situação de trabalho dos profissionais da Estratégia Saúde da Família em Ceará-Mirim. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 44, n. 3, p. 657-664, 2010.

MERHY E.E. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. In: Merhy, E.E.; Onocko, R. (Orgs.) **Agir em saúde: um desafio para o público**. São Paulo: Hucitec, 1997.

MUROFUSE, N. T.; ABRANCHES, S. S.; NAPOLEÃO A. A. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a Enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v.13, n.2, p.255-261, mar./abr. 2005.

PEREIRA, M. J. B. *et al.* A Enfermagem no Brasil no contexto da força de trabalho em saúde: perfil e legislação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.62, n.5, p.771-777, set./out. 2009.

PIRES, D. A enfermagem enquanto disciplina, profissão e trabalho. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.62, n.5, p.739-744, set./out. 2009.

RIBEIRO, E. M.; PIRES, D.; BLANK, V. L. G. A teorização sobre processo de trabalho em saúde como instrumental para análise do trabalho no Programa Saúde da Família. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.20, n.2, p.438-446, mar./abril. 2004.

SANTOS, V. C.; SOARES, C. B.; CAMPOS, C. M. S. A relação trabalho-saúde de enfermeiros do PSF no município de São Paulo. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v.41 (esp), p.777-781, dez. 2007.

SECRETARIA DE POLÍTICAS DE SAÚDE. Programa Saúde da Família. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.34, n.3, p.316-319, jun. 2000.

SHIMIZU, H. E. *et al.* A prática do auxiliar de Enfermagem do programa saúde da família. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v.12, n.5, p.7713-7720, set./out. 2004.

SIQUEIRA, M. M.; WATANABE, F. S.; VENTOLA, A. Desgaste físico e mental de auxiliares de enfermagem: uma análise sob o enfoque gerencial. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.3, n.1, p.45-57, jan.1995.

STACCIARINI, J. M. R.; TRÓCCOLI, B. T. O Estresse na Atividade Ocupacional do Enfermeiro. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, Brasília, v.9, n.2, p.17-25, mar. 2001.

VALERETTO, F.A.; ALVES, D.F. Fatores desencadeadores do estresse ocupacional e da síndrome de Burnout em enfermeiros. **Revista Saúde Física & Mental - UNIABE**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, p. 1-11, ago./dez. 2013.

WEIRICH, C. F. et al. O trabalho gerencial do enfermeiro na Rede Básica de Saúde. **Texto contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v.18, n.2, p.249-57, abr./jun. 2009.