

Universidade Federal de Minas Gerais

Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família

MAYRA VIRGÍNIA BRANDÃO SILVA DOS SANTOS

*O ESTRESSE OCUPACIONAL E A RELAÇÃO COM A
QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA*

CORINTO / MG

2010

MAYRA VIRGÍNIA BRANDÃO SILVA DOS SANTOS

*O ESTRESSE OCUPACIONAL E A RELAÇÃO COM A
QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA*

CORINTO / MG

2010

MAYRA VIRGÍNIA BRANDÃO SILVA DOS SANTOS

O ESTRESSE OCUPACIONAL E A RELAÇÃO COM A
QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA

*Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Especialização em
Atenção Básica em Saúde da Família,
Universidade Federal de Minas Gerais, para
obtenção do Certificado de Especialista.*

Orientador: Profº Ricardo Alexandre de Souza

CORINTO / MG

2010

MAYRA VIRGÍNIA BRANDÃO SILVA DOS SANTOS

O ESTRESSE OCUPACIONAL E A RELAÇÃO COM A
QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA

*Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Especialização em
Atenção Básica em Saúde da Família,
Universidade Federal de Minas Gerais, para
obtenção do Certificado de Especialista.*

Orientador: Profº Ricardo Alexandre de Souza

Banca Examinadora

Prof. _____

Prof. _____

Prof. _____

Aprovada em Belo Horizonte _____/_____/_____

CORINTO / MG

2010

*DEDICO este trabalho a Deus, aos meus amigos
e familiares, pelo incentivo e compreensão,
aos profissionais da Saúde da Família,
aos colegas e Tutores do curso de especialização.
Obrigada incondicionalmente.*

AGRADECIMENTOS

A Deus que permitiu a realização desse trabalho, e que nos protegeu em todas as nossas viagens a Corinto.

Aos meus pais e irmão pelo constante apoio.

Ao meu orientador pelos ensinamentos, correções e alegria, sem dúvida contribuiu muito para a realização deste estudo. Obrigada pela compreensão, paciência, carinho e estímulo para a conclusão do trabalho.

Aos amigos do curso, de Bocaiúva, pelos momentos descontraídos e situações engraçadas durante a realização do curso, as duras viagens e as temidas atividades.

Às minhas tutoras durante o curso de especialização. Obrigada pelo acompanhamento e paciência nesta jornada.

Às colegas de Sete Lagoas, obrigado pela companhia e auxílio em todos os momentos, desde as viagens até as atividades.

Aos meus colegas de trabalho do PSF: médicos, enfermeiros, auxiliares, agentes. Esta caminhada foi fundamental para minha formação e aprimoramento em saúde da família. Agradeço pelo carinho, companheirismo e dedicação.

*“O verdadeiro compromisso
envolve o crescimento do indivíduo e do grupo,
juntamente com o aperfeiçoamento constante.
O líder comprometido dedica-se ao crescimento
e aperfeiçoamento de seus liderados”.*

Trecho do livro: O Monge e o Executivo

*“Precisamos de um lugar onde podemos tirar as máscaras, onde podemos ser
nós mesmos, esse lugar privilegiado é a família e a comunidade.”*

Pe. Léo SCJ

RESUMO

Viver implica em uma série de mudanças, frustrações e problemas que estão sempre a promover a adaptação do organismo. Levar a vida sem estresse é um mito, pois não podemos atuar sem seu estímulo. Entretanto, muito estresse ou a sua ausência pode causar sérios problemas de saúde. A pesquisa tem como relevância científica a colaboração ao entendimento do impacto do estresse na capacidade funcional dos profissionais da equipe de saúde da família, uma vez que a qualidade da assistência e a satisfação profissional estão sendo almejadas, e dependem da conjugação de fatores psicológicos e sociais que exercem marcada influência sobre o comportamento do homem no exercício da profissão. Neste estudo foram investigadas as principais publicações e indicações provenientes dos bancos de dados nacionais (SCIELO) utilizando as palavras-chaves, estresse no trabalho, qualidade da assistência, saúde da família, no período de 1998 a 2009. Valorizando o estado físico-psíquico do profissional, é necessário conhecer as fontes de estresse e os meios para amenizar ou mesmo evitar as conseqüências que ocasiona no processo do trabalho da equipe de saúde da família.

Palavras-chaves: estresse no trabalho, qualidade da assistência, saúde da família.

ABSTRACT

Living involves a series of changes, frustrations and problems that are always to promote the adaptation of the organism. Bring to life without stress is a myth because we can not act without your encouragement. However, too much stress or lack of it can cause serious health problems. The research has relevance as a scientific collaboration to understand the impact of stress on the functional capacity of the professional team of family health, since the quality of care and job satisfaction are being targeted, and depend on the combination of psychological and social factors that exert marked influence on the behavior of men in the profession. This study investigated the major publications and information from national databases (SCIELO) using the keywords, work stress, quality of care, family health, in the period 1998 to 2009. Valuing the physical, psychological professional, it is necessary to know the sources of stress and ways to minimize or even avoid the consequences that entails the process of teamwork of family health.

Keywords: job stress, quality of care, family health.

SUMÁRIO

I. INTRODUÇÃO	10
A) JUSTIFICATIVA	13
B) OBJETIVO	14
- Objetivo geral	14
- Objetivo específico	14
II. DESENVOLVIMENTO	15
A) AVALIAÇÃO CRÍTICA DO ESTUDO	15
B) ANÁLISE DO REFERENCIAL TEÓRICO	17
III. CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
IV. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27

I - INTRODUÇÃO

O homem se realiza através da expressão de sua criatividade, da capacidade de transformar o meio ambiente, interagindo com as pessoas e apoiando-se em bases fundamentais da felicidade: amar e trabalhar (SOUZA et al., 2002).

Para que um trabalho tenha importância, não é necessário envolver assuntos de grande significado histórico; entretanto, o trabalho precisa de um sentido para quem o faz. A pessoa deve sentir que é um trabalho que vale a pena ser feito, que reforça sua auto-imagem e faz com que ela se sinta parte de um processo maior (PIZZOLI, 2005).

No ambiente de trabalho a exposição as situações de desgastes ao estresse costuma acontecer em pequenas doses, cotidianas, de tal modo que outras reações fisiológicas de adaptação são provocadas (ALVES, 2004).

Com o desenvolvimento surgiram novos tipos de postos de trabalho que levaram a uma acentuação do isolamento e, monotonia, exigindo um elevado grau de concentração e, respostas rápidas, resultando em fadiga psíquica e proporcionando coronariopatias, hipertensão arterial, diabetes mellitus e alterações mentais. Portanto, a expansão desta nova forma de trabalho “robotizada”, a chamada Revolução Cibernética, leva ao aparecimento de doenças crônico-degenerativas (VIEIRA, 1996).

Uma característica importante dos grandes aglomerados urbanos é o encontro de um ambiente hostil, inadequado para a realização psicossocial, com predominância do medo, tensão, ritmos de trabalhos acelerados, em busca de uma maior produtividade, exigências maior no nível sensorial e mental, com diminuição progressiva de atividade muscular e aumento de posturas tensas e fixas (VIEIRA, 1996).

Com isso, fica difícil proteger a saúde do homem, sem correlacionar as peculiaridades do trabalho a ser executado com suas implicações ambientais, sociais, econômicas e, assim, proporcionar o bem-estar das pessoas (SOUZA et al., 2002).

Além disso, fatores constituintes da própria estrutura organizacional podem comprometer diretamente o desenvolvimento e a atuação, como ausência de reconhecimento pelo trabalho, falta de plano de carreira, comunicação deficiente, falta de planejamento, salário incompatível com a função ou muito abaixo do mercado. Essa associação pode colocar em risco a motivação e a satisfação, vindo a contribuir, conseqüentemente, para uma baixa produtividade e queda na qualidade do serviço prestado. (PIZZOLI, 2005)

Antunes, Lula e Tonani (2006) reconhecem que viver, implica em uma série de mudanças, frustrações e problemas que estão sempre a promover a adaptação do organismo; essas mudanças são diversas em nosso cotidiano e nem sempre percebidas. Levar a vida sem estresse é um mito, pois não podemos atuar sem seu estímulo. Entretanto, muito estresse ou a sua ausência pode causar sérios problemas de saúde.

Selye, em 1926, utilizou o termo estresse, para denominar aquele conjunto de reações que um organismo desenvolve ao ser submetido a uma situação que determina esforço para a adaptação. O organismo, quando exposto a um esforço, desencadeado por um estímulo percebido como ameaçador a homeostase, seja ele físico, químico, biológico ou psicossocial, apresenta a tendência de responder de forma uniforme e inespecífica, constituindo a denominada síndrome geral de adaptação (GUIMARÃES, 2000).

Segundo Tanganelli (2001), estresse é o nome que se dá a uma reação do organismo, quando nos deparamos frente a viagens, perdas, mudanças na situação econômica, mudança na vida social ou profissional, dificuldades nos estudos e nas relações com os outros. Toda vez que você se preocupa, tem medo ou se sente muito feliz com uma situação ou evento, seu organismo inicia

uma reação denominada de estresse, envolvendo hipófise, tireóide e supra-renal, coração, fígado e estômago e os músculos, ocasionando uma reação sistêmica.

Já o estresse ocupacional ocorre quando há percepção do trabalhador da sua inabilidade para atender as demandas solicitadas pelo trabalho, causando sofrimento, mal-estar e um sentimento de incapacidade para enfrentá-las. Assim, quando temos um organismo sobre situação de “stress”, resultam-se distúrbios emocionais, mudanças de comportamento, distúrbios gastrointestinais, distúrbios de sono, sintomas psicopatológicos, com sofrimento psíquico e outros (SOUZA et al., 2002).

As tensões nos locais de trabalho diminuem a eficiência das pessoas e, conseqüentemente, da produtividade, gerando pressa, conflitos interpessoais, desmotivação, agressividade, isolamento, enfim, um ambiente humano destrutivo, com presença de greves, atrasos constantes nos prazo de entrega, ociosidade, sabotagem, absenteísmo, alta rotatividade de funcionários, altas taxas de doenças, baixo nível de esforço, vínculos entre as pessoas empobrecidos e relacionamentos entre funcionários caracterizados por rivalidade, desconfiança, desrespeito e desqualificação (FRANÇA & RODRIGUES, 1999).

Pizzoli (2005) menciona que a equipe operacional de saúde, geralmente é submetida às situações geradas pelas atividades inerentes à função, envolvendo inúmeros elementos negativos proporcionados pelo ambiente caracterizado pela enfermidade.

Além disso, deve-se considerar que a relação causal entre ambiente e indivíduo não é facilmente identificada, uma vez que diferentes estímulos produzem diferentes respostas, em diferentes indivíduos, em tempos também diferentes. Cada um desses diversos “componentes” pode ser entendido como sub-sistemas, no interior de um sistema maior e mais complexo. Há que se considerar, no mínimo, na interface entre ambiente e indivíduos, três níveis: os estressores (as condições externas evocadoras), os fatores individuais (os “programas” dos indivíduos, determinantes de suas reações aos estressores, constituídos tanto por aspectos genéticos quanto por suas experiências pessoais)

e as reações (fisiológicas, psicológicas e comportamentais). Esses subsistemas são, necessariamente, interdependentes (ALVES, 2004).

Pesquisas recentes, como a da autora acima, têm centrado a atenção no efeito prolongado das respostas fisiológicas ao estresse, conhecido como carga alostática. Entende-se por alostase, a habilidade do organismo de alcançar estabilidade em meio a mudanças. São, portanto, mecanismos de acomodação que o organismo dispõe frente às situações de estresse de longa duração. Esses mecanismos dependem de fatores genéticos, mas principalmente da maneira como o indivíduo percebe as situações do ambiente externo. A carga alostática, por sua vez, ocorre quando esses mecanismos compensatórios falham e o resultado é uma superexposição aos “hormônios do estresse”: catecolaminas e cortisol, com suas conseqüências no organismo humano.

A) JUSTIFICATIVA

A pesquisa tem como relevância científica a colaboração ao entendimento do impacto do estresse na capacidade funcional dos profissionais da equipe de saúde da família; uma vez que a qualidade da assistência e a satisfação profissional estão sendo almejadas, e estas, segundo Nicolielo e Bastos (2002), resultam da conjugação de fatores psicológicos e sociais que exercem marcada influência sobre o comportamento do homem no exercício da profissão.

A falta de atenção às práticas da gestão de pessoas interfere diretamente no alcance dos objetivos organizacionais, principalmente no que tange à implementação de processos de qualidade. A qualidade resulta de um comportamento positivo e concentrado dos colaboradores. Para alcançar a excelência e a conseqüente e desejada competitividade no mercado, as organizações precisam considerar atualmente que gerir pessoas significa estimular o envolvimento e desenvolvimento das mesmas. (BARBOSA, 2008).

Sabe-se que o estresse é responsável por síndromes e alterações patológicas que ocasionam no indivíduo distúrbios que muitas vezes constituem motivos pelos quais os profissionais da equipe procuram os serviços de atendimento o que resulta em atestados, absenteísmo, e alterações no relacionamento familiar, interpessoal e profissional.

Compreender, portanto os fatores facilitadores e dificultadores no processo de trabalho que ocasionam o estresse tornam mais nítidos os meios pelos quais poderemos intervir.

B) OBJETIVOS

Objetivo Geral:

Investigar a influência do estresse no processo de trabalho da equipe de saúde da família e sua relação com a qualidade de assistência.

Objetivos Específicos: *1- Descrever as fontes de estresse ocupacional; 2- Referir as principais fases do estresse; 3- Discutir as alterações provocadas pelo estresse na atividade profissional e na qualidade da assistência na unidade de saúde da família.*

II - DESENVOLVIMENTO

A) AVALIAÇÃO CRÍTICA DOS ESTUDOS

Levando-se em consideração o objetivo de investigar a influência do estresse no ambiente de trabalho, o presente estudo se caracterizou como pesquisa exploratória de levantamento bibliográfico, o que possibilitou uma análise crítica a respeito do tema.

Segundo Vieira (2002) a pesquisa exploratória tem como objetivo proporcionar ao pesquisador uma maior familiaridade e compreensão com o problema em estudo. Esse tipo de pesquisa procura explorar um problema ou uma situação para prover critérios e compreensão.

Os métodos utilizados pela pesquisa exploratória são amplos e versáteis e compreendem: levantamentos em fontes secundárias como bibliográficas, documentais, entre outras, e levantamentos de experiência, estudos de casos selecionados e observação informal (SILVA & MENEZES, 2001).

Neste estudo foram investigadas as principais publicações e indicações provenientes dos bancos de dados nacionais (SCIELO) utilizando as palavras-chaves, estresse no trabalho, qualidade da assistência, saúde da família, compreendeu as publicações do período de 1998 a 2009. A partir das palavras-chaves que nortearam os critérios de inclusão. A amostra ficou, portanto, constituída de nove artigos.

Definiu-se, a priori, trabalhar com os artigos publicados em português, e que abordavam o tema. Os resultados serão apresentados em forma de texto, não tendo como propósito o estabelecimento de tabelas e gráficos.

Quadro 1 – população e amostra dos artigos pesquisados de acordo com os bancos de dados pesquisados.

<i>Base de dados</i>	<i>Número de artigos</i>
<i>BIREME</i>	<i>0</i>
<i>ScieLO</i>	<i>9</i>
<i>BDENF</i>	<i>0</i>
<i>TOTAL</i>	<i>9</i>

Quadro 2 – população e amostra dos artigos pesquisados de acordo com ano de publicação e quantidade de artigos.

<i>Ano</i>	<i>Número de artigos</i>
<i>1998</i>	<i>1</i>
<i>1999</i>	<i>1</i>
<i>2000</i>	<i>1</i>
<i>2002</i>	<i>1</i>
<i>2005</i>	<i>1</i>
<i>2006</i>	<i>2</i>
<i>2008</i>	<i>1</i>
<i>2009</i>	<i>1</i>
<i>Total</i>	<i>9</i>

B) ANÁLISE DO REFERENCIAL TEÓRICO

Para compreender o significado que estas palavras-chaves possuem foram utilizados conceitos e implicações que estas ocasionam no contexto do trabalho e na vida familiar, entre outros.

Para Mezomo, 2001 " [...] qualidade é um conjunto de propriedades de um serviço (produto) que o tornam adequado à missão de uma organização concebida como resposta às necessidades e legítimas expectativas de seus clientes" .

A avaliação da qualidade é realizada tendo por base, variáveis gerenciais, segundo o enfoque de sistemas. Procura medir as condições estruturais dos serviços, desde os parâmetros físicos, de habilitação de pessoal, e/ou do desempenho do equipamento. Outras maneiras de realizar a avaliação são através de indicadores do processo, função de sensibilidade das tarefas ou especificação da assistência médica e da indicação e aplicação apropriada da terapêutica. (NOVAES; PAGANINI, 1992).

Novaes; Paganini (1992) ainda relatam que os serviços de saúde iniciaram o engajamento no movimento pela qualidade, já existente em outras áreas de atuação, através de Avedis Donabedian, pediatra armênio radicado nos Estados Unidos, pioneiro no setor saúde e, primeiro autor que se dedicou de maneira sistemática a estudar e publicar sobre qualidade em saúde. Este autor absorveu da teoria de sistemas a noção de indicadores de estrutura, processo e resultado adaptando-os ao atendimento hospitalar, abordagens que se tornaram um clássico nos estudos de qualidade em saúde.

Componentes esses, que estão presentes na rotina das unidades de saúde da família e, que podem melhorar a qualidade da atenção básica.

O componente Estrutura corresponde às características relativamente estáveis e necessárias ao processo assistencial, abrangendo a área física,

recursos humanos (número, tipo, distribuição e qualificação), recursos materiais e financeiros, sistemas de informação e instrumentos normativos técnico-administrativos, apoio político e condições organizacionais.

O componente **Processo** corresponde à prestação da assistência segundo padrões técnico-científicos, estabelecidos e aceitos na comunidade científica sobre determinado assunto e, a utilização dos recursos nos seus aspectos quanti-qualitativos. Inclui o reconhecimento de problemas, métodos diagnósticos e, os cuidados prestados.

O componente **Resultados** corresponde às conseqüências das atividades realizadas nos serviços de saúde, ou pelo profissional em termos de mudanças verificadas no estado de saúde dos pacientes, considerando também as mudanças relacionadas a conhecimentos e comportamentos, bem como a satisfação do usuário e do trabalhador ligada ao recebimento e prestação dos cuidados, respectivamente.

Donabedian ainda estabelece sete atributos como os pilares de sustentação que definem a qualidade em saúde, quais sejam: a eficácia, efetividade, eficiência, otimização dos recursos, aceitabilidade, legitimidade e eqüidade. Também fazem parte de atributos da qualidade: eqüidade, acessibilidade, adequação e, qualidade técnico-científica. São citadas ainda, a continuidade dos cuidados e a comunicação entre o profissional e o usuário.

A Organização Mundial da Saúde em 1993 definiu qualidade da assistência à saúde em função de um conjunto de elementos que incluem: um alto grau de competência profissional, a eficiência na utilização dos recursos, um mínimo de riscos e um alto grau de satisfação dos pacientes e um efeito favorável na saúde.

Porem, não nos deparamos com essas características em nossos espaços de trabalho, o que acaba acarretando no profissional um índice de insatisfação significativo, comprometendo a qualidade da assistência, e levando-o a um quadro de estresse ocupacional.

Para Seger (1992) estresse é um processo psicofisiológico que permeia e agrega a rede de emoções, comportamentos, sensações, considerando unicidade de corpo, mente e espírito.

Oliveira (2002) entende estresse como uma tendência ao desgaste organo-funcional gerado por estímulos excitantes (agradáveis e/ou desagradáveis) minando a imunidade, extenuando a ação neuro-hormonal e depauperando o psiquismo do indivíduo.

Como descrevem Peniche e Chaves (2000) o termo estresse é usado indiscriminadamente com as conotações de tensão nervosa, cansaço, fadiga e irritação. Entretanto este termo trata de um conjunto de reações orgânicas e psíquicas de adaptação que o organismo “emite” quando exposto a algum estímulo que irrite, excite, amedronte, ou mesmo o faça muito feliz; destarte, estresse é qualquer estímulo que afeta um organismo, seja por prazer ou por desprazer.

Servo e Araújo (2007) resumem os conceitos de estresse como um conjunto de reações desenvolvidas pelo organismo quando este vivencia desequilíbrios emocionais, fisiológicos e/ou psicológicos, ocasionados por estressores, cuja percepção, pela pessoa, pode ser benéfica ou maléfica, agradável ou desagradável, ameaçadora ou prazerosa. Frente à instabilidade ocasionada pelos estressores, o organismo alvo terá que mobilizar energia extra a fim de retomar ao estado de equilíbrio inicial. Assim, dependendo das características individuais, esta energia mobilizada pode ser capaz, ou não, de evitar que a pessoa entre no estado do estresse.

Quando procuramos a fonte de estresse nos deparamos com uma imensidão de variáveis que se incluem desde questões financeiras até as questões de promoção de emprego, demonstrando que cotidianamente estamos lidando com o estresse; no entanto alguns indivíduos não se adaptam ao estressor podendo dessa forma comprometer o processo de trabalho.

Como afirma Seger (1992) é conveniente utilizar o termo estressor para designar o agente estimulante ou situação que irá desencadear a excitação do organismo.

E com a crise econômica brasileira dos últimos tempos os profissionais se desdobram para manter um padrão de vida digno, então, estes, têm enfrentado dupla jornada de trabalho que os sobrecarregam e os desgastam física e emocionalmente, considerando o quantitativo de clientes que têm que atender nas instituições públicas e nos convênios, sem poder realizar um atendimento adequado, seja pelo tempo exíguo ou, por falta de instrumental (LIMA & FARIAS, 2004).

Afonso (2006) refere que a adaptação às novas tecnologias e aos novos conceitos de trabalho com a definição de objetivos específicos, a flexibilidade funcional, a disseminação de vínculos precários e a falta de condições de trabalho provocam desigualdades, insatisfação e instabilidade entre os trabalhadores e propiciam o aparecimento dos sinais/sintomas da doença.

Vários estudos mostram o adoecimento e o estresse entre profissionais de saúde por situações geradas no trabalho; além disso, o mercado de trabalho tem passado por várias transformações gerando conseqüências para a profissão e profissionais (NUNES & FREIRE, 2006). Gravina (2002) em seu estudo demonstra que o Brasil segue esse mesmo padrão.

Lunardi e Lunardi Filho (1999) descrevendo algumas idéias de Descartes com base em conhecimentos a respeito da fisiologia das emoções, pode-se dizer que a ocupação do profissional, pelo tempo que utiliza com sua profissão, atendendo a lógica do capitalismo, o conduz ao sedentarismo, não propicia um tempo livre para dedicar-se à família e às atividades de livre escolha.

Os autores acima relatam ainda que a fragmentação não só do trabalho, mas do tempo, ou seja, a sistematização de horários e a submissão do profissional ao tempo relógio em detrimento do biológico causado pela rotina dos horários e da produtividade estabelecida pelas instituições nas quais trabalha, faz

com que as doenças originadas pelo ambiente do trabalho não demorem a se manifestar.

É sabido, como descrevem Segantin e Maia (2007) que o estresse também está ligado fundamentalmente a questões psicológicas; sendo que o indivíduo estressado não se dá conta da carga emocional que recebe, entrando num estado de confusão mental, provocando um descontrole das funções normais de seu organismo; conseqüentemente perde o ritmo de suas reações psicológicas.

O estresse expressa sempre uma resposta patológica às exigências ambientais. Esta resposta está sempre associada às características individuais e psicológicas, ao ambiente físico e social e à cultura inerente a este indivíduo (DUBOS, 1974).

Servo e Araújo (2007) ressaltam ainda como estressores as necessidades básicas não satisfeitas na vida pessoal ou profissional; quando há conflito nas relações interpessoais; sofrendo injúrias, frustrações, perda de emprego etc.

Como destacam Segantin e Maia (2007) é de grande interesse proceder a uma análise dos fatores de estresse do ambiente de trabalho do profissional de saúde, e da sua relação com a integridade mental destes indivíduos, considerando que as circunstâncias indutoras de estresse devem ser identificadas e analisadas, com intervenção eficaz, no sentido de modificá-las ou de minimizar os seus efeitos negativos.

O estresse ocupacional é decorrente das tensões associadas ao trabalho e à vida profissional (SEGANTIN & MAIA, 2007); os agentes estressantes ligados ao trabalho têm origens diversas: condições externas (economia política) e exigências culturais (cobrança social e familiar).

As apreensões com o estresse têm sido cada vez maiores por parte dos profissionais de saúde, uma vez que esse fato vem desempenhando um papel importante no processo trabalho-saúde-doença, devido às conseqüências, tais como, incapacidade e morte dos trabalhadores (SEGANTIN & MAIA, 2007).

Para Ortiz e Platiño (1995) essa gama de diversas situações indica um quadro favorável ao estresse e este origina um estado de prostração que leva o indivíduo ao esgotamento; fato este relacionado ao profissional da saúde, não raramente, manifesta uma espécie de desencanto e cansaço que, freqüentemente, implicam situação de abandono e de desesperança, falta de expectativa no trabalho e maior dificuldade no seu enfrentamento.

Segantin e Maia (2007) referem que a implementação de serviços técnicos de prevenção e vigilância da saúde nos locais de trabalho; o desenvolvimento de programas de prevenção de riscos profissionais para todos os trabalhadores; e a formação dos trabalhadores, chefias e dos representantes eleitos para a Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho assumem particular importância para a minimização do estresse no trabalho. Silva (2002) complementa ainda que intervenções focando a organização são voltadas para a modificação de estressores do ambiente de trabalho, podendo incluir mudanças na estrutura organizacional, condições de trabalho, treinamento e desenvolvimento, participação e autonomia no trabalho e relações interpessoais no trabalho; já para intervenções individuais devem objetivar reduzir o impacto de riscos já existentes, através do desenvolvimento de um adequado repertório de estratégias de enfrentamento individuais.

As alterações que o estresse ocasiona não se manifestam imediatamente no indivíduo, elas “emitem sinais” que muitas vezes não são percebidas pela pessoa. Tendo, portanto uma necessidade de abordar o estresse em fases.

Como assegura Lipp (1998) os sinais na primeira fase (fase de alarme ou reação aguda) ocorrem de forma bastante semelhante nos indivíduos; não havendo envolvimento de órgãos específicos e as reações são como um aviso do organismo de que há algo de errado acontecendo. Entre as reações destacam-se a cefaléia, alterações no apetite, taquicardia, sudorese excessiva, tensão muscular, aumento da freqüência cardíaca e da pressão arterial, dentre outros.

Já na fase de resistência intermediária ou estresse contínuo (segunda fase), o organismo continua sendo provido de fontes de energia rapidamente

mobilizadas, aumentando a potencialidade para outras ações, caso aconteçam novos perigos imediatos ao estresse contínuo; o organismo, portanto, continua em busca de um ajuste à situação; porém toda essa mobilização de energia pode trazer conseqüências como: a redução da resistência orgânica às infecções, sensação de desgaste provocador de cansaço e lapsos de memória, entre outros (SANTOS, 1994).

Se o estímulo estressor persistir, a pessoa entra na última etapa, a de exaustão, momento no qual o organismo volta a reagir com os estímulos estressantes; o falso equilíbrio é perdido, podendo manifestar-se os sintomas específicos da alteração patológica que vier a se instalar (SEGER, 1992).

Santos (1996) cita que as principais conseqüências são: uma multiplicidade de morbidades fisiológicas e biológicas, o desinteresse, a perda do entusiasmo e do otimismo, a percepção desumanizada dos outros, a solidão, a falta de reconhecimento, o esgotamento físico, mental e a despersonalização; podendo gerar ainda conflitos nas relações interpessoais no trabalho e na família, bem como interferir negativamente na satisfação, na produtividade e no desempenho.

Com as crescentes mudanças no comportamento e no estilo de vida passamos a maior parte do tempo interagindo com os agentes estressores e com pessoas das quais fazem parte do nosso processo de trabalho, cada integrante da equipe desempenha atividades para o adequado funcionamento da interação multidisciplinar na Unidade de Saúde da Família (USF).

Considerando Pizzoli, 2005, a motivação referêcia a um estado interno resultante de uma necessidade, aborda-se sua inferência na expressão do comportamento. A identificação do motivo pode auxiliar na compreensão do comportamento humano, mediante interpretações quanto às diferenças pessoais nas tendências motivacionais básicas, com reflexos na vida pessoal e, conseqüentemente, na vida de relação do trabalho. Mediante a cultura, a experiência familiar e individual, cada pessoa desenvolve forças de motivação que influenciam no seu trabalho, conforme seus valores.

Desse modo, a equipe operacional de saúde, geralmente é submetida às situações geradas pelas atividades inerentes à função, envolvendo inúmeros elementos negativos proporcionados pelo ambiente caracterizado pela enfermidade.

Servo e Araújo (2007) destacam que o processo de trabalho na USF envolve o conhecimento da realidade da população pertencente ao seu território, o levantamento dos problemas da comunidade, a prioridade das ações e o estabelecimento de propostas que visam sanar e/ou evitar o aparecimento de complicações relacionadas à saúde. Neste sentido, o andamento eficiente do processo implica em envolver-se, relacionar-se, responsabilizar-se, o que pode propiciar o desgaste psicobiológico e o estresse.

Por afetar a sociedade inteira, a grave realidade vivida pelos profissionais de saúde está a reclamar um clamor de toda a nação pela melhoria das condições de trabalho e dos salários da operosa e sacrificada categoria da saúde (Pizzoli, 2005).

Os autores complementam ainda que, não somente no contexto da USF, mas de maneira geral existem possibilidades de manejo do estresse, procurando enfrentá-lo através dos mecanismos de ações dirigidas para a resolução ou diminuição da situação problemática, ou ainda aprender a conviver com ele de forma que o mesmo influencie a favor de indivíduo e da qualidade de vida pessoal e profissional.

III - CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quando buscamos na literatura o conceito da palavra estresse nos deparamos com uma infinidade de significados, mas percebemos que todas convergem para o aspecto psicossomático. Investigar, portanto, a influência destes fatores estressores na atividade profissional e suas influências na qualidade da assistência tornou-se tarefa árdua, já que as publicações estão incipientes. No ponto de vista conceitual.

As diversas fases em que o estresse se estabelece demonstram o impacto que ocasiona nos profissionais das equipes de saúde da família, evidenciando a influência no processo de trabalho; alterações patológicas como hipertensão arterial, fibromialgias, distúrbios posturais, depressão entre outros; demonstram o crescente impacto nas atividades desenvolvidas.

Os profissionais da atenção básica têm como princípio o cuidado multidisciplinar, onde a interação com a equipe e suas relações interpessoais são fundamentais, a evolução das atividades da unidade, a promoção a saúde do paciente e da comunidade. Quando o trabalhador se encontra em uma situação de estresse ou patologia ocasionada por ele, o trabalho fica comprometido e diminui a efetividade da assistência.

Ainda assim a falta de estrutura organizacional pode comprometer diretamente o desenvolvimento e a atuação do profissional, como ausência de reconhecimento pelo trabalho, falta de plano de carreira, comunicação deficiente, falta de planejamento, salário incompatível com a função ou muito abaixo do mercado, e principalmente a falta de interesse dos gestores, que ainda olham o programa de saúde da família como uma arma política, e não o respeitam pela sua importância social, comprometendo a eficiência do serviço e gerando a insatisfação dos profissionais, por mais que acreditem na missão da atenção básica. Isso só contribui para uma baixa produtividade e queda na qualidade do serviço prestado.

Para proteger o estado físico-psíquico do profissional e garantir qualidade efetiva ao atendimento que ele presta, é necessário conhecer as fontes de estresse e os meios para amenizar ou mesmo evitar as conseqüências que ocasiona no processo do trabalho da equipe. Este conhecimento permite-nos refletir sobre a atividade cotidiana e faz com que se torne uma tarefa recompensadora e hábil na unidade saúde da família, onde favorecer a prevenção de agravos a saúde é principalmente efetivar a promoção da saúde da comunidade como uma prioridade.

IV- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AFONSO, H. *Prevenir e combater o stress. Jornal do Sindicato dos Trabalhadores da Administração Local. [on line]. Mar. 2006, n. 81. Disponível em: < http://www.inesul.edu.br/revista/arquivos/arq-idvol_5_1247866839.pdf > - Acesso em: 30 jul. 2007.*

ALVES, M. G. M. *Pressão no trabalho: estresse no trabalho e hipertensão arterial em mulheres no Estudo Pró-Saúde. Rio de Janeiro: s.n., 2004. 259 p. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007001000008 >. Acesso em: 15 maio 2008.*

ANTUNES, K.B.; LULA, M.T; TONANI, P.C.F. *Lesões bucais X stress, 2006 [on line]. Disponível em: < <http://www.odontologia.com.br/artigos.asp?id=188>>. Acesso em: 20 maio 2008*

BARBOSA, Luciana Rodrigues; MELO, Marcia Regina Antonietto da Costa. *Relações entre qualidade da assistência de enfermagem: revisão integrativa da literatura. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 61, n. 3, jun. 2008 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000300015&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 20 maio 2010. doi: 10.1590/S0034-71672008000300015.*

FRANÇA, A.C.L.; RODRIGUES, A.L. *Stress e trabalho: uma abordagem psicossomática. 2.ed. São Paulo: Atlas, 1999. 154 p.*

GRAVINA, M.E.R. *LER - Lesões por Esforços Repetitivos: uma reflexão sobre os aspectos psicossociais. Saúde Soc., v. 11, n.2, p. 1-18. 2002. Disponível em < <http://www.scielo.org/scieloOrg/php/articleXML.php?pid=S1415-790X2006000100012&lang=en>>. Acesso em: 30 jul. 2009.*

GUIMARÃES, L.M. *Série Saúde Mental e Trabalho. 2.ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000. 220 p.*

LIMA, A.D.F.; FARIAS, F.L. *O trabalho do cirurgião-dentista e o estresse: considerações teóricas. Revista RBPS, v.18, n.1, p.50-54. 2005. Disponível em: < www.prpg.ufpb.br/prpg/cgpq/enic/arquivos/.../Livro_Vida.pdf >. Acesso em: 30 abr. 2008.*

LUNARDI, V.L.; LUNARDI FILHO, W.D. *O trabalho do enfermeiro no processo de viver e ser saudável. Texto Contexto Enferm., v.8, n.1, p13-30. 1999. Disponível em < www.scielo.br/pdf/tce/v14nspe/a11v14nspe.pdf >. Acesso em: 30 jul. 2009.*

LIPP, M.N. *O stress psicológico e suas implicações. Hipertensão, São Paulo, v.1, n.3, p.118-121, 1998. Disponível em: < <http://www.scielo.br/cgi-bin/fbpe/fbtext?pid=S0102-79721999000100005&lng=pt> >. Acesso em: 30 abr. 2008.*

Mezomo JC. *Gestão da qualidade na saúde: princípios básicos*. São Paulo (SP): Manole; 2001.

NOVAES HM, PAGANINI JM. *Garantia de qualidade em hospitais da América Latina e do Caribe: acreditação de hospitais para a América Latina e do Caribe*.

NICOLIELO, J.; BASTOS, J.R.M. *satisfação profissional do cirurgião dentista conforme tempo de formado*. Rev. Fac. Odontologia de Bauru, v. 10, n. 2, p. 69-74, 2002. Disponível em: < www.cro-pe.org.br/revista/v7n2/8.pdf >. Acesso em: 13 abr. 2008.

NUNES, M.F.; FREIRE, M.C.M. *Qualidade de vida de cirurgiões-dentistas que atuam em um serviço público*. Rev. Saúde Pública, v. 40, n.6, p. 1019-1026. 2006. Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082007000200009>. Acesso em: 30 jul. 2009.

OLIVEIRA, S.L. *Sociedade das organizações: uma análise do homem e das empresas no ambiente competitivo*. São Paulo: Pioneira Thomson, 2002. 207p.

ORTIZ, G.C.M.; PLATIÑO, N.A.M. *As diferentes faces do ambiente de trabalho em saúde*. 1995. Disponível em: <<http://calvados.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/1715>>. Acesso em: 30 jul. 2009.

PENICHE, A.C.G.; CHAVES, E.C. *Algumas considerações sobre o pacientecirúrgico e a ansiedade*. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v.8, n.1, p.45-50, 2000. Disponível em: < www.scielo.br/pdf/rlae/v8n1/12433.pdf >. Acesso em: 13 abr. 2008.

PIZZOLI, Lourdes Margareth Leite. *Qualidade de vida Trabalho não: Um Estudo de Caso das enfermeiras do Hospital Heliópolis*. Ciênc. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, dezembro 2005. Disponível em http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000400028&lng=en&nrm=iso . Acesso em 20 de Maio de 2010. Doi: 10.1590/S1413-81232005000400028.

SANTOS, O. *Ninguém morre de trabalhar*. São Paulo: Texto Novo, 1994. 120p.

SEGANTIN, B.G.O.; MAIA, E.M.F.L. *Estresse vivenciado pelos profissionais que trabalham na saúde*. 2007. 49f. Monografia (Conclusão de Curso de Especialização em Saúde da Família). Instituto de Ensino Superior de Londrina – INESUL. Londrina.

SEGER, L. *Psicologia e Odontologia*. 2.ed. São Paulo: Santos, 1992. 187p.

SERVO, M.L.S.; ARAÚJO, P.O.A. *O estresse e o processo de trabalho de supervisão da enfermeira de unidade Saúde da Família: uma revisão de literatura*. Diálogos & Ciência, Bahia, v.5, n.10, p.1-13, 2007. Disponível em: <<http://www.ftc.br/dialogos>>. Acesso em: 26 maio 2008.

SILVA, R.C. *Metodologias participativas para trabalhos de promoção de saúde e cidadania*. São Paulo: Ed. Vetor, 2002. 170p.

SOUZA, A.D.; SILVA, E.C.; CAMPOS, C.S.; SOUZA, J.O. *Estresse e o trabalho*. 2002. 77f. Monografia (Medicina do Trabalho) - Sociedade Universitária Estácio de Sá, Campo Grande, 2002.

TANGANELLI, M. S. L. (2001). *O que é Stress?* Disponível em: <http://www.caculaloterias.com.br/biblioteca/pag_web.html>. Acesso em 25 abr. 2008.

VIEIRA, V. A. *As tipologias, variações, e características da pesquisa de marketing*. Revista da FAE, v.5, n.1, p. 65-70. jan./abr. 2002. Disponível em: <www.fae.edu/.../revista_da_fae/fae.../as_tipologias_variacoes_.pdf>. Acesso em: 19 abr. 2008.

VIEIRA, I.S. *Manual de Saúde e Segurança do Trabalho*. 3.ed. Curitiba: Genesis Editora, 1996. 120p.