



**INSTITUTO
FEDERAL**
Paraíba

Campus
Patos

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA
PARAÍBA - *CAMPUS* PATOS
CURSO SUPERIOR DE TECNOLOGIA EM SEGURANÇA NO TRABALHO**

**CINTHIA MARIA DA SILVA BARBOSA
DENNER FREITAS ALENCAR**

**ESTRESSE OCUPACIONAL EM PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO
PRIMÁRIA DE SAÚDE: UM ESTUDO DE CASO EM REGIÃO DO SERTÃO
PARAIBANO.**

**PATOS – PB
2023**

**CINTHIA MARIA DA SILVA BARBOSA
DENNER FREITAS ALENCAR**

**ESTRESSE OCUPACIONAL EM PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA
DE SAÚDE: UM ESTUDO DE CASO EM REGIÃO DO SERTÃO PARAIBANO.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso Superior em Segurança do Trabalho do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba – *Campus Patos*, como requisito parcial à obtenção do título de Tecnólogo em Segurança no Trabalho.

Orientador(a): Profa. Ma. Karla Nayalle de Souza Rocha.

**PATOS - PB
2023**

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA CAMPUS PATOS/IFPB

B223e Barbosa, Cinthia Maria Da Silva.
estresse ocupacional em profissionais da atenção primária
de saúde: um estudo de caso em região do sertão paraibano /
Cinthia Maria Da Silva Barbosa, Denner Freitas Alencar. -
Patos, 2023.
58 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Curso Superior de
Tecnologia em Segurança no Trabalho) - Instituto Federal da
Paraíba, 2023

Orientador(a): Profa. Ma. Karla Nayalle de Souza Rocha

1. Estresse ocupacional-Trabalhadores da saúde 2. Doença
ocupacional 3. Saúde do trabalhador 4. Alencar, Denner Freitas 5.
IFPB I. Título.

CDU – 331.442

ELABORADA POR LUCIKELLY DE OLIVEIRA SILVA CRB15/574

**CINTHIA MARIA DA SILVA BARBOSA
DENNER FREITAS ALENCAR**

**ESTRESSE OCUPACIONAL EM PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA
DE SAÚDE: UM ESTUDO DE CASO EM REGIÃO DO SERTÃO PARAIBANO.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso Superior em Segurança do Trabalho do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba – *Campus* Patos, como requisito parcial à obtenção do título de Tecnólogo em Segurança no Trabalho.

APROVADO EM: 14/08/2023

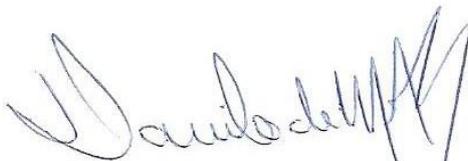
BANCA EXAMINADORA



Profa. Ma. Karla Nayalle de Sousa Rocha - Orientadora
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba – *Campus* Patos



Professor Dr. Lavoisier Moraes de Medeiros
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba – *Campus* Patos



Professor Me. Danilo De Medeiros Arcaño Soares
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba – *Campus* Patos

AGRADECIMENTOS

Eu, Cinthia, sempre tive à gratidão como um dos maiores lemas da vida, sou grata pelo que tenho e sou. E hoje, em meio a um turbilhão de emoções, relembro todo o caminho percorrido até aqui, todas as dificuldades enfrentadas e momentos maravilhosos vividos nessa graduação. Em primeiro lugar, agradeço à Deus por ter me guiado durante essa jornada acadêmica e nunca ter me permitido fraquejar, tornando tudo isso possível.

Agradeço ainda à minha família, em especial, meus pais Janaína e Cícero e minhas irmãs Samira, Ingridy e Myllena, por sempre me apoiarem e nunca medirem esforços para verem meus sonhos se realizando. Não conto as tardes chuvosas que Mainha enfrentou comigo, indo me deixar no ponto de ônibus para que eu não perdesse aula, nem as noites de sono mal dormidas que Painho passou, mesmo tendo que acordar cedo, ao ir me buscar no ponto de ônibus para que não voltasse sozinha para casa. Nada que eu disser jamais será capaz de demonstrar o tamanho da gratidão de tê-los ao meu lado. Essa conquista também é de vocês, que sempre acreditaram em mim, até mais que eu.

À minha orientadora, Profa. Ma. Karla Nayalle de Souza Rocha, um anjo que Deus colocou em nossas vidas, no momento que mais precisávamos. Obrigada por ter aceitado o desafio de nos guiar nesse trabalho, embora não tenha sido fácil, sempre exerceu seu papel com maestria e foi fundamental para a execução dele. Te admiro demais como profissional e pessoa. Que a senhora siga fazendo a diferença na vida de seus alunos, assim como fez na minha.

Ao meu amigo Denner, minha dupla desde o início do Curso e agora meu também parceiro nesse TCC. Foi meu alicerce em cada momento que pensei em desistir. Às amizades verdadeiras que fiz no IFPB, dentre elas, meus amigos João Paulo, Olívia, Dayanne, Ayanne, Ester, Flávia e Júnior. Aos parceiros de perrengue: Alice, Clara, Fábio, Pâmela, Rafael, Thiago. E colegas do P1, em especial, meus parceiros de SESMT: Mauro e Thyago Vieira. Embora tenhamos seguido rumos totalmente diferentes, vocês sempre terão um espaço reservado no meu coração.

Aos meus colegas de trabalho que se tornaram uma verdadeira família, Abraão, Carol, Itamara, Karla e Angélica, vocês tornam meus dias mais leves e felizes. Também agradeço aos demais colegas e profissionais que compõem a APS de Vista Serrana que aceitaram participar de nossa pesquisa.

Não poderia, ao fim, deixar de expressar minha eterna gratidão ao IFPB e a todos os profissionais que o compõe. Cada um teve um papel fundamental na minha formação como profissional e como pessoa. É com o coração cheio de alegria que hoje estou aqui, e apesar das dificuldades se eu pudesse faria tudo outra vez!

Já eu, Denner, sou muito grato a Deus por ter me dado sabedoria e paciência para realizar este trabalho, sem Ele nada seria possível. Aos meus familiares por toda compreensão e apoio.

À minha orientadora, Profa. Ma. Karla Nayalle de Souza Rocha por seu empenho em nos ajudar, sua colaboração foi imprescindível, devemos muito à Senhora por sua competência e comprometimento conosco, meu sincero obrigado.

À minha noiva Dyanna da Silva Lucena por toda ajuda nos momentos em que mais precisei, teu auxílio foi fundamental para mim, louvo a Deus por tê-la em minha vida, sem sua ajuda e seus conselhos eu não teria conseguido fazer o que me foi designado mediante esse trabalho, obrigado por tudo, meu amor.

Aos colegas de classe pelos momentos maravilhosos durante essa jornada que vai se encerrando, vocês foram sensacionais! Em especial, minha colega e dupla de TCC, Cinthia, que se empenhou e dedicou-se para realização de todas as etapas do trabalho.

Enfim, agradeço a todos as pessoas que fizeram parte deste ciclo em minha vida, ao IFPB pela oportunidade de fazer parte de uma instituição maravilhosa, onde sonhos se realizam.

RESUMO

O estresse ocupacional vivenciado por profissionais da Atenção Primária de Saúde tem um peso significativo em suas saúdes mental e física. Reconhecendo essa problemática, esse trabalho teve por objetivo avaliar as fases do estresse referidas pelos profissionais da Atenção Primária de Saúde atuantes em uma cidade no Sertão da Paraíba, com base no Inventário de Sintomas de Stress de Lipp. Tratando-se de uma pesquisa do tipo exploratória, com abordagem qualitativa dos dados, de amostragem não probabilística por conveniência que incluiu 27 trabalhadores atuantes na Atenção Primária de Vista Serrana – PB. A coleta dos dados foi realizada em duas etapas: na primeira, o trabalhador respondeu um questionário composto por perguntas de cunhosocioeconômico e questões relativas à atividade laboral; e na segunda, foi aplicado o Inventário de Sintomas de Stress de LIPP-ISSL, elaborado e validado por Lipp e Guevara em 1994, aprovado pelo Conselho Federal de Psicologia, que permitiu identificar a presença do estresse, bem como a fase em que o sujeito se encontrava (Alerta, Resistência e Exaustão) e os sintomas físicos e psicológicos manifestados. Além disso, resguardando os preceitos éticos, a pesquisa obteve o Parecer de Aprovação N°. 6.222.208 emitido pelo CEP/ IFPB. Os resultados evidenciaram uma maior prevalência de sintomas estressantes entre as mulheres e profissionais Agentes Comunitários de Saúde que referiram níveis já equivalentes à Fase de Resistência, que, sem a devida assistência e atenção, acabaria levando o profissional à condição de exaustão, marcada por elevado dano na capacidade funcional, autorregulação emocional e preservação da integridade física. Ademais, nas Fases de Alerta e Resistência, os sintomas mais assinalados diante do estresse tinham origem física, diferentemente do encontrado na Fase de Exaustão, onde os sintomas eram mais psicológicos. Explicitando a necessidade de desenvolver programas e estratégias de enfrentamento frente à minimização dos riscos ocupacionais presentes nas atividades prescritas dos trabalhadores da Atenção Primária, na perspectiva da melhoria na qualidade de vida dos mesmos e na condição de suas sanidades físicas e mentais.

Palavras-chave: Atenção Primária de Saúde. Estresse Ocupacional. Exaustão Profissional. Pessoal de Saúde.

ABSTRACT

Occupational stress experienced by primary health care professionals has a significant impact on their mental and physical health. Recognizing this problem, this study aimed to evaluate the stress levels reported by Primary Health Care professionals working in a city in the Sertão da Paraíba, based on the Lipp Stress Symptoms Inventory. In the case of an exploratory research, with a qualitative approach to the data, non-probabilistic convenience sampling that included 27 workers working in Primary Care in VistaSerrana - PB. Data collection was carried out in two stages: in the first, the worker answered a questionnaire composed of socioeconomic questions and questions related to work activity; and in the second, the LIPP-ISSL Stress Symptom Inventory was applied, elaborated and validated by Lipp and Guevara in 1994, approved by the Federal Council of Psychology, which allowed identifying the presence of stress, as well as the phase in which the subject (Alertness, Resistance and Exhaustion) and the manifested physical and psychological symptoms. In addition, safeguarding ethical precepts, the research obtained Approval Opinion Nº. 6.222.208 issued by CEP/ IFPB. The results showed a higher prevalence of stressful symptoms among women and Community Health Agent professionals who reported levels already equivalent to the Resistance Phase, which, without proper assistance and attention, would end up leading the professional to a condition of exhaustion, marked by high harm. in functional capacity, emotional self-regulation and preservation of physical integrity. Furthermore, in the Alert and Resistance Phases, the most common symptoms in the face of stress had a physical origin, unlike what was found in the Exhaustion Phase, where the symptoms were more psychological. Explaining the need to develop programs and coping strategies to minimize the occupational risks present in the prescribed activities of Primary Care workers, with a view to improving their quality of life and the condition of their physical and mental health.

Keywords: Primary Health Care. Occupational Stress. Professional Exhaustion. Health Staff.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Características Socioeconômicas e Laborais dos Profissionais, Vista Serrana - PB, Brasil, 2023. **24**

Tabela 2 - Distribuição dos Sintomas mais Referidos pelos Profissionais na Fase de Alerta do ISSL, Vista Serrana - PB, Brasil, 2023. **32**

Tabela 3 - Distribuição dos Sintomas de Estresse Apontados pelos Trabalhadores na Fase de Resistência, de Acordo com o ISSL, Vista Serrana - PB, Brasil, 2023. **33**

Tabela 4 - Distribuição dos Sintomas de Estresse Referidos pelos Profissionais da Saúde na Fase de Exaustão Segundo o ISSL, Vista Serrana - PB, Brasil, 2023. **34**

LISTA DE SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária de Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
IFPB	Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba
ISSL	Inventário de Sintomas de <i>Stress</i> de LIPP
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNAB	Política Nacional da Atenção Básica
PNSTT	Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
RAS	Rede de Atenção à Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
USF	Unidade de Saúde da Família

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

GRÁFICOS

- Gráfico 1 – Apresentação das Fases de Estresse Segundo o Inventário de Sintomas de Stress de LIPP Referidas pelos Trabalhadores da Saúde.....29**
- Gráfico 2 – Apresentação do Perfil Profissional Identificado na Fase de Resistência De Acordo com o Inventário de Sintomas de Stress de LIPP - ISSL.....31**

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	13
2	OBJETIVOS.....	15
2.1	OBJETIVO GERAL.....	15
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	15
3	REFERENCIAL TEÓRICO.....	16
3.1	ESTRESSE OCUPACIONAL.....	16
3.2	O ESTRESSE OCUPACIONAL E AS ALTERAÇÕES NA SAÚDE.....	17
3.3	AGENTES ESTRESSORES E AS FASES DO ESTRESSE OCUPACIONAL.....	18
4	METODOLOGIA.....	20
4.1	CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO.....	20
4.2	LOCAL, POPULAÇÃO E AMOSTRAGEM DA PESQUISA.....	20
4.3	PERÍODO, INSTRUMENTOS DE COLETA E ANÁLISE DOS DADOS.....	20
4.4	PROCEDIMENTOS ÉTICOS DA PESQUISA.....	22
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	24
5.1	CARACTERIZAÇÃO SOCIOECONÔMICA E PROFISSIONAL DOS SUJEITOS.....	24
5.2	NÍVEL DE SATISFAÇÃO E CONDIÇÕES OCUPACIONAIS APRESENTADAS PELOS TRABALHADORES DA SAÚDE.....	27
5.3	NÍVEIS E SINTOMAS DE ESTRESSE REFERIDOS PELOS TRABALHADORES SEGUNDO O INVENTÁRIO DE LIPP.....	28
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	36
	REFERÊNCIAS.....	37
	ANEXO A - Certidão de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.....	43
	ANEXO B – Termo de Anuência da Instituição.....	48
	ANEXO C – Instrumento de Coleta de Dados Equivalente ao Inventário de Sintomas de Stress de Lipp (ISSL).....	49
	APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Destinado aos Profissionais da Saúde.....	52

APÊNDICE B - Termo de Compromisso dos Pesquisadores.....	56
APÊNDICE C - Questionário para Caracterização Socioeconômica e Profissional dos Participantes.....	57

1 INTRODUÇÃO

O trabalho é o lugar onde as pessoas estão em uma busca constante por realizações pessoais, reconhecimento e por obtenção de recompensas; e para que isso aconteça é necessário que o ambiente seja propício para essas finalidades, reconhecendo o tempo importante que passam dentro dele (Souza, 2009). Todavia, o ambiente laboral também pode proporcionar desgastes na saúde física e mental dos seus colaboradores, a depender de suas condições de salubridade e segurança.

Por conseguinte, a atual cultura capitalista, na qual, em muitas situações, a obtenção de lucro se sobrepõe ao bem-estar das pessoas, dificulta a associação de desordens físicas e mentais à organização laboral, além de eventos de acidentes de trabalho (Cardoso; Morgado, 2019).

Desde a década de 60, um constante ambiente estudado foi o dos profissionais da saúde, reconhecendo suas atividades prescritas de trabalho como estressantes, em especial pelo contato direto com sentimentos como a dor, o sofrimento, a incompreensão e o desespero dos pacientes (Batista; Bianchi, 2006).

Aproximação essa, incrementada na atuação a nível de Atenção Primária de Saúde, onde ocorre um estreito vínculo entre o trabalhador e o território do usuário assistido, por meio de cuidados pautados no contexto de vida das pessoas. Deixando assim o profissional mais vulnerável ao sofrimento – por experimentar com mais intensidade a sensação de impotência face à magnitude das doenças tratadas ou até mesmo a escassez de recursos do setor; ao medo – por ameaças à integridade moral e física recebidas durante a atividade em ambientes sociais abertos ou na própria residência dos usuários; e ao desgaste pelo não reconhecimento de seus esforços no trabalho (Tavares *et al.*, 2015).

Fazendo com que o labor perca o aspecto da realização profissional, a busca pelo prazer e satisfação pessoal por se apresentar, em diversos contextos, como um local gerador de riscos e desencadeador de alterações na saúde de seus funcionários. Nesse sentido, o objeto de estudo dessa pesquisa foi a identificação de estresse ocupacional entre os profissionais atuantes na Atenção Primária de Saúde em região do Sertão da Paraíba, instigando as seguintes perguntas: Qual fase do estresse é referida por trabalhadores que atuam na Atenção Primária de Saúde (APS)? Quais sinais e sintomas

são ocasionados pela vivência do estresse ocupacional na área da saúde? E pressupondo por hipóteses:

- Hipótese Alternativa (H_1): Os profissionais da saúde, durante o desempenho de suas atividades na APS, vivenciam situações estressantes, responsáveis por alterações na saúde.

- Hipótese Nula (H_0): Os trabalhadores da saúde não referem sofrer de estresse ocupacional à nível de atuação na APS.

Acreditando que o presente estudo possibilitou o levantamento de evidências científicas a respeito dos fatores condicionantes e protetores do estresse ocupacional no contexto da atenção básica de saúde; a fim de identificar os agravos à saúde e propor medidas de segurança e higiene no trabalho.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL:

Avaliar as fases do estresse referidas pelos profissionais da Atenção Primária de Saúde atuantes em uma cidade no Sertão da Paraíba, com base no Inventário de Sintomas de Stress de Lipp.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar os principais sinais e sintomas associados à vivência do estresse ocupacional na área da Atenção Básica de Saúde.
- Determinar as fontes geradoras de estresse sob a ótica dos profissionais da Atenção Primária de Saúde.
- Propor medidas de controle e enfrentamento do estresse ocupacional na perspectiva da promoção da saúde mental e do trabalhador.
- Descrever o perfil socioeconômico e profissional dos participantes.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 ESTRESSE OCUPACIONAL

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o estresse é considerado o mal do Século 21 e vem sendo equiparado, mundialmente, como uma doença relacionada ao trabalho, tornando-se alvo de pesquisas de âmbito sociais e da saúde diante dos seus impactos psicológicos e fisiológicos na saúde do trabalhador (Teixeira *et. al.*, 2015).

Segundo Cotta *et al.* (2006), os trabalhadores sofrem impactos significativos com as mudanças econômicas, sociais e tecnológicas da sociedade. Ao passo que o conjunto de tarefas que compõem a carga de trabalho profissional podem estar associadas a condições estressoras tais como a baixa remuneração, desvalorização profissional, acúmulo de tarefas, escassez de recursos e problemas estruturais do ambiente laboral.

A constante busca do funcionário por adaptar-se aos arranjos laborais o leva a uma sobrecarga psicológica, resultante em desgastes mentais e físicos. Dessa forma, o estresse ocupacional pode ser caracterizado como um conjunto de perturbações psicológicas ou psíquicas associadas às experiências de trabalho, capazes de causar alterações fisiológicas e na capacidade cognitiva do corpo humano (Paschoal; Tamayo, 2004).

Acrescentando, Prado (2016), afirma que o estresse ocupacional engloba eventos que acontecem no dia a dia do trabalho, sejam eles organizacionais, extraorganizacionais, individuais ou de grupos, que têm potencial de gerar danos físicos e psicológicos em um maior número de indivíduos expostos a eles.

Sendo que os trabalhadores submetidos a atividades com alto grau de responsabilidade, agilidade de decisão e outras vertentes que exijam resultados satisfatórios, estão, cada vez mais, renunciando ao lazer e ao descanso que o corpo e a mente necessitam para se restabelecerem. Situação, essa, preocupante pelo alto potencial em acarretar problemas pessoais e profissionais no trabalhador (Prado, 2016).

No que diz respeito à abordagem do estresse ocupacional, devem ser considerados os aspectos biológicos, sociológicos e psicológicos que, embora distintos, são complementares e estão interligados nesse contexto. Por sua vez, o aspecto

biológico diz respeito à fase de desgaste na qual o corpo se encontra; o sociológico com a compreensão das variáveis expostas dentro da sociedade e como elas atuam sob esse indivíduo; e o aspecto psicológico, pela compreensão dos processos afetivos, emocionais e intelectuais do sujeito, bem como a forma que ele lida com as pessoas e o mundo ao seu redor (Silva; Lima; Júnior, 2023).

3.2 O ESTRESSE OCUPACIONAL E AS ALTERAÇÕES NA SAÚDE

O estresse ocupacional origina-se da junção de vários sintomas apresentados pelo organismo, podendo provocar doenças de cunho físico e mental. Os trabalhadores com estresse crônico têm mais que o dobro de chances de desenvolver a Síndrome Metabólica, Distúrbios do Sono, Fadiga Crônica, Diabetes e Síndrome de *Burnout* (Ribeiro *et al.*, 2015; Limongi-França, Rodrigues, 2005).

A complexidade das relações entre as pessoas, o inadequado planejamento de recursos humanos e materiais e o ambiente de trabalho da enfermagem também são fatores que colaboram para o surgimento de estresse e ansiedade (Lindhol, 2015).

Os profissionais da saúde são alvos de diversas situações no ambiente laboral onde o estresse está presente, afetando diretamente sua qualidade de vida. Sabe-se que um dos campos de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) é o da Saúde do Trabalhador, por meio da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), que tem por objetivos a promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida do trabalhador e a prevenção de acidentes e de danos à saúde advindos do trabalho ou que ocorram no curso dele, por meio da eliminação ou redução dos riscos laborais (Brasil, 2012).

Com base na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), os profissionais da saúde atuantes no SUS estão distribuídos em três níveis de assistência, estando a APS organizada como a porta de entrada e ordenadora do cuidado. Ganhando destaque como o local no qual grande parte das políticas públicas são oferecidas à população brasileira e onde o cuidado prestado pode ser mais efetivamente qualificado, todavia, nessa perspectiva, também pode ser o espaço no qual muitas tensões para a equipe de saúde e para os usuários são vivenciadas (Brasil, 2017).

Ao se considerar o estresse como problema de ampla discussão nos dias atuais, justifica o interesse em entender melhor as razões como esse se manifesta na saúde do

trabalhador, sendo de suma importância dialogar sobre os riscos ambientais e psicossociais relacionados à labor. Em especial, pelo profundo comprometimento da Qualidade de Vida no Trabalho em decorrência das altas demandas de trabalho e da experimentação de quadros de ansiedade, depressão e Síndrome de *Burnout* (Azevedo; Nery; Cardoso, 2017).

3.3 AGENTES ESTRESSORES E AS FASES DO ESTRESSE OCUPACIONAL

Conforme Lima, Gomes e Barbosa (2020), entre os fatores causadores de insatisfação no trabalho no âmbito da APS encontra-se: o trabalhar em local que não é de sua vontade; a sobrecarga de trabalho e a violência, responsáveis por doenças relacionadas ao trabalho; falta de assiduidade e problemas psicossociais.

Haja visto que o trabalho na APS apresenta algumas particularidades que podem contribuir para um maior nível de estresse entre os profissionais que atuam nesse setor. Dentre essas podemos citar a proximidade dos trabalhadores com a comunidade, bem como com as famílias assistidas e suas respectivas necessidades; resultando em uma maior autocobrança para solucionar os problemas ali existentes. Uma vez que ao conhecer de perto a realidade das pessoas, acabam por vivenciar sentimento de impotência e sofrimento quando não conseguem solucionar os problemas lá presentes, mesmo que não estejam sob seu controle (Lima; Farah; Bustamante-Teixeira, 2018).

Outro aspecto importante, é que a atuação dos profissionais da APS em ambientes totalmente deficientes de recursos humanos, infraestrutura e material básico de trabalho, acarretam um desgaste emocional e físico muito grande e o enfrentamento de jornadas laborais desgastantes, nas quais, em diversos momentos, são obrigados a improvisar para o efetivo atendimento do público (Maissiat *et al.*, 2015). Dessa forma, conforme Garcia e Marziale (2018), os trabalhadores da APS apresentam-se esgotados, sobrecarregados e até violentos no ambiente de trabalho devido às inadequadas condições laborais, escassez de recursos humanos e físicos e dificuldades no trabalho em equipe.

Valendo ressaltar também que o trabalho em equipe na APS coloca-se como um possível causador de estresse entre os multiprofissionais, desencadeando divergências relacionadas principalmente ao individualismo, a falta de cooperação, empatia, comprometimento e responsabilidade profissional. Ao passo que na APS, o trabalho em

equipe é essencial e inevitável, devendo fazer parte da rotina dos trabalhadores, sem prejuízos na qualidade dos serviços oferecidos à população (Fernandes *et al.*, 2015).

Nesse sentido, o estresse surge como uma tentativa de resistir a uma ameaça, seja ela real ou imaginária, buscando alcançar equilíbrio mental e físico. No corpo humano, o estresse produz reações de defesa e adaptação mediante o agente estressor e é a partir dessas reações que podemos identificar em qual fase o indivíduo se encontra. Uma ferramenta eficaz de identificação do estresse e seu estágio apresenta-se o Inventário de Sintomas de *Stress* para Adultos (ISSL), padronizado por Lipp e Guevara (1994), baseado num modelo trifásico desenvolvido por Selye e que permite, por meio de um conjunto de sintomas e características, a classificação das três fases: Alarme, Resistência e Exaustão.

A Fase de Alarme é marcada pelos estímulos estressores que provocam resposta rápida no organismo, ou seja, luta e fuga. As principais alterações observadas no organismo, nessa fase, incluem aumento das frequências cardíaca e respiratória, e da pressão arterial; contração do baço; liberação de glicose pelo fígado, redistribuição sanguínea e dilatação das pupilas (Lipp; Guevara, 1994).

Já a Fase de Resistência é marcada por um período de resposta do organismo ao agente estressor, onde o indivíduo tenta se adaptar à nova situação a fim de restabelecer o equilíbrio interno, pois o corpo está mais desgastado, apresenta distúrbios de memória e está mais suscetível a outras doenças. Os sintomas mais observados são tremores musculares, cansaço físico, desânimo, irritabilidade, dificuldade de concentração e instabilidade emocional. Ademais, esses sintomas costumam aparecer, pois nessa fase o gasto de energia torna-se mais excessivo e os sinais de estresse mais intensos (Lipp; Guevara, 1994).

E por fim a Fase de Exaustão que é caracterizada pela extinção da resistência devido a falhas nos mecanismos de adaptação. Portanto, é considerada a condição mais crítica relacionada ao estresse pois, após repetidas exposições ao mesmo estressor, o corpo pode desenvolver doenças graves ou até mesmo entrar em colapso. Uma vez que o organismo nessa fase pode apresentar desgastes em suas reservas energéticas, psíquicas e orgânicas (Canova; Porto, 2010).

4 METODOLOGIA

4.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO

O presente trabalho foi realizado em campo, por um estudo exploratório do tipo Estudo de Caso, diante do desejo em compreender melhor a temática do estresse ocupacional no cenário da Atenção Primária de Saúde, com abordagem prioritariamente qualitativa dos achados primários. Pois, segundo Godoy (1995), o estudo de caso tem por objeto uma unidade que é analisada profundamente, através de exame detalhado de um ambiente, de um simples sujeito ou de uma situação em particular.

4.2 LOCAL, POPULAÇÃO E AMOSTRAGEM DA PESQUISA

O estudo foi realizado com profissionais inseridos em duas equipes de saúde da família da Atenção Primária de Saúde em determinado município situado na Região do Sertão do Estado da Paraíba, com população composta por 30 funcionários que foram selecionados por Amostragem não Probabilística por Conveniência de modo a permitir a mesma probabilidade de participação e uma seleção ao acaso dos sujeitos, com base nos seguintes critérios de inclusão: ser maior de 18 anos de idade; ter assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e atuar há mais de seis meses na APS. E nos critérios de exclusão: estar afastado de suas funções devido licença-médica, férias ou qualquer outro motivo no momento da coleta.

Segundo informações colhidas na Secretaria Municipal de Saúde, especificamente junto à Coordenação da Atenção Primária, foram assim convidados a participar da respectiva pesquisa todos os profissionais da saúde, distribuídos nas seguintes categorias profissionais: (2) médicos, (2) enfermeiras, (4) técnicos de enfermagem, (2) dentistas, (2) técnicas em saúde bucal, (2) fisioterapeutas, (1) fonoaudiólogo, (1) psicólogo, (1) assistente social e (13) agentes comunitários de saúde. Três desses profissionais foram excluídos, conforme critérios de exclusão, restando um total de 27 participantes pesquisados.

4.3 PERÍODO, INSTRUMENTOS DE COLETA E ANÁLISE DOS DADOS

A pesquisa foi realizada após adquiridas as devidas autorizações do estudo, tanto do responsável pelo campo, expressada na Carta de Anuência (ANEXO B), quanto do Comitê de Ética e Pesquisa (ANEXO A). No mês de agosto, os pesquisadores se dirigiram às duas Unidades de Saúde da Família do Município, em horário de funcionamento das mesmas, a fim de que, pessoalmente, após apresentação e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICE A), fosse entregue a cada Profissional um envelope contendo os dois instrumentos de coleta de dados, os participantes puderam neste momento escolher se gostariam de responder na presença ou não dos pesquisadores.

Ressaltando que os participantes que assim preferiram a presença dos pesquisadores no momento de resposta aos instrumentos, puderam ainda decidir o local e horário mais confortável para isso. Já os demais profissionais ficaram com a posse dos instrumentos até o prazo de uma semana, quando posteriormente os mesmos foram recolhidos pelos pesquisadores.

Dessa forma, os dados primários foram coletados em dois instrumentos. Inicialmente, o trabalhador respondeu ao Questionário (APÊNDICE C), composto por quesitos de cunho socioeconômico e informações específicas sobre a atividade laboral exercida. E em seguida preencheu o Inventário de Sintomas de *Stress* de LIPP - ISSL (ANEXO C), elaborado e validado por Lipp e Guevara em 1994, com duração média de 10 minutos, formado por três quadros referentes às fases do estresse, sendo o primeiro, composto por 12 sintomas físicos e 3 psicológicos experimentados nas últimas 24 horas, correspondente a Fase de Alerta; o segundo contendo a avaliação de dez sintomas físicos e cinco psicológicos, relacionado aos sintomas experimentados na última semana, equivalente à Fase de Resistência; e o terceiro, composto de 12 sintomas físicos e 11 psicológicos, vivenciados no último mês correspondendo à Fase de Exaustão; perfazendo um total de 34 itens de natureza somática e 19 psicológicas. Estando alguns sintomas repetidos nos quadros, diferindo somente em sua intensidade e seriedade.

A análise do Inventário, então, deu-se da seguinte forma: no Quadro 1, se o trabalhador assinalou 7 ou mais itens, foi caracterizado a Fase de Alerta; se no Quadro 2, ele assinalou 4 ou mais itens, identificou-se a Fase de Resistência; e por fim, no Quadro 3, se ele assinalou 9 ou mais itens foi identificada a Fase de Exaustão.

Ademais, os achados apresentados pelos participantes nos instrumentos foram analisados e tabulados sob a óptica da estatística descritiva, utilizando o software

Microsoft Excel, a fim de exprimir as evidências estatísticas que serão apresentadas por meio de tabelas, quadros ou gráficos.

4.4 PROCEDIMENTOS ÉTICOS DA PESQUISA

Por se tratar de uma pesquisa que envolve seres humanos, o Projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Federal da Paraíba, via Plataforma Brasil e somente teve seus dados coletados mediante aprovação pelo referido Comitê, visando assim atender aos critérios presentes nas Resoluções Nº. 466/2012 e Nº. 510/2016. Por conseguinte, também se buscou a autorização junto à Secretaria de Saúde do Município avaliado, através da Carta de Anuência (ANEXO B).

Almeja-se o apoderamento entre os riscos e benefícios do estudo, de modo que os ganhos sejam maiores que os riscos para os participantes. Todavia, reconhecemos o risco de desconforto ou constrangimento ao responder os instrumentos de coleta, pelo fato de conterem dados pessoais, inclusive os de cunho emocional, e profissionais, minimizados pelo esclarecimento quanto ao uso exclusivo dos dados repassados para o desenvolvimento científico sobre a temática; e pelo direito dos participantes de não responder àquelas perguntas que não se sentirem confortáveis e/ou que considerarem constrangedoras; além de poderem decidir por abandonar o estudo a qualquer momento sem nenhum prejuízo social ou até de cunho financeiro por isso.

A efetiva participação dos sujeitos só aconteceu após os mesmos assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), documento que apresenta sucintamente os objetivos, procedimentos metodológicos, riscos e benefícios do estudo (APÊNDICE A). O termo foi entregue em duas cópias e após serem assinadas pelo participante, uma via ficou sob a responsabilidade do mesmo e a outra sob a posse dos pesquisadores.

Todos os documentos, como os instrumentos do estudo e os TCLE foram guardados em local seguro, em armário trancado na Sala da Professora Orientadora e assim permanecerão por um período de cinco anos, a contar da data da coleta e após esse ciclo serão destruídos em uma fragmentadora de papel, não permitindo que pessoas não ligadas à equipe de pesquisa tenham acesso ao material, conforme descrito no Termo de Compromisso do Pesquisador (APÊNDICE B).

Outro aspecto importante é o sigilo e anonimato dos sujeitos, que mesmo durante a etapa de divulgação dos resultados, não tiveram seus nomes divulgados ou informações capazes de identificá-los, devido a adoção de um código aleatório em cada instrumento das letras PS (Profissional da Saúde) seguida do número arábico, conforme a ordem de participação no estudo.

Os princípios da beneficência e justiça também foram contemplados ao passo que o estudo prevê o subsídio de conhecimentos quanto à vivência por parte dos pesquisados do estresse ocupacional; e assim ser possível propor medidas eficazes de saúde e segurança no labor desenvolvido nas atividades da Atenção Primária de Saúde.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 CARACTERIZAÇÃO SOCIOECONÔMICA E PROFISSIONAL DOS SUJEITOS

O estudo foi desenvolvido em duas Unidades Básicas de Saúde – UBS que tinham como missão a oferta à população de serviços de atendimento médico, de enfermagem, odontologia, fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia e fisioterapia; sendo uma inserida e responsável pela cobertura da zona urbana e outra da zona rural do Município de Vista Serrana, localizado na Região do Sertão Paraibano, resumindo-se assim toda a estrutura da Atenção Primária nesse contexto.

As duas equipes eram então compostas por 30 profissionais da saúde que, após aplicados os critérios de inclusão e exclusão, possibilitou o envolvimento nessa pesquisa de 27 (90%) deles, haja vista que duas profissionais no momento da coleta estavam de férias, sendo uma enfermeira e a outra fisioterapeuta, além do médico que atuava em tempo inferior na UBS.

Em relação aos dados socioeconômicos, 81,5% (22) dos participantes informaram ser do sexo feminino; com faixa etária prevalente 33,3% (9) entre 41 e 50 anos de idade; 66,7% (18) estavam casados; 48,1% (13) possuíam Ensino Superior completo; 81,5% (22) tinham renda familiar de um a dois salários-mínimos; 40,7% (11) com dois dependentes e 66,7% (18) pelo menos um filho, segundo apresentou a Tabela 1.

Ademais, a maioria (96,3%) dos trabalhadores eram concursados; desenvolviam suas funções na zona rural (51,8%); atuavam na UBS entre um mês e 11 anos ou mais (88,9%); exercendo as atividades de Agente Comunitário de Saúde (Tabela 1).

Tabela 1 - Características Socioeconômicas e Laborais dos Profissionais, Vista Serrana - PB, Brasil, 2023.

VARIÁVEL	Nº	%
SEXO		
Masculino	5	18,5%
Feminino	22	81,5%
IDADE		

20 a 30 anos	7	25,9%
31 a 40 anos	5	18,5%
41 a 50 anos	9	33,3%
51 a 60 anos	6	22,2%
<hr/>		
ESTADO CIVIL		
Solteiro(a)	5	18,5%
Casado(a)	18	66,7%
Divorciado(a)	3	11,1%
Viúvo(a)	1	3,7%
<hr/>		
ESCOLARIDADE		
Ensino Médio Completo	13	48,1%
Ensino Superior Incompleto	3	11,1%
Ensino Superior Completo	11	40,7%
<hr/>		
RENDA		
De 1 a 2 Salários-Mínimos	22	81,5%
De 3 a 4 Salários-Mínimos	2	7,4%
5 ou mais Salários-Mínimos	3	11,1%
<hr/>		
Nº. DE DEPENDENTES		
1	6	22,2%
2	11	40,7%
3	7	25,9%
4 ou mais	3	11,1%
<hr/>		
FILHOS		
Sim	18	66,7%
Não	9	33,3%
<hr/>		
VÍNCULO EMPREGATÍCIO		
Concursado	26	96,3%
Contratado	1	3,7%
<hr/>		

ÁREA DE ATUAÇÃO		
Zona Urbana	13	48,1%
Zona Rural	14	51,8%
TEMPO DE SERVIÇO NO LOCAL		
1 mês a 5 anos	12	44,4%
6 a 10 anos	3	11,1%
11 anos ou mais	12	44,4%
FUNÇÃO		
Médico(a)	1	3,7%
Enfermeiro(a)	1	3,7%
Téc. em Enfermagem	4	14,8%
Dentista	2	7,4%
Téc. em Saúde Bucal	2	7,4%
Fisioterapeuta	1	3,7%
Fonoaudiólogo	1	3,7%
Psicólogo	1	3,7%
Assistente Social	1	3,7%
Agente Comunitário de Saúde	13	48,1%
TEMPO DE ATUAÇÃO NA FUNÇÃO		
6 meses a 1 ano	1	3,7%
2 a 3 anos	3	11,1%
4 anos ou mais	23	85,2%

Fonte: Elaborada pelos Autores, 2023.

Percebeu-se uma predominância do sexo feminino na amostra, achado ratificado em outros estudos que afirmam ter uma superioridade feminina em relação aos profissionais de saúde atuantes nos serviços da Atenção Primária (Sturmer *et al.*, 2020).

No tocante à idade, o grupo demonstrou ter experiência, com 55,5% (15) dos sujeitos concentrados na faixa etária entre 40 e 60 anos.

Na variável escolaridade, a maior parte de profissionais possuía o Ensino Médio Completo, devido ter nas equipes o ACS como integrante mais prevalente, classe profissional esta que não exige a conclusão do ensino superior, segundo refletiu Alves *et. al.* (2020).

Por conseguinte, quase em sua totalidade (96,3%), os profissionais envolvidos na pesquisa tinham vínculo empregatício de concurso público, condição essa que oferecia segurança laboral, uma vez que, conforme Brasil (2006), trabalhadores contratados possuem relações de trabalho precárias e por tempo determinado, divergindo dos efetivos que possuem uma estabilidade garantida.

5.2 NÍVEL DE SATISFAÇÃO E CONDIÇÕES OCUPACIONAIS APRESENTADAS PELOS TRABALHADORES DA SAÚDE

Por sua vez, durante a investigação sobre as condições ocupacionais e vivência de situações estressantes, os trabalhadores da atenção primária apresentaram elevado nível (92,6%) de satisfação com seu trabalho, bem como com seus salários, ao tempo que 77,8% (21) informaram estar satisfeitos.

Divergindo dos resultados evidenciados por autores como Morosini, Fonseca e Lima (2018) que refletiram a Atenção Primária de Saúde (APS), como porta de entrada da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e, apesar da existência da Política Nacional da Atenção Básica (PNAB), é marcada por equipes incompletas e precarização das condições de trabalho que têm comprometido a prestação da assistência e a realização do cuidado, influenciando a qualidade do trabalho e o nível de satisfação do profissional.

Valendo ressaltar que a satisfação no trabalho é compreendida como o estado emocional influenciado por agentes e eventos relacionados ao labor, tal qual a relação estabelecida com a chefia e colegas, além de salários, atividades realizadas e experiências prazerosas vivenciadas (Coelho Júnior, Faiad, 2012; Siqueira, 1995).

Nesse sentido, a maioria 63% (17) dos profissionais relataram não sofrer pressão em seu ambiente laboral; 71,4% (19) confirmaram nunca terem sido desrespeitados durante seu trabalho; e 100% (27) responderam que tinham uma boa relação com os colegas. Para Tambasco *et al.* (2017), os bons vínculos e a convivência em equipe interdisciplinar, como é o caso das equipes de saúde avaliadas no estudo, favorecem a

troca de saberes e a concepção de relações mais duradouras e resolutivas que contribuem para o fortalecimento do processo de trabalho.

Ademais, 88,9% (24) afirmou que faziam pausas para descansar durante a jornada de trabalho; 63% (17) possuíam outro emprego, alguns deles até em outroseixos produtivos além da saúde; e 92,6% (25) responderam que não tiravam férias há mais de sete meses a um ano, demonstrando que os participantes não estavam com férias acumuladas ou eram privados pela gestão de gozar esse direito.

Destacando a importância do trabalhador de ter essas pausas em sua rotina, já que além de influenciar na longevidade da capacidade funcional (Diniz *et al.*; 2020), ainda aliviam o estresse, aumentam a concentração e criatividade e descansam o cérebro (Costa, 2020). Em contrapartida, a sobrecarga, o estresse, o acúmulo de atividades, o plantão, os relacionamentos entre equipe, o perfil e a demanda do paciente levam o trabalhador ao adoecimento e ao absenteísmo (Luzia *et al.*, 2021).

Soratto *et al.* (2017) apontam ainda o excesso de trabalho e demanda, bem como a falta de valorização como aspectos geradores de insatisfação de profissionais atuantes na APS nas cinco regiões brasileiras.

Corroborando, Maissiat *et al.* (2015) determinam que as condições ocupacionais podem promover sobrecarga emocional, assim como adoecimento físico e mental, demandando a condução de esforços e estratégias que auxiliem na manutenção da saúde desses trabalhadores.

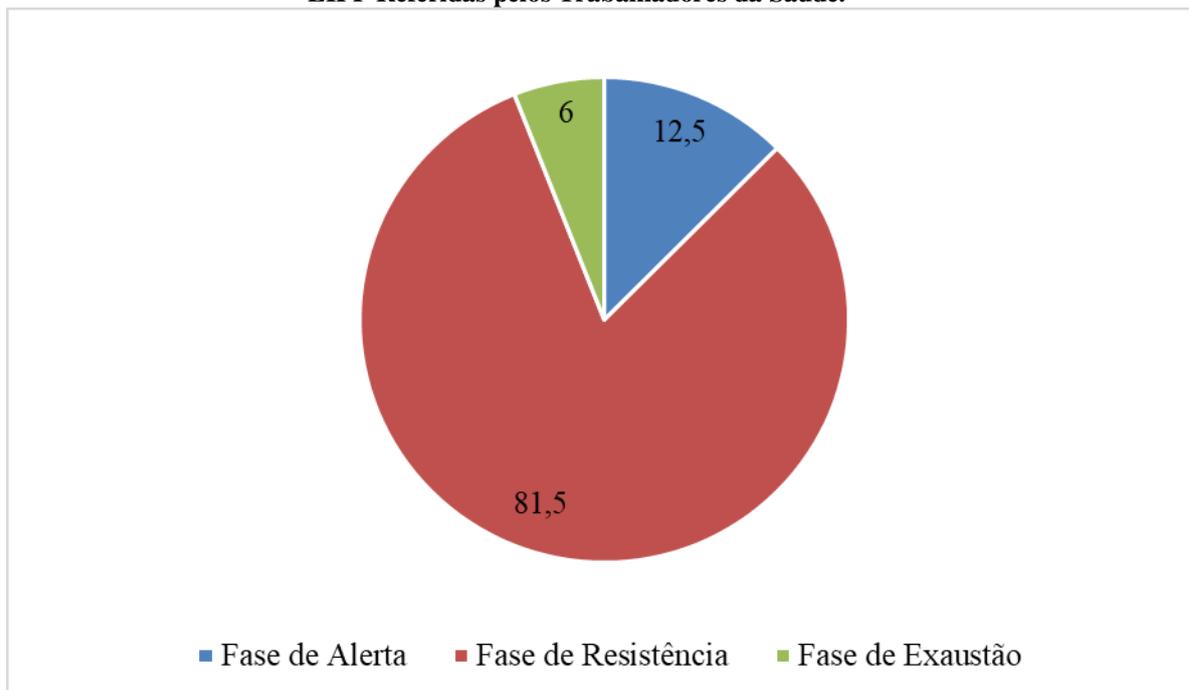
De modo que a inadaptação entre as aptidões, necessidades psicológicas e o conteúdo da tarefa traduzem-se por insatisfação ou por sofrimento, ou até mesmo por um estado de ansiedade raramente traduzido em palavras e explicitado pelo próprio trabalhador (DEJOURS, 1992).

5.3 NÍVEIS E SINTOMAS DE ESTRESSE REFERIDOS PELOS TRABALHADORES SEGUNDO O INVENTÁRIO DE LIPP

A pesquisa realizou avaliação do estresse ocupacional dos participantes por meio da aplicação do Inventário de Sintomas de *Stress* de LIPP – ISSL, elaborado e validado por Lipp e Guevara (1994) que permitiu identificar os sintomas físicos e psicológicos apresentados pelos trabalhadores diante da vivência de situações estressantes, bem como a classificação do estresse nas Fases de Alerta, Resistência e Exaustão.

Dessa forma, foi possível perceber que 59,3% (16) dos sujeitos assinalaram itens e se enquadram em pelo menos uma das três fases do estresse. Sendo, respectivamente, dois (12,5%) na Fase de Alerta, 13 (81,5%) já na Fase de Resistência e um (6%) na Fase de Exaustão, conforme demonstra o Gráfico 1 abaixo.

Gráfico 1 – Apresentação das Fases de Estresse Segundo o Inventário de Sintomas de *Stress* de LIPP Referidas pelos Trabalhadores da Saúde.



Fonte: Elaborada pelos Autores, 2023.

Assis, Caraúna e Karine (2015) defendem que o estresse está presente em todas as profissões, inclusive entre os profissionais da saúde que ao atuarem na promoção da saúde, bem-estar e qualidade de vida dos pacientes acabam por serem submetidos a condições e ambiente laborais insalubres que colocam em risco suas saúdes, aumentando as chances de vivenciarem níveis altos de ansiedade, depressão, oscilações de humor e diminuição da capacidade funcional para o trabalho.

Assim, para Godoy *et al.* (2018), o estresse está comumente associado aos transtornos de depressão e ansiedade, sendo caracterizado por uma reação disfuncional diante de uma situação desafiadora, constituída por componentes físicos e psicológicos, tais como o aumento da sudorese, fadiga, dores de cabeça, insônia, dores no corpo, palpitações, ranger de dentes, alterações intestinais, náusea, tremores, extremidades frias, resfriados constantes, além da diminuição da concentração e memória, indecisão, confusão, perda do senso de humor, ansiedade, dificuldade de relaxar, nervosismo,

depressão, raiva, frustração, preocupação, medo, irritabilidade, impaciência, vontade de abandonar tudo e angústia (Costa, Pinto, 2017; Fabri *et al.*, 2018).

Ademais, considerando o papel social da profissão e a precariedade do SUS, os trabalhadores da saúde são, frequentemente, obrigados a ter um estilo de vida no qual o cuidado com sua própria saúde fica em segundo plano, deixando-os vulneráveis ao desenvolvimento de transtornos mentais, incluindo depressão, estresse e ansiedade, agravados pela constante exposição a situações de impotência, fracasso e eventos negativos do trabalho (Murofuse; Abranches; Napoleão, 2005).

Por sua vez, vale caracterizar que todos os profissionais identificados na Fase de Alerta eram do sexo feminino, com idades entre 51 e 60 anos, solteiras, renda familiar entre um e dois salários-mínimos que atuavam na Zona Urbana como Agentes Comunitários de Saúde. Tal fase é identificada por alguns autores como a do estresse positivo, já que nela o trabalhador busca forças para lutar ou fugir das situações estressantes, mas que, se persistir, tende a evoluir para a fase de resistência, considerada estágio desgastante da saúde mental (Adriano, *et al.*, 2016).

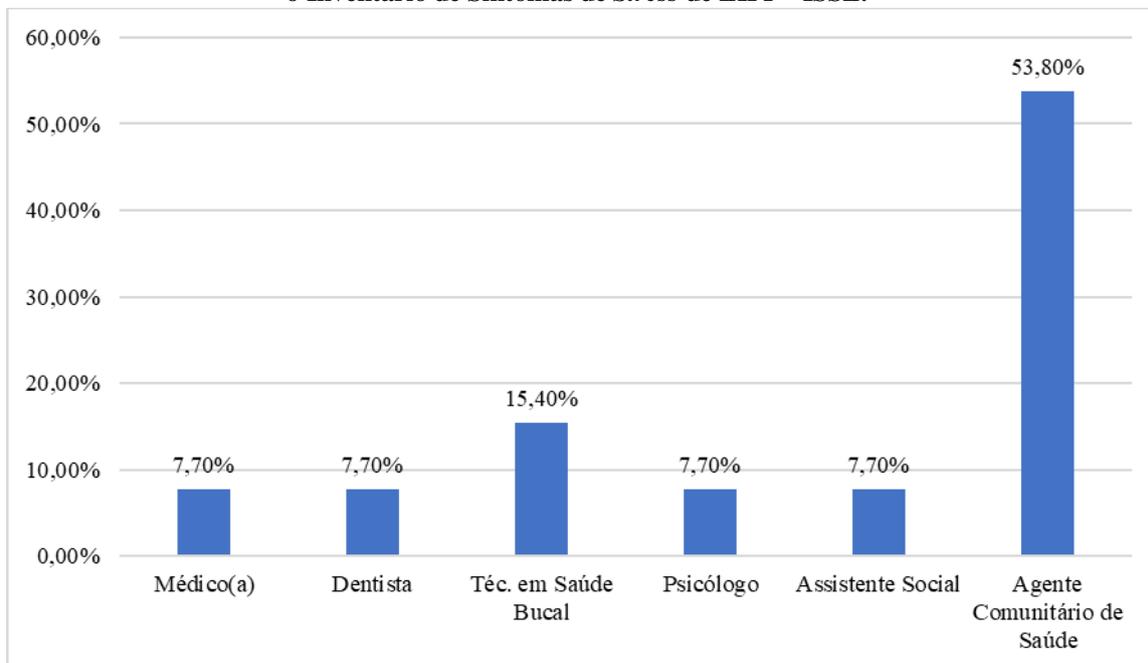
Todavia, a fase mais prevalente entre os trabalhadores foi a de Resistência (81,5%), em conformidade com estudo de Sampaio, Oliveira e Pires (2020), onde dos 42% da população que apresentava algum nível de estresse, 32% encontravam-se nesse nível. Evidenciando que, apesar de manifestarem níveis altos de satisfação com as condições ocupacionais, os participantes dessa pesquisa já apresentaram desgastes físicos e psicológicos equiparados ao estresse negativo, no qual patologias podem ser diagnosticadas, bem como problemas com memória e até dúvidas frente a si mesmo (Adriano, *et al.*, 2016).

Na Fase de Resistência, de modo semelhante ao perfil profissional da fase anterior, predominaram sujeitos do sexo feminino 84,6% (11), com idade concentrada entre 31 e 60 anos (92,3%), casados 84,6% (11), renda predominante 76,9% (10) de um a dois salários-mínimos, atuantes na Zona Rural (53,8%), em especial, na categoria de Agente Comunitário de Saúde (53,8%), apresentada no Gráfico 2.

Sendo o ACS o profissional mais expressivamente acometido pelo estresse ocupacional nessa pesquisa, não somente por ser a categoria mais numerosa na amostra como corroborando com os achados científicos já publicados que o reconhecem como o trabalhador que é o elo fundamental entre a equipe de saúde da Atenção Primária e a população, inseridos nesse contexto tanto como colaborador quanto como morador,

facilitando assim o trabalho de vigilância e da promoção em saúde (Vidal, Motta, Siqueira-Batista, 2015).

Gráfico 2 – Apresentação do Perfil Profissional Identificado na Fase de Resistência De acordo com o Inventário de Sintomas de *Stress* de LIPP - ISSL.



Fonte: Elaborado pelos Autores, 2023.

Acrescentando, Nascimento *et al.* (2017) anunciam que os ACS são, normalmente, os primeiros profissionais a ouvirem as queixas e demandas dos usuários, tornando-se referência para os usuários e demais integrantes da equipe de saúde. Fato que pode submetê-los a altas demandas de trabalho, situações estressantes ou conflitantes, falta de conhecimento sobre a melhor abordagem das famílias assistidas, o contato direto com a desigualdade social e condições precárias de vida.

Além das exposições dos ACS a riscos ocupacionais tais como a poeira, pelo trabalho desenvolvido nas ruas, umidade, radiação solar, patógenos, violência urbana e níveis de estresse moderado a intenso, desencadeadores de adoecimentos mentais e físicos, como as dores musculares, fadiga e indigestão (Mesquita *et al.*, 2019; Reis, Malcher, 2017).

Cordioli *et al.* (2019) estabelecem o déficit nos treinamentos, a falta de perspectivas de crescimento profissional, a baixa valorização por superiores e o tempo insuficiente para realização das atividades laborais como os fatores considerados mais estressantes nos serviços da APS.

A vivência pelos ACS de ansiedade e estresse relacionados ao labor, impactam negativamente inclusive na qualidade e estilo de vida e na capacidade produtiva desses, repercutindo na assistência prestada aos usuários assistidos pelo SUS (Alonso, Béguin, Duarte, 2018; Oliveira, Neri, 2019).

Por conseguinte, a Fase de Exaustão foi identificada somente por uma profissional do sexo feminino, solteira, com idade entre 51 e 60 anos, renda familiar entre um e dois salários-mínimos que trabalhava na Zona Urbana, também exercendo a função de ACS; resultado similar encontrado por Carvalho *et al.* (2020) ao identificar um participante nessa Fase durante estudo realizado em Pernambuco com profissionais da assistência pré-hospitalar.

Em consonância com Adriano *et al.* (2016), das três fases estudadas a de exaustão é considerada a mais negativa frente ao grande desequilíbrio interior causado no indivíduo que dificulta o retorno do bem-estar geral, com a experimentação de uma tensão que excede os limites da resistência física e emocional, responsáveis pelo desencadeamento de eventuais patologias.

Por meio do Inventário de Sintomas de Stress de Lipp (ISSL) foi possível ainda determinar em cada fase os sintomas físicos e psicológicos associados ao estresse mais apresentados pelos trabalhadores estudados nas últimas 24 horas.

Nessa perspectiva, na Fase de Alerta, numa relação de quinze sintomas, na qual o profissional poderia marcar quantos itens desejasse, destacaram-se: a tensão muscular, insônia, boca seca, aperto na mandíbula/ranger os dentes, hipertensão arterial e vontade súbita de iniciar novos projetos, conforme nos mostra a Tabela 2. Demonstrando que todos os sintomas psicológicos nessa Fase foram mencionados, assim como os físicos, à exceção de mãos (pés) frios.

Tabela 2 – Distribuição dos Sintomas mais Referidos pelos Profissionais na Fase de Alerta do ISSL, Vista Serrana - PB, Brasil, 2023.

SINTOMAS	Nº	%
Boca seca	5	18,5%
Nó no estômago	3	11,1%
Aumento da sudorese	2	7,4%
Tensão muscular	16	59,3%
Aperto na mandíbula/ranger os dentes	5	18,5%
Diarréia passageira	1	3,7%
Insônia	12	44,4%

Taquicardia	2	7,4%
Hiperventilação	2	7,4%
Hipertensão arterial	5	18,5%
Mudança de apetite	4	14,8%
Aumento súbito da motivação	4	14,8%
Entusiasmo súbito	2	7,4%
Vontade súbita de iniciar novos projetos	5	18,5%

Fonte: Elaborada pelos Autores, 2023.

Ao passo que na Fase de Resistência, onde se expõe uma lista com 10 sintomas físicos e cinco psicológicos, o participante também pode assinalar os itens livremente, atentando para a condição de que deveria ter experimentado cada sintoma escolhido dentre da última semana. Dessa forma, dentre as queixas mais referidas estavam os problemas com a memória/esquecimento, sensação de desgaste físico constante, cansaço constante e pensamentos constantes sobre um só assunto, assim como explana a Tabela 3 abaixo.

Tabela 3 – Distribuição dos Sintomas de Estresse Apontados pelos Trabalhadores na Fase de Resistência, de Acordo com o ISSL, Vista Serrana - PB, Brasil, 2023.

SINTOMAS	Nº	%
Problemas com a memória/esquecimento	20	74,1%
Mal-estar generalizado, sem causa específica	3	11,1%
Formigamento nas extremidades (pés e/ou mãos)	5	18,5%
Sensação de desgaste físico constante	16	59,3%
Mudança de apetite	5	18,5%
Aparecimento de problemas dermatológicos (na pele)	5	18,5%
Hipertensão arterial (pressão alta)	4	14,0%
Cansaço constante	12	44,4%
Aparecimento de úlcera	1	3,7%
Tontura, sensação de estar flutuando	2	7,4%
Sensibilidade emotiva excessiva	6	22,2%
Dúvidas quanto a si próprio	4	14,8%
Pensamentos constantes sobre um só assunto	11	40,7%
Irritabilidade excessiva	8	28,6%
Diminuição da libido	4	14,8%

Fonte: Elaborada pelos Autores, 2023.

A Tabela 4, por fim, nos exhibe os principais sintomas físicos e psicológicos, que tenham sentido no último mês, assinalados pelos participantes na Fase de Exaustão como a insônia, cansaço excessivo, vontade de fugir de tudo, pensar/falar

constantemente em um só assunto e perda do senso de humor. Ressalvando que dos 12 sintomas físicos e 11 psicológicos dispostos na lista, somente os itens de: sensação de incompetência em todas as áreas, Infarto e Impossibilidade de trabalhar não foram assinalados pelos trabalhadores; explicitando que nessa Fase os sujeitos vivenciaram mais queixas de origem psicológica, divergindo das outras duas Fases de Alerta e Resistência, nas quais os sintomas físicos foram mais apontados.

Tabela 4 – Distribuição dos Sintomas de Estresse Referidos pelos Profissionais da Saúde na Fase de Exaustão Segundo o ISSL, Vista Serrana - PB, Brasil, 2023.

SINTOMAS	Nº	%
Diarreias frequentes	2	7,4%
Dificuldades sexuais	1	3,7%
Insônia	15	55,6%
Náuseas	2	7,4%
Tiques	2	7,4%
Hipertensão arterial continuada	4	14,8%
Problemas dermatológicos prolongados	3	11,1%
Mudança extrema de apetite	4	14,8%
Excesso de gases	3	11,1%
Tontura frequente	1	3,7%
Úlcera	1	3,7%
Pesadelos	3	11,1%
Vontade de fugir de tudo	6	22,2%
Apatia, depressão ou raiva prolongada	1	3,7%
Cansaço excessivo	9	33,3%
Pensar/falar constantemente em um só assunto	6	22,2%
Irritabilidade sem causa aparente	5	18,5%
Angústia/ansiedade diária	4	14,8%
Hipersensibilidade emotiva	2	7,4%
Perda do senso de humor	6	22,2%

Fonte: Elaborada pelos Autores, 2023.

Tendo em vista que, segundo o pressuposto de Lipp (1996), um estudo sobre o estresse deve avaliar conjuntamente os sintomas físicos e psicológicos, reconhecendo que as alterações desencadeadas podem afetar o organismo como um todo. Sendo, nesse sentido, de suma importância o desenvolvimento de ações que visem o diagnóstico dos fatores estressores vivenciados no ambiente laboral, assim como, o direcionamento de estratégias de enfrentamento, possibilitando a redução dos sofrimentos mentais e a promoção da saúde e segurança de cada categoria profissional, atentando-se para o fato

de que, mesmo durante os exames de rastreio médico, os sintomas psicológicos podem não ser relatados e/ou percebidos, por consequência, não assistidos em tempo prévio à instalação das patologias.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com esse estudo foi possível descrever o perfil dos profissionais atuantes na Atenção Primária de Saúde e suas respectivas fases do estresse. Observou-se que a maior prevalência de sintomas foi manifestada por mulheres que desenvolviam a função de Agente Comunitário de Saúde. Classe profissional que representa o elo de comunicação entre a Atenção Primária de Saúde e a população, sendo por vezes, a mais exposta aos problemas comunitários, familiares e individuais.

O ISSL mostrou-se uma ferramenta eficaz no processo de identificação das fases de estresse e sintomas experimentados pelos trabalhadores da saúde num período retrospectivo de até um mês. Percebendo-se que uma quantidade importante dos participantes já se encontrava submetida a altos níveis de estresse, equivalente à Fase de Resistência, que, sem a devida assistência e atenção, acabaria levando o profissional à condição de exaustão, marcada por elevado dano na capacidade funcional, autorregulação emocional e preservação da integridade física.

Nas Fases de Alerta e Resistência, os sintomas mais assinalados diante do estresse tinham origem física, diferentemente do relatado na Fase de Exaustão, onde os sintomas psicológicos já se sobressaiam, provavelmente justificados pelo aparecimento de transtornos mentais até então ainda diagnosticados.

Por conseguinte, os resultados apontam à necessidade de aprofundamento em estudos que investiguem o comportamento do estresse nas diferentes categorias profissionais, abordando o vínculo estreito estabelecido entre a comunidade e equipe de saúde, preconizado pela Política Nacional da Atenção Básica, como gerador de efetivas ações de promoção da saúde, mas também um importante gerador de conflitos e situações desgastantes para o trabalhador.

Ademais, instiga-se no contexto avaliado por esse estudo, a implementação e desenvolvimento de programas e estratégias de enfrentamento frente à minimização dos riscos ocupacionais presentes nas atividades prescritas dos trabalhadores, na perspectiva da melhoria na qualidade de vida dos mesmos e na condição de suas sanidades físicas e mentais.

REFERÊNCIAS

ADRIANO, M. S. P. F.; ALMEIDA, M. R. de; RAMALHO, P. P. L.; COSTA, I. P. Da; NASCIMENTO, A. R. S. do; MOARES, J. C. O Estresse Ocupacional em Profissionais da Saúde que Atuam no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Cajazeiras - PB. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 21, n. 1, p. 29–34, 2016.

ALONSO, C.; BÉGUIN, P.; DUARTE, F. Work of community health agents in the Family Health Strategy: metasynthesis. **Rev. Saúde Pública**, v. 52, n. 14, p. 2018.

ALVES, A. D; FRANCESCHET, I. de S.; BIFF, D.; ELIAS, E. Impacto da reformulação da Política Nacional de Atenção Básica no processo de trabalho dos Agentes Comunitário de Saúde em um município do sul do Brasil. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 10, p. e8039109198, 2020.

ASSIS, M. R. de; CARAÚNA, H.; KARINE, D. Análise do estresse ocupacional em profissionais da saúde. **CONEXÕES PSI**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, p. 62-71, jan./jun. 2015.

AZEVEDO, B. S.; NERY, A. A.; CARDOSO, J. P. Estresse ocupacional e insatisfação com a qualidade de vida no trabalho da enfermagem. **Texto Contexto Enferm** [internet], v. 26, n. 1, p. e3940015, 2017.

BATISTA, K. D. M.; BIANCHI, E. R. F. Estresse do enfermeiro em unidade de emergência. **Revista latino-americana de Enfermagem**, v. 14, n. 4, p. 534–539, 2006.

BRASIL. **Lei Nº. 11.350, de 5 de Outubro de 2006**. Regulamenta o par. 5º do art. 198 da constituição federal, dispõe sobre o aproveitamento de pessoal amparado pelo parágrafo único do art. 2º da emenda constitucional Nº. 51, de 14 de fevereiro de 2006, e dá outras providências. Brasília - DF: Casa Civil, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº. 1.823, de 23 de agosto de 2012**. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Seção I, p. 46-51. Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº. 2.436, de 21 de Setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília - DF: Ministério da Saúde, 2017.

CANOVA, K. R.; PORTO, J. B. O impacto dos valores organizacionais no estresse ocupacional: um estudo com professores de ensino médio. **RAM - Revista de Administração Mackenzie**, v. 11, n. 5, p. 4–31, 2010.

CARDOSO, A. C.; MORGADO, L. Trabalho e saúde do trabalhador no contexto atual: ensinamentos da Enquete Europeia sobre Condições de Trabalho. **Saúde e Sociedade**, v. 28, n. 1, p. 169-181, 2019

CARMO, T. M. D.; GOMES, M. S. G.; AGOSTINHO, T. A.; SOUZA, N. R.; NASCIMENTO, E. Trabalhadores de enfermagem: os sintomas de estresse ocupacional em um Centro de Terapia Intensiva. **Anais do IX Encontro de Pesquisadores em Saúde Mental e Especialistas em Enfermagem Psiquiátrica**, 2006, Ribeirão Preto. Os novos velhos desafios da saúde mental, v. 1, p. 1-294, 2006.

CARVALHO, A. L.; FRAZÃO, S.; RODRIGUES, M.; *et al.* Stress of nursing professionals working in pre-hospital care. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 2, 2020.

COELHO JÚNIOR, F. A.; FAIAD, C. Evidências de Validade da Escala de Satisfação no Trabalho. **Avaliação Psicológica**, v. 11, n. 1, p. 111–121, 2012.

CORDIOLI, D. F. C., CORDIOLI JUNIOR, J. R., GAZZETA, C. E., SILVA, A. G., & LOURENÇÃO, L. G. Occupational stress and work engagement in primary health care workers. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 6, p. 1580-1587, 2019.

COSTA, B. R. C.; PINTO, I. C. J. F. Stress, Burnout and Coping in Health Professionals: A Literature Review. **Journal of Psychology and Brain Studies**, n. 1, p. 1-8, 2017.

COSTA, S. A. **A pausa no trabalho dos operadores de caixa (checkout) de um hipermercado**: em busca da qualidade de vida e do bem-estar ocupacional. Dissertação (Mestrado em Gestão em Serviços de Saúde) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 87p. 2020.

COTTA, R. M. M.; SCHOTT, M.; AZEREDO, C. M.; *et al.* Organização do trabalho e perfil dos profissionais do Programa Saúde da Família: um desafio na reestruturação da atenção básica em saúde. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 15, n. 3, 2006.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho**: estudo de psicopatologia do trabalho. 5. ed. São Paulo (SP): Cortez-Oboré, 1992.

DINIZ, N. R.; *et al.* Saúde Laboral: um olhar para longevidade saudável do trabalhador / Saúde Laboral: um olhar para longevidade saudável do trabalhador. **Brazilian journal of development**, v. 6, n. 11, p. 92267–92274, 2020.

FABRI, J. M. G.; NORONHA, I. R.; OLIVEIRA., E. B.; KESTENBERG, C. C. F.; HARBACHE, L. M. A.; NORONHA, I. R. Estresse ocupacional em enfermeiros da pediatria: Manifestações físicas e psicológicas. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 32, 2018.

FERNANDES, H. N.; *et al.* Interpersonal relationships in work of multiprofessional team of family health unit. **Journal of Research Fundamental Care Online**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 1915-1926, 2015.

GARCIA, G. P. A.; MARZIALE, M. H. P. Indicators of burnout in Primary Health Care workers. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 2334–2342, 2018.

GODOY, A. S. Pesquisa Qualitativa Tipos Fundamentais. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 35, n. 3, p. 20-29, mai./jun. 1995.

GODOY, L. D.; ROSSIGNOLI, M. T.; DELFINO-PEREIRA, P.; GARCIA-CAIRASCO, N.; UMEOKA, E. H. L. A Comprehensive Overview on Stress Neurobiology: Basic Concepts and Clinical Implications. **Frontiers in Behavioral Neuroscience**, v. 12, p. 1-23, 2018.

LIMA, A. S.; FARAH, B. F.; BUSTAMANTE-TEIXEIRA, M. T. Análise da prevalência da síndrome de Burnout em profissionais da atenção primária em saúde. **Trab. educ. saúde**, v. 16, n. 1, 2018.

LIMA, G. K. M. de; GOMES, L. M. X.; BARBOSA, T. L. de A. Qualidade de Vida no Trabalho e nível de estresse dos profissionais da atenção primária. **Saúde em Debate**, v. 44, n. 126, p. 774–789, 2020.

LIMONGI-FRANÇA, A. C.; RODRIGUES, A. L. **Stress e trabalho**: uma abordagem psicossomática. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2005.

LINDHOL, M. M. Working conditions, psychosocial resources and work stress in nurses and physicians in chief managers' positions. **J Nurs Manag.**, v. 14, p. 300-9, 2006.

LIPP, M. E. N.; GUEVARA, A. J. H. Validação empírica do Inventário de Sintomas de Stress. **Estudos de Psicologia**, v. 11, n. 3, p. 43-49, 1994.

LIPP, M. **Pesquisas Sobre Stress no Brasil** – Saúde, Ocupações e Grupos de Risco. 1. ed. Campinas (SP): Editora Papyrus, 1996.

LUZIA, R.W.S.; *et.al.* Absenteísmo por motivo de doença: estudo de caso em unidades de terapia intensiva adulta e pediátrica de um hospital do Estado de Minas Gerais. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 4, p. 16246-16257, jul-aug. 2021.

MAISSIAT, G. S.; LAUTERT, L.; PAI, D. D.; *et al.* Contexto de trabalho, prazer e sofrimento na atenção básica em saúde. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 36, n. 2, p. 42–49, apr-jun. 2015.

MESQUITA, B. R. A.; PEDRO, R. S.; FARIA, M. G. A.; KEBIAN, L. V. A.; MARTINS, A. L. X.; DAHER, D. V. Riscos ocupacionais no processo de trabalho do agente comunitário de saúde: revisão integrativa. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 18, n. 3, p. 1-9, 2019.

MORAIS, P. C. Incidência de stress em profissionais da área da saúde. *In*: 1º Congresso norte-nordeste de psicologia. Vª Semana Baiana de Psicologia, 1999, Salvador. **Anais**. Salvador: Universidade Federal da Bahia, 2020. Disponível: <<http://www.ufba.br/ncompsi/compsi1999/p086.html>>. Acesso em: 10 jul. 2023.

MOROSINI, M. V. G. C.; FONSECA, A. F.; LIMA, L. D. Política Nacional de Atenção Básica 2017: retrocessos e riscos para o Sistema Único de Saúde. **Saúde em debate**, v. 42, n. 116, p. 11–24, 2018.

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

NASCIMENTO, V.; TERÇAS, A.; HATTORI, T.; GRAÇA, B.; CABRAL, J.; GLERIANO, J.; BORGES, A.; RIBEIRO, G. Dificuldades apontadas pelo agente comunitário de saúde na realização do seu trabalho. **Saúde**, v. 43, n. 1, p. 60- 69, 2017.

NIQUERITO, A. V. **Avaliação da sintomatologia do estresse, níveis de resiliência e qualidade de vida dos trabalhadores da área da enfermagem da rede pública de saúde do município de Bauru/SP**. Monografia (Graduação em Psicologia) - Curso de

Psicologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Sagrado Coração USC - Bauru, Bauru - SP, 51p. 2009.

OLIVEIRA, J. D. S.; NERY, A. A. Condições de trabalho e saúde de agentes comunitários de saúde. **Revista de Enfermagem UFPE on Line**, v. 13, n. 5, p. 1503, 2019.

PASCHOAL, T.; TAMAYO, Á. Validação da escala de estresse no trabalho. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v. 9, n. 1, p. 45–52, 2004.

PRADO, C. E. P. do. Estresse ocupacional: causas e consequências. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 14, n. 3, p. 285–289, 2016.

REIS, C. C.; MALCHER, S. A. O. Avaliação do estresse ocupacional em agentes comunitários de saúde de uma estratégia saúde da família. **Pará Research Medical Journal**, v. 1, n. 2, p. 1-6, 2017.

RIBEIRO, R. P.; *et al.* Prevalence of Metabolic Syndrome among Nursing Personnel and Its Association with Occupational Stress, Anxiety and Depression. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 23, n. 3, p. 435–40, jul. 2015.

SAMPAIO, L. R.; OLIVEIRA, L. C. de; PIRES, M. F. D. N. Empatia, depressão, ansiedade e estresse em Profissionais de Saúde Brasileiros. **Ciencias Psicológicas**, v. 14, n. 2, p. e-2215, jul-dez. 2020.

SILVA, L. L. da; LIMA, L. A. de O.; JÚNIOR, P. L. D. Estresse ocupacional e acidentes no trabalho: uma análise sobre causas e consequências em empresas de prestação de serviços médicos situadas em Três Rios/RJ. **Brazilian Journal of Development**, v. 9, n. 2, p. 6856–6872, 2023.

SIQUEIRA M. M. M. Proposição e análise de um modelo para comportamentos de cidadania organizacional. **Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília**, v. 7, n. spe, p. 165–184, 1995.

SORATTO, J.; PIRES, D. E. P.; TRINDADE, L. L.; OLIVEIRA, J. S. A.; FORTE, E. C. N.; MELO, T.P. Insatisfação no trabalho de profissionais da saúde na estratégia saúde da família. **Texto Contexto Enferm.**, v. 26, n. 3, 2017.

SOUZA, E. F. A. **Estresse Ocupacional em uma empresa gestora em planos de saúde**. Monografia (Curso em Administração), Faculdade JK Gama – Unidade II, Brasília, 2009.

STURMER, G.; PINTO, M. E. B.; OLIVEIRA, M. M. C. de; DAHMER, A.; STEIN, A. T.; PLENTZ, R. D. M. Perfil dos profissionais da Atenção Primária de Saúde, vinculados ao curso de especialização em saúde da família. **UNA-SUS NO RIO GRANDE DO SUL**. v. 1, p. 04–26, 2020.

TAMBASCO, L. P.; SILVA, H. S.; PINHEIRO, K. M. K.; GUTIERREZ, B. A. O. A satisfação no trabalho da equipe multiprofissional que atua na Atenção Primária de Saúde. **Saúde Debate**, v. 41, n. spe2, p. 140–151, 2017.

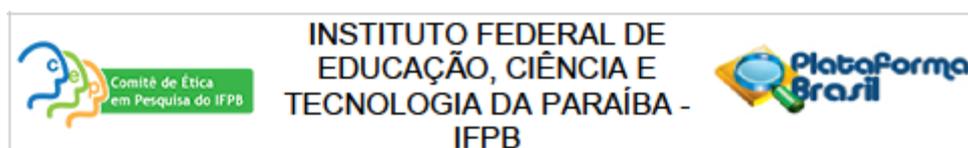
TAVARES, J. P.; MAISSIAT, G. da S.; LAUTERT, L.; PAI, D. D. Contexto de trabalho, prazer e sofrimento na atenção básica em saúde. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 1, 2015.

TEIXEIRA, C. A. B.; *et al.* Occupational stress among nursing technicians and assistants: coping focused on the problem. **Invest Educ Enferm.**, v. 33, n. 1, p. 28-34, 2015.

VIDAL, S. V.; MOTTA, L. C. S.; SIQUEIRA-BATISTA, R. Agentes comunitários de saúde: aspectos bioéticos e legais do trabalho vivo. **Saúde e Sociedade**, v. 24, n. 1, p. 129–140, 2015.

WERMELINGER, M.; *et al.* Força de Trabalho Do Setor de Saúde No Brasil: Focalizando a Feminização. **Revista Divulgação em Saúde para Debate**, Rio de Janeiro, n. 45, p. 54-70, mai. 2010.

ANEXO A – Certidão de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O ESTRESSE OCUPACIONAL DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM ESTUDO DE CASO EM REGIÃO DO SERTÃO PARAIBANO.

Pesquisador: KARLA NAYALLE DE SOUZA ROCHA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 70675523.8.0000.5185

Instituição Proponente: INSTITUTO FEDERAL DE EDUCACAO, CIENCIA E TECNOLOGIA DA PARAIBA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.222.208

Apresentação do Projeto:

O Projeto intitulado "O ESTRESSE OCUPACIONAL DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UM ESTUDO DE CASO EM REGIÃO DO SERTÃO PARAIBANO" visa avaliar os níveis de estresse referidos pelos profissionais da Atenção Primária à Saúde atuantes em uma cidade no Sertão da Paraíba, com base no Inventário de Sintomas de Stress de Lipp. Será uma pesquisa de campo exploratória do tipo Estudo de Caso com abordagem dos dados, prioritariamente, qualitativa, com população de estudo composta por 32 trabalhadores.

Objetivo da Pesquisa:

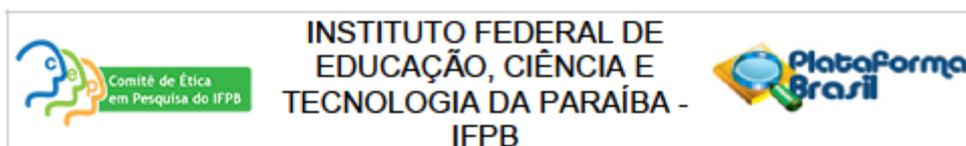
Objetivo Primário:

Avaliar os níveis de estresse referidos pelos profissionais da Atenção Primária à Saúde atuantes em uma cidade no Sertão da Paraíba, com base no Inventário de Sintomas de Stress de Lipp.

Objetivo Secundário:

- Identificar os principais sinais e sintomas associados à vivência do estresse ocupacional na área

Endereço: Avenida João da Mata, 256, Bloco PRPIPG, térreo
Bairro: Jaguaribe **CEP:** 58.015-020
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3612-9725 **Fax:** (83)3612-9706 **E-mail:** eticaempesquisa@ifpb.edu.br



Continuação do Parecer: 6.222.208

da

Atenção Básica de Saúde.

- Determinar as fontes geradoras de estresse sob a ótica dos profissionais da Atenção Primária de Saúde.
- Propor medidas de controle e enfrentamento do estresse ocupacional na perspectiva da promoção da saúde mental e do trabalhador

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: poderá oferecer riscos mínimos, tais como: quebra de confidencialidade pela não manutenção do anonimato pelos registros escritos e constrangimento no momento do convite e/ou realização da coleta de dados, por ser necessário avaliar seu conhecimento sobre os assuntos levantados.

Para prevenir esses riscos, os pesquisadores assumem o compromisso com a confidencialidade sobre as informações coletadas. Os questionários não possuirão o nome dos sujeitos, a fim de que nem os membros da pesquisa e muito menos outras pessoas consigam identificar suas respostas. Além disso, o integrante poderá optar por realizar o preenchimento do questionário sozinho(a), em um ambiente privado, em momento que julgar oportuno. Além disso, mesmo que prefira o acompanhamento dos pesquisadores responsáveis no momento que for responder o questionário, será abordado(a) de forma discreta, com disponibilidade de tempo para responder.

Benefícios: os pesquisadores citam como benefícios o levantamento de informações quanto às situações estressantes vivenciadas no estabelecimento laboral ou compartilhadas em divergentes atividades ocupacionais que envolvam a prestação de assistência direta à saúde humana. A fim de propor medidas de controle e minimização dos efeitos dos riscos ergonômicos encontrados sob à saúde dos profissionais, permitindo, assim, que os gestores tomem conhecimentos quanto os aspectos de higiene mental e a segurança de seus funcionários.

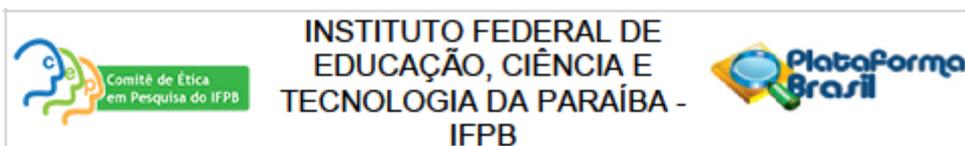
Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Esta avaliação refere-se as correções do protocolo de pesquisa, ora apresentado ao CEP.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- Projeto detalhado: apresentado;
- Folha de rosto assinada: apresentada;
- Orçamento: apresentado;

Endereço: Avenida João da Mata, 256, Bloco PRPIPG, térreo
 Bairro: Jaguaribe CEP: 58.015-020
 UF: PB Município: JOAO PESSOA
 Telefone: (83)3612-9725 Fax: (83)3612-9706 E-mail: eticaempesquisa@ifpb.edu.br



Continuação do Parecer: 6.222.208

- Cronograma: apresentado;
- Carta de anuência: apresentada;
- Instrumento de Coleta de Dados: apresentado.

Recomendações:

Não há

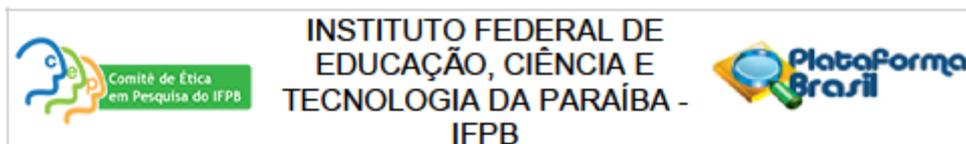
Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após avaliação do parecer apresentado pelo relator que indica aprovação e em se tratando de resposta a pendências emitidas em parecer anterior, as quais foram sanadas, bem como no intuito de não atrasar o início da pesquisa, emito na condição de Coordenadora o Parecer de Aprovado ao protocolo de pesquisa, pois este está em acordo com o que preconiza a Resolução 486/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Informamos ao pesquisador responsável que observe as seguintes orientações:

- 1- O participante da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado (Res. CNS 486/2012 - Item IV.3.d).
- 2- O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido deve ser elaborado em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo convidado a participar da pesquisa, ou por seu representante legal, assim como pelo pesquisador responsável, ou pela(s) pessoa(s) por ele delegada(s), devendo as páginas de assinaturas estar na mesma folha. Em ambas as vias deverão constar o endereço e contato telefônico ou outro, dos responsáveis pela pesquisa e do CEP local e da CONEP, quando pertinente (Res. CNS 486/2012 - Item IV.5.d) e uma das vias entregue ao participante da pesquisa.
- 3- O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade por parte do CEP que aprovou (Res. CNS 486/2012 - Item III.2.u), aguardando seu parecer, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa (Item V.4) que requeiram ação imediata.

Endereço: Avenida João da Mata, 256, Bloco PRPIG, térreo
 Bairro: Jaguaribe CEP: 58.015-020
 UF: PB Município: JOAO PESSOA
 Telefone: (83)3612-9725 Fax: (83)3612-9706 E-mail: etlcaempesquisa@ifpb.edu.br



Continuação do Parecer: 6.222.208

4- O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo (Res. CNS 466/2012 Item V.5).

5- Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas previamente ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

6- Deve ser apresentado, ao CEP, relatório final até 15/10/2023

Considerações Finais a critério do CEP:

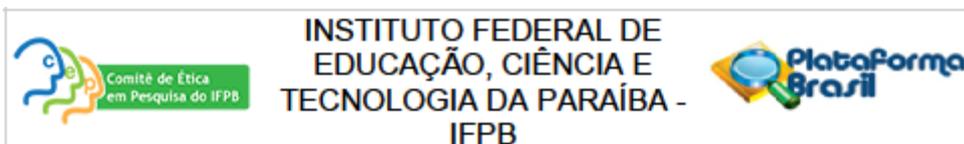
Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2151563.pdf	10/07/2023 19:48:59		Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_CEP.pdf	10/07/2023 19:48:23	KARLA NAYALLE DE SOUZA ROCHA	Aceito
Outros	Carta_Resposta_ao_CEP_IFPB.pdf	10/07/2023 19:42:50	KARLA NAYALLE DE SOUZA ROCHA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_ALTERADO_CEP_DENNER_E_CINTHIA.doc	10/07/2023 19:42:05	KARLA NAYALLE DE SOUZA ROCHA	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO.pdf	31/05/2023 21:03:23	KARLA NAYALLE DE SOUZA ROCHA	Aceito
Outros	APENDICE_C_QUESTIONARIO.pdf	30/05/2023 10:12:31	KARLA NAYALLE DE SOUZA ROCHA	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO_CEP.pdf	30/05/2023 10:09:45	KARLA NAYALLE DE SOUZA ROCHA	Aceito
Outros	ANEXO_B_Inventario_de_Sintomas_de_Stress_de_Lipp.pdf	30/05/2023 10:09:13	KARLA NAYALLE DE SOUZA ROCHA	Aceito
Outros	ANEXO_A_CARTA_DE_ANUENCIA.pdf	30/05/2023 10:08:35	KARLA NAYALLE DE SOUZA ROCHA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_CEP.pdf	30/05/2023 10:08:05	KARLA NAYALLE DE SOUZA ROCHA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: Avenida João da Mata, 256, Bloco PRPIG, térreo
 Bairro: Jaguaribe CEP: 58.015-020
 UF: PB Município: JOAO PESSOA
 Telefone: (83)3612-9725 Fax: (83)3612-9706 E-mail: eticaempesquisa@ifpb.edu.br



Continuação do Parecer: 6.222.208

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JOAO PESSOA, 06 de Agosto de 2023

Assinado por:
Cecília Danielle Bezerra Oliveira
(Coordenador(a))

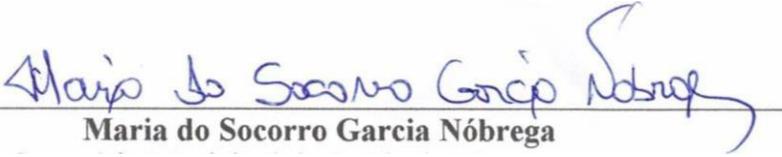
Endereço: Avenida João da Mata, 256, Bloco PRPIG, térreo
Bairro: Jaguaribe CEP: 58.015-020
UF: PB Município: JOAO PESSOA
Telefone: (83)3612-9725 Fax: (83)3612-9706 E-mail: eticaempesquisa@ifpb.edu.br

ANEXO B - Termo de Anuência da Instituição**DECLARAÇÃO DE ANUÊNCIA**

Declaramos para os devidos fins que a pesquisa intitulada “Estresse Ocupacional em Profissionais da Atenção Primária de Saúde: Um Estudo de Caso em Região do Sertão paraibano”, a ser desenvolvida pelos pesquisadores Cinthia Maria da Silva Barbosa e Denner Freitas Alencar, sob orientação da Prof^a. Ma. Karla Nayalle de Souza Rocha, e apresentada junto à Coordenação do Curso de Tecnologia em Segurança no Trabalho do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba- IFPB / *Campus* Patos, como Trabalho de Conclusão do Curso, está devidamente autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Vista Serrana, para sua realização junto à Atenção Primária de Saúde do referido município.

Destacando que esse órgão está ciente de suas responsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos nela envolvidos. Outrossim, informamos que para ter acesso a qualquer serviço da instituição fica condicionada a apresentação da certidão de aprovação emitida pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto Federal da Paraíba antes do início da mesma. Ademais, essa autorização fica ainda vinculada ao cumprimento pelos pesquisadores dos requisitos pautados nas Resoluções N^o. 466/2012 e N^o. 510/2016 e seus complementares, especialmente quanto ao compromisso em manter sigilo e anonimato dos participantes, garantindo o não emprego de informações em prejuízo das pessoas e/ou comunidades.

Vista Serrana-PB, 04 de Abril de 2023.


Maria do Socorro Garcia Nóbrega

Maria do Socorro Garcia Nóbrega
Secretária de Saúde e Saneamento
CPF•. 238.170.974-68

ANEXO C – Instrumento de Coleta de Dados Equivalente ao Inventário de Sintomas de *Stress* de Lipp (ISSL)

CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO: PS _____

QUADRO 1

A) Marque com X os sintomas que têm experimentado nas últimas 24 horas:

- () 1. MÃOS (PÉS) FRIOS
- () 2. BOCA SECA
- () 3. NÓ NO ESTÔMAGO
- () 4. AUMENTO DE SUDORESE
- () 5. TENSÃO MUSCULAR
- () 6. APERTO DA MANDÍBULA/ RANGER DE DENTES
- () 7. DIARRÉIA PASSAGEIRA
- () 8. INSÔNIA
- () 9. TAQUICARDIA
- () 10. HIPERVENTILAÇÃO
- () 11. HIPERTENSÃO ARTERIAL
- () 12. MUDANÇA DE APETITE

Some 1 ponto para cada X que assinalou..... () F1 (SINTOMAS FÍSICOS DA FASE 1).

B) Marque com X os sintomas que têm experimentado nas últimas 24 horas:

- () 13. AUMENTO SÚBITO DE MOTIVAÇÃO
- () 14. ENTUSIASMO SÚBITO
- () 15. VONTADE SÚBITA DE INICIAR NOVOS PROJETOS

Some 1 ponto para cada X que assinalou..... () P1 (SINTOMAS PSICOLÓGICOS DA FASE 1).

QUADRO 2

A) Marque com X os sintomas que têm experimentado na última semana:

- () 1. PROBLEMAS COM A MEMÓRIA
- () 2. MAL-ESTAR GENERALIZADO SEM CAUSA ESPECÍFICA

- ()3. FORMIGAMENTO DAS EXTREMIDADES
- ()4. SENSACÃO DE DESGASTE FÍSICO CONSTANTE
- ()5. MUDANÇA DE APETITE
- ()6. APARECIMENTO DE PROBLEMAS DERMATOLÓGICOS
- ()7. HIPERTENSÃO ARTERIAL
- ()8. CANSAÇO CONSTANTE
- ()9. APARECIMENTO DE ÚLCERA
- ()10. TONTURA/ SENSACÃO DE ESTAR FLUTUANDO

Some 1 ponto para cada X que assinalou ()F2 (SINTOMAS FÍSICOS DA FASE 2)

B) Marque com X os sintomas que têm experimentado na última semana:

- ()11. SENSIBILIDADE EMOTIVA EXCESSIVA
- ()12. DÚVIDA QUANTO A SI PRÓPRIO
- ()13. PENSAR CONSTANTEMENTE EM UM SÓ ASSUNTO
- ()14. IRRITABILIDADE EXCESSIVA
- ()15. DIMINUIÇÃO DA LIBIDO

Some 1 ponto para cada X que assinalou ()P2 (SINTOMAS PSICOLÓGICOS DA FASE 2).

QUADRO 3

A) Marque com X os sintomas que têm experimentado no último mês:

- ()1. DIARRÉIA FREQUENTE
- ()2. DIFICULDADES SEXUAIS
- ()3. INSÔNIA
- ()4. NÁUSEAS
- ()5. TIQUES
- ()6. HIPERTENSÃO ARTERIAL CONTINUADA
- ()7. PROBLEMAS DERMATOLÓGICOS PROLONGADOS
- ()8. MUDANÇA EXTREMA DE APETITE
- ()9. EXCESSO DE GASES
- ()10. TONTURA FREQUENTE
- ()11. ÚLCERA

()12. INFARTO

Some 1 ponto para cada X que assinalou..... ()F3 (SINTOMAS FÍSICOS DA FASE 3)

B) Marque com X os sintomas que têm experimentado no último mês:

()13. IMPOSSIBILIDADE DE TRABALHAR

()14. PESADELOS

()15. SENSAÇÃO DE INCOMPETÊNCIA EM TODAS AS ÁREAS

()16. VONTADE DE FUGIR DE TUDO

()17. APATIA, DEPRESSÃO OU RAIVA PROLONGADA

()18. CANSAÇO EXCESSIVO

()19. PENSAR/FALAR CONSTANTEMENTE EM UM SÓ ASSUNTO

()20. IRRITABILIDADE SEM CAUSA APARENTE

()21. ANGÚSTIA/ ANSIEDADE DIÁRIA

()22. HIPERSENSIBILIDADE EMOTIVA

()23. PERDA DO SENSO DE HUMOR

Some 1 ponto para cada X que assinalou..... ()P3 (SINTOMAS PSICOLÓGICOS DA FASE 3).

CONSOLIDADO DA AVALIAÇÃO:

A) F1 () P1 ()

B) F2 () P2 ()

C) F3 () P3 ()

TOTAL F () P ()

(VERTICAL)

RESULTADO:

LINHA A. Sintomas F (físicos) e P (psicológicos) da Fase do Alerta (7 ou mais itens);

LINHA B. Sintomas F (físicos) e P (psicológicos) da Fase de Resistência (4 ou mais itens);

LINHA C. Sintomas F (físicos) e P (psicológicos) da Fase de Exaustão (9 ou mais itens).

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Destinado aos profissionais da saúde

Nome da Pesquisa: Estresse Ocupacional em Profissionais da Atenção Primária de Saúde: Um Estudo de Caso em Região do Sertão Paraibano.

Pesquisadores Responsáveis: Profa. Ma. Karla Nayalle de Souza Rocha, Cinthia Maria da Silva Barbosa e Denner Freitas Alencar.

Instituição: Instituto Federal da Paraíba - *Campus* Patos / Curso de Tecnologia em Segurança no Trabalho.

Telefone para contato: (83) 9.9838.7161.

Local da coleta de dados: Unidade Básica de Saúde I Marlúcia Gomes de Araújo e Unidade Básica de Saúde II Tarcísio de Miranda Burity.

Informações sobre a pesquisa:

Prezado(a) Senhor(a),

O(A) senhor(a) está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), em uma pesquisa, precisando decidir se deseja participar ou não. Por favor, não se apresse em tomar a decisão. Leia cuidadosamente o que se segue e pergunte à responsável pelo estudo sobre qualquer dúvida que tiver. Estará garantido que poderá desistir a qualquer momento, bastando para isso informar sua decisão. Após ser esclarecido(a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte desta pesquisa, assine ao final deste documento, que é apresentado em duas vias, sendo uma delas sua e a outra da pesquisadora. Em caso de recusa, o(a) Senhor(a) não será penalizado(a) de forma alguma. Além disso, também terá o direito garantido de retirar seu consentimento para a participação na pesquisa, em qualquer momento, sem sofrer prejuízos e nenhuma penalidade. Também será garantido o ressarcimento de despesas, bem como indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa. Este estudo atende aos critérios para a execução de pesquisas com seres humanos nomeados pelas Resoluções Nº. 466/2012 e Nº. 510/2016 e consiste na investigação dos riscos ambientais e ocupacionais inseridos nos postos de trabalho de uma Unidade de Saúde da Família do Sertão Paraibano; com o intuito de contribuir para o conhecimento científico sobre os setores analisados quanto aos riscos laborais e as medidas de controle e gerenciamento desses riscos para minimização efetiva de seus efeitos ou impactos na saúde dos

trabalhadores.

Objetivo do estudo (o que queremos com essa pesquisa): Avaliar as fases do estresse referidas pelos profissionais da Atenção Primária de Saúde atuantes em uma cidade no Sertão da Paraíba, com base no Inventário de Sintomas de Stress de Lipp Os **objetivos específicos** são: Identificar as fases e sintomas associados à vivência do estresse ocupacional na área da Atenção Primária de Saúde; Determinar as fontes geradoras de estresse sob a ótica dos profissionais da Atenção Primária de Saúde; Propor medidas de controle e enfrentamento do estresse ocupacional na perspectiva da promoção da saúde mental e do trabalhador; Descrever o perfil socioeconômico e profissional dos participantes.

Procedimentos (como a pesquisa vai ser feita): O estudo será realizado com profissionais inseridos em duas equipes de saúde da família da Atenção Primária de Saúde em determinado município situado na Região do Sertão do Estado da Paraíba, com população composta por 30 funcionários que serão selecionados por Amostragem não Probabilística por Conveniência de modo a permitir a mesma probabilidade de participação e uma seleção ao acaso dos sujeitos, com base nos seguintes critérios de inclusão: ser maior de 18 anos de idade; ter assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e atuar há mais de seis meses na APS. E nos critérios de exclusão: estar afastado de suas funções devido licença-médica, férias ou qualquer outro motivo no momento da coleta.

Segundo informações colhidas na Secretaria Municipal de Saúde, especificamente junto à Coordenação da Atenção Básica, serão assim convidados a participar da respectiva pesquisa todos os profissionais da saúde, distribuídos nas seguintes categorias profissionais: (2) médicos, (2) enfermeiras, (3) técnicos de enfermagem, (2) dentistas, (2) técnicas em saúde bucal, (2) fisioterapeutas, (1) fonoaudiólogo, (1) vacinadora, (1) psicólogo, (1) assistente social e (13) agentes comunitários de saúde.

Benefícios: prevemos, com sua participação e de outros funcionários, o levantamento de informações quanto às situações laborais e de segurança vivenciadas no estabelecimento de saúde ou compartilhadas em divergentes atividades ocupacionais que envolvam a prestação de assistência direta à saúde humana. Para que isso seja possível, ao final do estudo, iremos devolver os resultados e realizar a apresentação da matriz com a Análise Preliminar dos Riscos; propondo, inclusive, medidas de controle e minimização dos efeitos dos riscos encontrados sob à saúde dos trabalhadores; podendo, assim, ser

utilizada pelos gestores da Empresa como instrumento avaliativo da atual condição de salubridade dos postos laborais e diretivo de novas ações de prevenção e combate ao acidente e às doenças relacionadas ao trabalho.

Riscos: a pesquisa segue as normas da bioética (proteção ao ser humano na pesquisa), entretanto reconhece que poderá oferecer riscos mínimos aos participantes, tais como: quebra de confidencialidade (segredo) pela não manutenção do anonimato (identidade do participante), seja pelos registros escritos ou fotográficos. Todavia, para prevenir esse risco, assumimos o compromisso com a confidencialidade (não contaremos a ninguém) sobre as informações coletadas. Os questionários não possuirão seu nome, a fim de que nem os membros da pesquisa e muito menos outras pessoas consigam identificar suas respostas. Já as imagens serão editadas em programa específico para tal função para retirar ou inserir o efeito de desfoque nos aspectos que poderiam identificar os sujeitos. Um outro risco se dá pela possibilidade de gerar constrangimentos no momento do convite e/ou realização da coleta de dados, por ser necessário avaliar seu conhecimento sobre os assuntos levantados. Para reduzir tal risco, o(a) Senhor(a) poderá optar por realizar o preenchimento do questionário sozinho(a), em um ambiente privado, em momento que julgar oportuno. Além disso, mesmo que prefira o acompanhamento da pesquisadora responsável no momento que for responder o questionário, será abordado(a) de forma discreta, disponibilizando o tempo que desejar para responder (não teremos pressa).

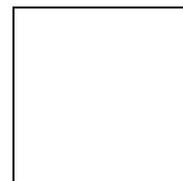
Sigilo (seu nome): todos os instrumentos serão codificados com o uso da inicial PS (Profissional da Saúde), seguida do número arábico correspondente a ordem de participação no estudo. E armazenados na sala da pesquisadora responsável, em armário trancado, por um período de cinco anos, quando então serão descartados por meio de uma fragmentadora de papel.

Se tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com as pesquisadoras (nome e telefone estão no início desse termo) ou com o Comitê de Ética em Pesquisa do IFPB (CEP- IFPB), Av. João da Mata, Nº. 256 - Jaguaribe - João Pessoa - PB. Telefone (83) 3612-9725. E-mail: eticaempesquisa@ifpb.edu.br, e Horário de Atendimento: segunda a sexta-feira, das 12h às 18h.

Eu, _____,
RG: _____, CPF: _____, abaixo assinado,
estou ciente e concordo em participar da pesquisa intitulada: “Análise Preliminar de

Riscos em Estabelecimento de Atenção Primária de Saúde do Sertão Paraibano: Um Estudo de Caso”, após ter recebido todos os esclarecimentos e ciente dos direitos oferecidos, autorizo a minha participação na pesquisa, bem como autorizo a divulgação e a publicação de toda informação por ela transmitida, exceto dados pessoais. Desta forma, assino este termo, juntamente com o pesquisador, em duas vias de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder das pesquisadoras.

Patos – PB, ___/___/_____



Datilograma
(Impressão digital)

Local e Data: _____

Nome e Assinatura do Sujeito ou Responsável: _____

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e aceite do sujeito em participar. Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: _____ RG: _____ Assinatura: _____

Nome: _____ RG: _____ Assinatura: _____

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste sujeito de pesquisa ou representante legal para a participação neste estudo.

Profa. Ma. Karla Nayalle de Souza Rocha
Orientadora do Projeto de Pesquisa
Pesquisadora Responsável

Cinthia Maria da Silva Barbosa
Discente Orientada no Projeto de Pesquisa
Pesquisadora Assistente

Denner Freitas Alencar
Discente Orientado no Projeto de Pesquisa
Pesquisador Assistente

APÊNDICE B – TERMO DE COMPROMISSO DOS PESQUISADORES

Nome da Pesquisa: Estresse Ocupacional em Profissionais da Atenção Primária de Saúde: Um estudo de caso em Região do Sertão Paraibano.

Pesquisadora Responsável: Profa. Ma. Karla Nayalle de Souza Rocha.

Instituição: Instituto Federal da Paraíba - Campus Patos.

Telefone para contato: (83) 9.9838.7161.

Local da coleta de dados: Unidade Básica de Saúde I Marlúcia Gomes de Araújo e Unidade Básica de saúde II Tarcísio de Miranda Buriti.

Os pesquisadores do presente projeto se comprometem a preservar a privacidade dos trabalhadores, cujos dados serão coletados através de anotações e registros captados por Observação Sistematizada e Questionários. E concordam, igualmente, que estas informações serão utilizadas única e exclusivamente para execução do presente Projeto de trabalho de conclusão de curso. Ademais, as informações somente poderão ser divulgadas de forma anônima e os instrumentos de coleta dos dados serão mantidos em armário trancado no gabinete da professora-orientadora, por um período de cinco anos, sob a responsabilidade da Profa. Ma. Karla Nayalle de Souza Rocha. Após este período, os dados serão destruídos em fragmentadora de papel.

Patos - PB, 04 de Abril de 2023.



Profa. Ma. Karla Nayalle de Souza Rocha
Orientadora do Projeto de Pesquisa
Pesquisadora Responsável



Cinthia Maria da Silva Barbosa
Discente Orientada no Projeto de Pesquisa
Pesquisadora Assistente



Denner Freitas Alencar
Discente Orientado no Projeto de Pesquisa
Pesquisador Assistente

**APÊNDICE C – Questionário para Caracterização Socioeconômica e Profissional
dos Participantes**

CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO: PS _____

1. SEXO: () Feminino () Masculino

2. IDADE: _____ anos.

3. ESTADO CIVIL: () Solteiro(a) () Casado(a) () Divorciado(a) () Viúvo(a)

4. ESCOLARIDADE:

() Ens. Fundamental Incompleto () Ens. Fundamental Completo

() Ens. Médio Incompleto () Ens. Médio Completo

() Ens. Superior Incompleto () Ens. Superior Completo

5. RENDA FAMILIAR: _____(Salários-Mínimos).

6. QUANTIDADE DE PESSOAS QUE DEPENDEM DESSA RENDA:

() Uma () Duas

() Três () Quatro ou mais

7. VOCÊ TEM FILHOS? () Sim () Não

8. QUAL SEU VÍNCULO EMPREGATÍCIO ATUAL?

() Contratado () Concursado

9. ÁREA DE ATUAÇÃO: () Zona Urbana () Zona Rural

10. TEMPO DE SERVIÇO NESSE ESTABELECIMENTO: _____

11. FUNÇÃO QUE EXERCE ATUALMENTE: _____

12. TEMPO DE ATUAÇÃO NESSA FUNÇÃO: _____

13. VOCÊ ESTÁ SATISFEITO COM SEU TRABALHO? () Sim () Não

Se a resposta for “Não”, por favor, explique os motivos da sua insatisfação:

14. VOCÊ ESTÁ SATISFEITO COM SEU SALÁRIO? () Sim () Não

15. SENTE-SE PRESSIONADO EM SEU AMBIENTE DE TRABALHO?

() Sim () Não

Se a resposta for “Sim”, por favor, relate como acontece essa pressão:

16. FAZ ALGUMA PAUSA PARA DESCANSAR DURANTE A JORNADA DE TRABALHO? () Sim () Não

17. TEM UMA BOA RELAÇÃO COM SEUS COLEGAS DE TRABALHO?

() Sim () Não

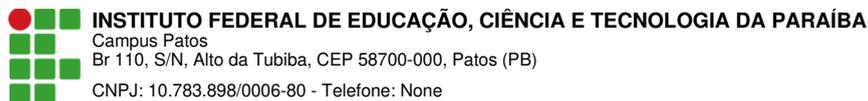
18. ALÉM DESSE, POSSUI OUTRO EMPREGO? () Sim () Não

19. QUANTO TEMPO FAZ QUE TIROU FÉRIAS? _____

20. JÁ FOI DESRESPEITADO DENTRO DO AMBIENTE DE TRABALHO?

() Sim () Não

Se a resposta for “Sim”, por favor, relate como resolveu isso?



Documento Digitalizado Ostensivo (Público)

TCC-versão final

Assunto: TCC-versão final
Assinado por: Cinthia Barbosa
Tipo do Documento: Anexo
Situação: Finalizado
Nível de Acesso: Ostensivo (Público)
Tipo do Conferência: Cópia Simples

Documento assinado eletronicamente por:

- **Cinthia Maria da Silva Barbosa, ALUNO (201916010003) DE TECNOLOGIA EM SEGURANÇA NO TRABALHO - PATOS**, em 18/08/2023 10:29:37.

Este documento foi armazenado no SUAP em 18/08/2023. Para comprovar sua integridade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.ifpb.edu.br/verificar-documento-externo/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 914029
Código de Autenticação: 115b87c002

