



2023

**PRODUTO
TÉCNICO
TECNOLÓGICO
PROFSAÚDE**

MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA

MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA - PROFSAÚDE

ELAINE NUNES PACHECO

**ESTRESSE OCUPACIONAL DA APS: RECOMENDAÇÕES AOS
PROFISSIONAIS**

Orientadora: Paula Hayasi Pinho

Santo Antônio de Jesus

2021

Estresse ocupacional na APS: Recomendações aos profissionais

Elaine Nunes Pacheco
Paula Hayasi Pinho

Apresentação



Este texto é um produto oriundo da pesquisa de mestrado profissional em saúde da família intitulada: “ Modelo JDR e o estresse ocupacional dos profissionais da Atenção Primária à Saúde: uma pesquisa convergente assistencial” que buscou analisar as demandas e os recursos, sob a ótica do modelo

JDR, no contexto de trabalho da APS, ancoradas na psicologia positiva. Constitui um relatório técnico conclusivo com recomendações que visam propor medidas para intervir e diminuir o estresse ocupacional dos profissionais da APS.

A atenção primária à saúde (APS) constitui-se como um conjunto de práticas que visam prestar assistência integral aos usuários, de um determinado território, de forma individual e coletiva, com foco em prevenção, promoção, recuperação e reabilitação. É considerada como principal estratégia para organização do modelo de atenção baseado na vigilância em saúde, sendo ordenadora para os demais níveis de atenção do sistema de saúde, por ser considerada a porta de entrada dos usuários (GIOVANELLA & MENDONÇA, 2013; BRASIL, 2011).

A grande complexidade do trabalho na Atenção Básica (AB), engloba o desafio de protagonizar uma mudança de modelo em saúde e as diversas atribuições previstas na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), são elas: definição do território e territorialização, a responsabilidade sanitária, porta de entrada preferencial, adscrição de clientela, acesso, acolhimento, trabalho em equipe multiprofissional, resolutividade, prestar atenção integral, contínua e

organizada, ações de atenção domiciliar, programação e implementação de atividades de atenção à saúde baseadas na necessidade de saúde da população, ações de promoção da saúde, desenvolver ações de prevenção de doenças (primária, secundária, terciária e quaternária), desenvolvimento de ações educativas, desenvolvimento de ações intersetoriais, implementação de diretrizes de qualificação dos modelos de atenção e gestão (como gestão coparticipativa e controle social), planejamento local em saúde, implantar estratégias de segurança do paciente e educação permanente como parte do trabalho das equipes.

Os profissionais estão frequentemente expostos a condições desfavoráveis e falta de segurança no trabalho, pressão para produtividade, relações conflituosas, entre outras. Este estresse pode se expressar como queda da eficiência, desconfiança, irritabilidade constante, uso abusivo de medicamentos e drogas, sentimento de frustração, sobrecarga voluntária de trabalho, absenteísmo, etc. (KOVALESKI; BRESSAN, 2011).

Muitas pesquisas têm sido realizadas sobre o estresse ou Síndrome de Burnout (SB) dos profissionais de saúde, com alguns estudos apresentando o enfoque em médicos e enfermeiros na atenção básica, porém demonstrando diferentes prevalências e diversos fatores precipitantes, evidenciando o caráter multifatorial do problema (OLIVEIRA; CASTRO, 2016; MORELLI, 2015). Entre os fatores de risco destacam-se questões relacionadas ao ambiente de trabalho (estrutura física, insumos, contexto social), organização do trabalho e questões individuais. Alguns estudos demonstram que há uma dificuldade dos próprios trabalhadores da AB de perceberem os riscos que estão expostos, mas a maioria aponta como principal, o risco psicossocial e a tendência ao adoecimento mental (ALMEIDA; TORRES E SANTOS, 2012).

Segundo Seligman (2004) o desgaste mental relaciona-se com fatores ambientais e psicossociais, da subjetividade dos profissionais e das relações de poder que se estabelecem no contexto micro e macro político. As pesquisas na área têm mostrado dados crescentes de transtornos mentais entre os trabalhadores, que geram incapacidade ou perda de produtividade. Dados da OMS mostram que 40% dos trabalhadores podem ser atingidos por transtornos mentais, sendo 30% considerados transtornos leves e 5-10% classificados como graves (SILVA; BERNARDO; SOUZA, 2016).

Entre os impactos individuais do estresse para os profissionais da AB, aparecem o uso crônico de medicamentos como hipnóticos, ansiolíticos e antidepressivos por parte dos trabalhadores (MARTINS et al., 2014), maior associação entre SB e depressão e maior chance de ideação suicida em ambientes de trabalho negativos (TRIGO, TENG e HALLAK, 2007). Repercussões para o serviço de saúde também são relatadas, como maior quantidade de encaminhamentos para exames de imagem e clínicas especializadas (KUSHNIR et al., 2014) e maior chance dos profissionais de cometerem erros no trabalho (PANAGIOTI et al., 2018).

A pesquisa teve caráter qualitativo e utilizou a metodologia da Pesquisa Convergente Assistencial (PCA). No formato da PCA, o desenvolvimento da investigação científica ocorre a partir do campo da prática assistencial, possibilitando a intervenção para o enfrentamento dos problemas, ao mesmo tempo em que se produz os dados, atendendo a um modelo que relaciona elementos da pesquisa com a prática assistencial (PAIM e TRENTINI, 2014).

Dispuseram-se a participar da pesquisa dez profissionais da APS, de um município da Região Metropolitana de Salvador, Bahia. Sendo em sua maioria mulheres, pardas, solteiras e sem filhos. Predominantemente médicas, com pós-graduação em saúde da família, atuando há mais de 5 anos na APS, porém com menos de 5 anos de alocação na USF em que trabalham atualmente. Além disso, são profissionais com função de preceptoras de um programa de residência, sendo um fator diferencial para o envolvimento das mesmas com a qualificação da APS, a partir da formação de futuros profissionais especialistas nesta área.

Para coleta de dados foram realizadas entrevistas semiestruturadas e três grupos convergentes de discussão, em formato virtual, devido as recomendações de segurança da pandemia de COVID-19. Os encontros foram gravados e posteriormente transcritos, respeitado o sigilo dos participantes.

Como referencial teórico para as discussões sobre o estresse ocupacional utilizou-se a psicologia positiva, através do modelo de demandas e recursos do trabalho (JDR - Job Demands and Resources), que será abordado a seguir.

A análise de dados se constituiu em organização dos dados através das técnicas de codificação e divisões em categorias, agrupando os dados por similaridade de conteúdo. A partir desta análise dos dados coletados com os participantes, emergiram como categorias empíricas as demandas e os recursos do trabalho da APS. Em seguida, com a síntese do conteúdo de cada categoria e a teorização com a literatura através da discussão, foi possível identificar sugestões e estratégias utilizadas pelos profissionais da APS para o enfrentamento do estresse ocupacional.

Estresse ocupacional x Síndrome de burnout

O estresse ocupacional é considerado uma reação física e/ou psicológica ao desgaste da capacidade de trabalho, ocasionado por um desequilíbrio entre a tensão laboral e a capacidade do indivíduo de suportar ou adaptar-se. Este estresse é influenciado tanto por questões do ambiente de trabalho, como por características pessoais e estilo de vida que determinam a forma como a pessoa reagirá diante de dificuldades.



Se a tendência for que o estresse se prolongue, pode evoluir para o aparecimento de sintomas físicos, psicológicos, comportamentais, alcançando um nível de esgotamento ou estafa, que caracteriza a SB, muito comum em profissionais responsáveis pela assistência ou pelo cuidado direto de outros, como na área da saúde e educação (KOVALESKI; BRESSAN, 2011).

Estudos tradicionais da saúde do trabalhador, também denominam a SB de esgotamento profissional e considera conceitualmente como transtorno de adaptação ao estresse crônico, que pode se expressar em diferentes etapas, geralmente a falta de realização profissional, seguida de despersonalização e exaustão emocional (KARASEK, 1990).

Atualmente, os estudos na área de saúde do trabalhador dividem-se em duas tendências. Uma delas concentra-se em compreender as doenças,

suas causas e consequências relacionadas ao trabalho, assim como prevalência, incidência e fatores de risco, com vistas à prevenção dos agravos. Outra linha de estudos ocupa-se em avaliar a salubridade do trabalho, considerando-o multifatorial (tanto de risco, quanto de proteção), com foco na qualidade de vida e promoção da saúde (VAZQUEZ; PIANEZOLLA; HUTZ, 2018). Ou seja, ocorre uma mudança de paradigma ao modificar o foco da doença para o trabalho saudável, da prevenção para promoção e do fator de risco para o fator psicossocial. Os fatores psicossociais são aqueles de interação entre aspectos do trabalho (ambiente, organização) e do trabalhador (história, cultura, necessidades pessoais).

Com essa nova tendência, há uma nova teoria, na qual a SB é um estado de exaustão associada ao trabalho, a depender das circunstâncias laborais de cada organização. Sua principal causa é a elevada demanda diante de poucos recursos disponíveis, levando a exaustão da energia dos indivíduos, seguidas de diminuição da regulação emocional e cognitiva, finalizados pelo distanciamento mental ou aversão ao trabalho (SCHAUFELI et al., 2019).

Modelo de demandas e recursos do trabalho

A Psicologia Positiva (PP) é um movimento que tem ganhado força nas últimas duas décadas e impulsionado a produção científica sobre emoções, instituições e comportamentos positivos dos seres humanos (SELIGMAN, 2004). Em uma revisão sistemática sobre fatores psicossociais no trabalho, Vazquez, Pianezolla e Hutz (2018) identificaram que há um crescimento de artigos que avaliam fatores positivos e motivacionais do trabalho, além do uso de instrumentos da PP.

O avanço dessa discussão, incentivou movimentos organizacionais e de saúde do trabalhador a investir em ações que aumentem a motivação e o desempenho saudável dos profissionais (VAZQUEZ, FERREIRA, MENDONÇA, 2019). Em revisão de literatura realizada com foco no estresse ocupacional na AB, foram encontradas temáticas da PP em onze artigos, os principais com práticas de mindfulness, avaliação e treinamento de resiliência e avaliação do bem-estar dos trabalhadores (PACHECO, CARNEVALLI, PINHO; 2020).

A teoria do Modelo de Demandas e Recursos no Trabalho (Job Demands Resources model - JDR), tem sido amplamente utilizado como referencial para a discussão do trabalho pela ótica da PP. Esta teoria considera que o trabalho se concretiza no desgaste de energia dos indivíduos para atender às demandas laborais e, para este fim, utiliza os recursos oferecidos pela organização (SCHAUFELI, 2017).

As demandas podem ser as necessidades físicas, psicológicas, sociais ou organizacionais, enquanto os recursos são ferramentas e características que viabilizam a execução das atividades. A interação de demandas e recursos podem gerar fatores de estresse ou motivacionais, a depender de mecanismos dos trabalhadores para auto regulação, compensação ou recarga da energia laboral. Por meio dessa teoria, os trabalhos podem culminar em desfechos negativos (fontes de adoecimento) ou positivos (fontes de prazer) (VAZQUEZ, 2019).



Principais demandas do trabalho na APS

Demandas são aspectos físicos, sociais ou organizacionais que requerem esforço físico ou mental e, portanto, tem repercussões fisiológicas ou psicológicas. Altas demandas no trabalho exigem maior energia para alcançar os objetivos e para isso são necessárias estratégias para recuperar essas energias. Quando a recarga não é suficiente ou adequada, o trabalhador pode chegar a exaustão e o adoecimento, levando a problemas de saúde como

depressão, doenças cardiovasculares e queixas psicossomáticas (SCHAUFELI e TARIS, 2014).

As demandas também podem ser interpretadas como obstáculos, associados a conflitos interpessoais, conflitos de valores, ambiguidade e insegurança no trabalho ou como desafios, associados a complexidade das atividades, prazos e atribuição de responsabilidades. Estes últimos podem ser promotores de desenvolvimento dos trabalhadores e levar ao maior engajamento no trabalho (VAZQUEZ, FERREIRA e MENDONÇA, 2019).

Durante as discussões do grupo, foi solicitado que os participantes escrevessem as três principais demandas que identificavam na sua rotina de trabalho da APS, assim foi formada a seguinte nuvem de palavras:

Figura 1: Nuvem de palavras das demandas do trabalho na APS

Demandas do trabalho na APS

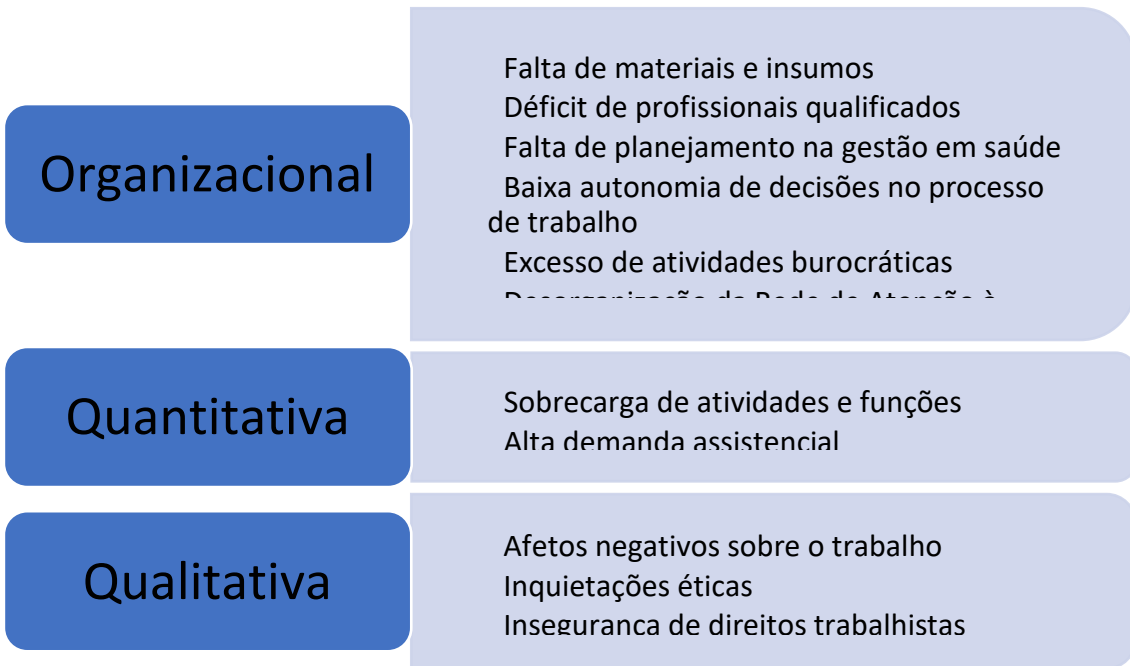
Mentimeter



Fonte: Elaborado pelos participantes da pesquisa

A partir dessas discussões com profissionais da APS, foram identificadas algumas demandas comuns do trabalho, nas diferentes dimensões.

Figura 2: Demandas identificadas pelos profissionais da APS



Fonte: Elaborado pelos autores

Principais recursos do trabalho na APS

Os recursos de trabalho são aspectos físicos, sociais ou organizacionais que são capazes de trazer funcionalidade para atingir os objetivos do trabalho ou reduzir as demandas do trabalho ou estimular o crescimento pessoal e o desenvolvimento. Quando presentes os recursos ajudam no equilíbrio para a execução das demandas, com papel motivacional, não só para alcance das metas e produtividade mas para atender as necessidades humanas de autonomia, relações e desenvolvimento de competências. Porém, se ausentes os recursos podem comprometer o alcance dos objetivos e levar a comportamentos de desligamentos ou desmotivação, até como estratégia de proteção para evitar o esgotamento (SCHAUFELI e TARIS, 2014).

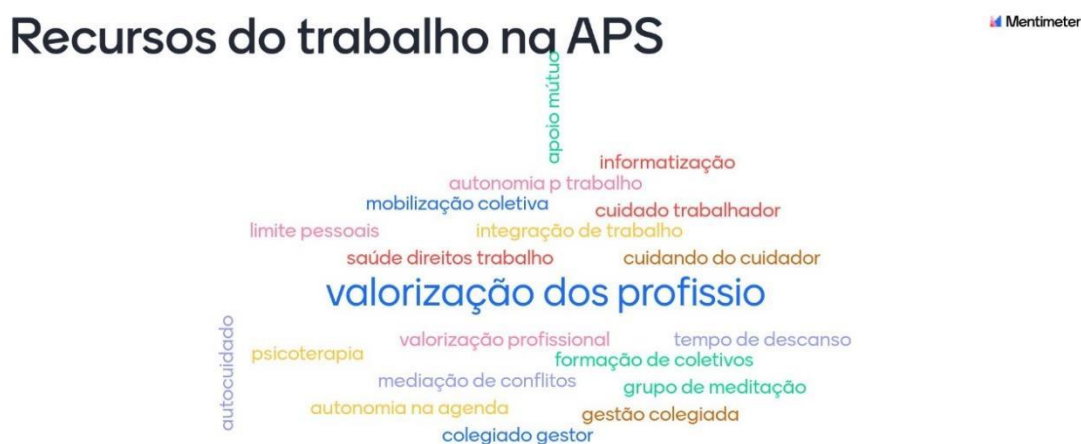
Por outro lado, trabalhadores que estabelecem uma relação de engajamento no trabalho, apresentam estado de espírito positivo, gratificante, maiores níveis de energia e resiliência, dedicação através do entusiasmo com o significado do trabalho e seus desafios e foco que geram bem-estar e felicidade. O engajamento no trabalho também tem sido estudado no âmbito da psicologia positiva, sendo considerado o envolvimento do trabalhador com sua atividade laboral, contemplando objetivos claros, boas condições de trabalho,

oportunidades de desenvolvimento, confiança nos colegas. Este conceito não deve ser confundido com satisfação no trabalho, que aborda o nível de entusiasmo do profissional sob as atividades exercidas (HARTER et al., 2002). Dessa forma parece haver um ciclo de ganho, a disponibilidade de recursos promove o engajamento que por sua vez tem impacto positivo na percepção do aumento de recursos (SCHAUFELI e TARIS, 2014).

Inicialmente os recursos do trabalho foram classificados em algumas dimensões relacionadas aos fatores ambientais, como: sociais, organizacionais, conteúdo do trabalho e desenvolvimento (SCHAUFELI, 2017). Os recursos pessoais foram acrescentados, pelo entendimento que o comportamento humano depende da interação entre o pessoal e o ambiente e são considerados características psicológicas, geralmente associados à resiliência, e que controlam e impactam o ambiente de forma positiva, estimulando o crescimento e desenvolvimento pessoal (SCHAUFELI e TARIS, 2014). Podem ser exemplos de recursos pessoais: resiliência, auto eficácia, otimismo, flexibilidade, estabelecendo seus próprios limites, direcionamento de objetivos, proatividade, autodesenvolvimento (SCHAUFELI, 2017).

A figura a seguir contém uma nuvem de palavras, construída pelos participantes da pesquisa, durante os encontros coletivos virtuais, em que foi solicitado que eles indicassem três recursos que eles desejariam ter na sua rotina de trabalho. Nesse caso, o recurso mais citado pelos profissionais foi o desejo de valorização do seu trabalho.

Figura 3: Nuvem de palavras dos recursos do trabalho na APS



Fonte: Elaborado pelos participantes da pesquisa

A partir da discussão com profissionais da APS, foram identificados alguns recursos do trabalho, nas diferentes dimensões.

Figura 4: Recursos identificados pelos profissionais da APS

Pessoal	Definição de limites para o trabalho Realização
Social	Grupos de apoio entre profissionais Grupos de promoção da saúde Práticas Integrativas e Complementares Trabalho em equipe
Conteúdo	Divisão das atividades em equipe
Desenvolvimento	Incentivo a treinamentos
Organizacional	Importância da comunicação assertiva Planejamento

Fonte: Elaborado pelos autores

Quais estratégias para enfrentamento ao estresse ocupacional?

Diante das demandas e recursos identificados nas tabelas anteriores, os profissionais apontaram algumas estratégias que têm utilizado na sua rotina de trabalho ou gostariam que houvesse maior investimento.

Autocuidado: os profissionais compartilharam algumas estratégias que utilizam para o próprio cuidado diante do estresse ocupacional, em geral, atividades que favoreçam o autoconhecimento e a percepção dos limites de cada um, diante das demandas que o trabalho da APS exige.

Entre os exemplos citados, um dos mais comuns, foi a psicoterapia individual, que é custeada pelo próprio trabalhador. Alguns serviços de saúde, especialmente no período da pandemia de COVID-19, iniciaram a implantação de redes de suporte psicológico para os profissionais, em formato virtual ou



presencial, com abordagens individuais e coletivas, esta é uma sugestão que pode contribuir com o apoio para a saúde mental dos profissionais da APS.

Também foram citados pelos profissionais a importância do estímulo a espiritualidade, independente da religião, como forma de fortalecimento

dos valores e motivação através de maior conexão dos objetivos de vida com o trabalho. Outra estratégia é o incentivo a atividades físicas, como promoção da saúde física e mental.

Diário das Bênçãos/Gratidão:

Esta atividade consiste em iniciar uma rotina de escrita, sobre as coisas pelas quais os sujeitos são gratos e suscitar reflexões sobre a justificativa. Sugere-se que a pessoa, antes de dormir, anote em um caderno, todos os dias, três coisas pelas quais foi grata durante o seu dia e depois reflita e escreva porque que considerou aquele acontecimento positivo.



Há evidências que os efeitos dessa intervenção promovam um aumento significativo do bem-estar dos trabalhadores e da gratidão. Os profissionais desta pesquisa realizaram esse exercício e relataram uma melhor reflexão e crítica sobre os problemas enfrentados na rotina e maior valorização das coisas positivas. Porém, como qualquer hábito novo, houve dificuldade de realizar o registro com regularidade, mas à medida que ia sendo realizado, provocava cada vez mais reflexões sobre a relação dos sujeitos com eventos positivos.

Resiliência: Há evidências que o treinamento para o desenvolvimento de resiliência pode contribuir com a redução dos níveis de estresse, o que pode ser bastante útil diante da necessidade de se adaptar a diversas situações complexas do trabalho na APS. A combinação de diferentes estratégias para o desenvolvimento da resiliência demonstra maior eficácia, são

exemplos a organização de oficinas sobre o tema, reflexões e trocas em grupos, atividades de atenção plena e técnicas de relaxamento, estabelecimento de mentorias no desenvolvimento do trabalho.

As experiências de treinamento em atenção plena (mindfulness) estão crescendo no ambiente de trabalho e demonstrando bons resultados. Os profissionais sugeriram a prática de meditação em grupo dos profissionais, por ser uma prática acessível e com baixo custo, podendo ser organizado pelos próprios colegas de trabalho. Profissionais que conhecem a prática, sugerem pactuar com a equipe um local dentro do serviço e horário (como início ou final dos turnos de atendimento ou reuniões) para que possam se reunir voluntariamente e realizar a meditação, como ação de promoção à saúde mental do trabalhador.



Práticas Integrativas e

Complementares (PICS): As PICS foram muito sugeridas pelos profissionais, entre elas foram citadas ioga, acupuntura, auriculoterapia, aromaterapia, fitoterapia e a meditação. Esta pode ser uma sugestão de investimento para o cuidado dos profissionais no ambiente de trabalho, considerando que muitos utilizam essas práticas no cuidado com os seus pacientes. De forma geral, os profissionais

que estão aptos a realizar a aplicação das PICS se habilitam a organizar momentos individuais ou coletivos para os colegas no ambiente de trabalho.

Há sugestão dos profissionais dessa pesquisa de tornar essa estratégia uma ação de cuidado continuado para os profissionais, através do pacto em equipe de incorporar como uma atividade da rotina, com divisão de responsáveis, organização de materiais, proteção e garantia de horário e ambiente apropriado, dentro do processo de trabalho. A presença de estudantes e parcerias com instituições de ensino pode ser um fator facilitador na implementação dessas ações, incorporando atividades de cuidado com PICS como parte das atividades dos estudantes e professores, incentivando a formação e a promoção da saúde mental dos profissionais.

Trabalho em equipe: Os profissionais destacaram o trabalho em equipe como uma potência da APS, e há alguns pontos que podem ser considerados como fatores de motivação para os profissionais quando o trabalho em equipe acontece: qualificação do cuidado em saúde, cooperação entre colegas nas responsabilidades do trabalho e um clima de trabalho positivo.

A riqueza da troca de informações entre as diferentes categorias profissionais pode servir como uma forma de suporte entre colegas e valorização dos diferentes saberes das profissões. Investir na educação permanente dos profissionais, promovendo momentos de formação, discussão e matriciamento entre os mesmos, é capaz de produzir resultados positivos, como maior engajamento dos trabalhadores ou até uma melhor articulação da rede de saúde, quando se promove espaços de troca e comunicação entre as equipes. Além disso, amplia as possibilidades para um cuidado em saúde mais ampliado e maior resolutividade para as necessidades da população, tornando os resultados mais gratificantes.

A prática colaborativa e o compartilhamento das atividades entre os colegas de trabalho, constituem uma das possibilidades do trabalho em equipe e podem contribuir para uma melhor distribuição das demandas da rotina da APS e como forma de evitar sobrecarga dos profissionais. Como por exemplo, uma melhor divisão entre as categorias profissionais das tarefas administrativas, que historicamente são delegadas a enfermagem. Esta colaboração entre colegas pode produzir um melhor alinhamento e confiança entre os membros da equipe, que passam a ter mais propriedade e autonomia do processo de trabalho.



Clima do ambiente de trabalho: Os profissionais destacaram a importância de valorizar espaços de confraternização e celebração do trabalho, como uma forma de valorização dos profissionais e motivação dos mesmos.

Estas celebrações podem ser momentos de diversão e troca de afetos entre colegas, como uma forma de incentivar relações positivas no ambiente de trabalho e a constituição de uma rede de suporte entre os sujeitos que vivem a complexidade do cuidado em saúde na APS. Também podem ser promovidos eventos para apresentação das experiências exitosas dos trabalhadores nos campos de prática ou oficinas onde os profissionais possam compartilhar suas habilidades com os colegas, promovendo maior engajamento com sua equipe de trabalho.

Feedbacks de desempenho: Os profissionais revelaram o interesse em receber feedbacks sobre a sua atuação de forma mais qualificada e regular. Essas ações por parte das instituições propiciam a reflexão sobre o trabalho, valorizando os pontos positivos e apontando diretrizes para melhorias e evolução destes profissionais. Historicamente estas avaliações na APS são feitas através de indicadores de assistência e metas de desempenho, que muitas vezes são atravessadas pelos problemas dos diferentes cenários de saúde pelo Brasil, gerando muito mais uma cobrança por produtividade dos profissionais, sem visar o desenvolvimento dos mesmos. Sugere-se propiciar momentos de auto avaliação dos profissionais com os superiores ou com equipe, seguido de um momento de feedback e estabelecimento de um plano com estabelecimento de pactos e metas para melhoria, a partir das dificuldades encontradas pelo profissional.

Gestão participativa: Diante das demandas organizacionais apontadas pelos profissionais, como falta de materiais e recursos humanos, baixa autonomia no processo de trabalho, conflitos do modelo de atenção e etc., os profissionais sugerem explorar mais algumas ferramentas de gestão como planejamento em saúde e organização de colegiado gestor nos serviços. Através do planejamento seria possível realizar um melhor diagnóstico da situação de saúde e das dificuldades enfrentadas no serviço e pensar soluções a partir dos recursos disponíveis, incluindo diversos atores, como os trabalhadores, os usuários e gestores. A experiência de colegiado gestor nas USF dos profissionais, com a participação de representantes diversos e os gerentes dos serviços, tem se mostrado positiva, com o compartilhamento da tomada de decisões, divisão de responsabilidades, melhor articulação para mediação de conflitos e maior autonomia dos profissionais, o que demonstra ser uma

estratégia potencial para resolução de algumas demandas do trabalho da APS apontadas pelos profissionais.

Além de necessidade de maior participação na gestão da APS, os profissionais também refletiram que a organização política em torno de coletivos com interesses comuns e também o incentivo a participação popular na gestão dos serviços de saúde são um importante recurso para lidar com a complexidade da APS. Essa organização pode colaborar para unir forças de diferentes atores no enfrentamento dos problemas da APS, gerando uma maior governabilidade, além do potencial de produzir uma rede de apoio entre os sujeitos que buscam a qualificação do cuidado em saúde na APS.



Considerações finais

Diante das demandas e recursos expostos pelos profissionais da APS, pode-se notar que a quantidade e a magnitude das demandas são maiores e demonstram grande impacto nos profissionais, quando comparados com os recursos. Assim, a luz do modelo JDR, a sobreposição das demandas em relação aos recursos aponta para uma tendência ao esgotamento profissional, com o adoecimento mental dos profissionais de saúde.

Este trabalho aponta para os profissionais, gestores e coordenadores de residência algumas sugestões e recomendações para contribuir no investimento dos recursos disponíveis na APS, em diversas dimensões, como pessoal, social, conteúdo de trabalho, desenvolvimento e organizacional.

Recursos Pessoais: Recomenda-se o incentivo ao autocuidado, com os profissionais buscando atividades que atendam melhor as suas necessidades físicas, mentais e espirituais. Contudo, as instituições podem dispor de uma rede de apoio psicológico para os profissionais, com diferentes opções de formato (individual, coletiva, virtual), para auxiliar na prevenção de doenças e como suporte em momentos de estresse. Treinamentos para resiliência podem ser implementados na rotina de trabalho através da organização de oficinas e eventos sobre o tema, estabelecimento de mentorias - com profissionais mais experientes dando apoio para auxiliar no desenvolvimento do trabalho, atividades de atenção plena e técnicas de relaxamento – como práticas de meditação, que podem ser organizadas dentro do ambiente e da carga horária de trabalho, com profissionais experientes, contribuindo para promoção da saúde mental dos trabalhadores.

Recursos sociais: Recomenda-se ações de incentivo ao trabalho em equipe, como maior investimento em atividades de educação permanente, garantindo espaço na agenda dos profissionais para capacitações, discussões com os colegas sobre o processo de trabalho e matriciamento com colegas de outros serviços, com potencial de valorização dos profissionais e maior articulação da rede de saúde. Também se recomenda o incentivo ao uso das PICS como estratégia de cuidado dos trabalhadores. Sugere-se realizar um levantamento dos profissionais que possuem conhecimentos sobre as práticas e organizar espaços e momentos de oferta dessas PICS para os colegas, com apoio de materiais, local e carga horária protegida para essa atividade. Na dificuldade de profissionais disponíveis para as PICS, pode-se articular parcerias com outras instituições, como universidades ou programas de residência, para capacitação dos profissionais.

Recursos de desenvolvimento: Recomenda-se como estratégia para evolução dos profissionais, a organização de avaliações e feedbacks de forma regular, processual e formativa. Sugere-se

propiciar momentos de auto avaliação dos profissionais com os superiores ou com equipe, seguido de um momento de feedback e estabelecimento de um plano com estabelecimento de pactos e metas para melhoria, a partir das dificuldades encontradas pelo profissional.

Recursos organizacionais: Recomenda-se o incentivo a momentos de celebração e confraternização dos profissionais, como forma de valorização do trabalho e estabelecimento de vínculos positivos entre os mesmos. Ações como celebração de aniversariantes do mês, datas comemorativas, evento para apresentação de experiências exitosas, propiciam um clima de trabalho mais saudável e de suporte aos profissionais e torna-se importante que os gestores apoiem e promovam esse tipo de atividade. Também se sugere o estabelecimento de colegiados gestores nos serviços de saúde, nas gestões municipais e coordenação de programas de residência. Como forma de promover a participação dos profissionais, a autonomia e a decisão compartilhada, além de incentivar o planejamento estratégico das equipes e para um melhor enfrentamento das dificuldades do trabalho da APS. A organização dos trabalhadores em torno de coletivos com interesses comuns, sejam de determinadas categorias da APS, de preceptores, ou junto à comunidade devem ser incentivados, inclusive como rede de apoio para os profissionais.

Portanto, o debate sobre a importância de investir em recursos para esses profissionais precisa ser ampliado, de modo que a oferta desses espaços seja institucional e continuada, com vistas a qualificação dos profissionais e seu engajamento, o que pode trazer benefícios em menor esgotamento dos profissionais e maior desenvolvimento dos serviços de saúde. Esse investimento por si só, não leva a completa resolução do adoecimento mental dos trabalhadores, devido à complexidade do problema, já discutida acima, mas aponta possibilidades para equilibrar a balança entre as demandas e os recursos do trabalho da APS.

Referências

ALMEIDA, LGN; TORRES, SC; SANTOS, CMF. Riscos ocupacionais na atividade dos profissionais de saúde da atenção básica. **Revista Enfermagem Contemporânea**, Salvador, dez. 2012; 1(1): 142-154.

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: **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, 2017.

GIOVANELLA, L; MENDONÇA, MHM. Atenção Primária à Saúde. In: **Políticas E Sistema De Saúde No Brasil**. Giovanella L, Escorel S, Lobato LVC, Noronha JC, Carvalho AI, organizadores. 2a Ed. Editora Fiocruz, Rio de Janeiro: Cap. 16, pp 493-545, 2013.

HARTER, JK; SCHIMIDT, EL; HAYES, TL. Business-unit-level relationship between employee satisfaction, employee engagement and business outcomes: a meta-analysis. **Journal of Applied Psychology**, 2002, vol. 87, pp. 268-279.

KARASEK, R. Healthy Work: Stress, Productivity and the reconstruction of working life. **New York: Basic Books**, 1990.

KOVALESKI, DF; BRESSAN, A. A síndrome de Burnout em profissionais de saúde. **Saúde & Transformação Social**. Florianópolis, v.3, n.2, p.107-113, 2012.

KUSHNIR T, et al. Is burnout associated with referral rates among primary care physicians in community clinics? **Fam Pract**. 2014 Feb;31(1):44-50.

MARTINS, LF. et al . Burnout Syndrome in Primary Health Care Professionals. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 19, n. 12, p. 4739-4750, Dec. 2014 .

MORELLI, SGS; SAPEDE, M; SILVA, ATC da. Burnout em médicos da Atenção Primária: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, [S.l.], v. 10, n. 34, p. 1-9, mar. 2015. ISSN 2179-7994.

OLIVEIRA, OC de; CASTRO, UB de. Estresse ocupacional (Burnout) em profissionais da área da saúde: revisão de literatura. **Trabalho de conclusão de curso**, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), outubro 2016. Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/5062?show=full>>. Acessado em 24 de abril de 2019, às 20:30h.

PACHECO, EN; CARNEVALLI, LM; PINHO, PH. Estresse ocupacional na atenção primária à saúde. In: **Saúde da família em terras baianas / Organizadores: Paula Hayasi Pinho... [et al.]_ Cruz das Almas, BA: EDUFRB, 2020. 260p. (Coleção Pesquisas e Inovações Tecnológicas na Pós-Graduação da UFRB; volume 7).**

PAIM, L; TRENTINI, M. A Pesquisa Convergente Assistencial em seus atributos, In: **PCA: delineamento provocador de mudanças nas práticas de saúde. / Organizadores: Mercedes Trentini, Lygia Paim, Denise Maria Guerreiro V. da Silva. Porto Alegre: Moriá, 2014, cap. 1.**

PANAGIOTI, M; GERAGHTY, K; JOHNSON, J; et al. Association Between Physician Burnout and Patient Safety, Professionalism, and Patient Satisfaction. A Systematic Review and Meta-analysis. **JAMA Intern Med.** 2018;178(10):1317–1330. doi:10.1001/jamainternmed.2018.3713

SCHAUFELI, WB et al. Manual Burnout Assessment Tool (BAT). KU Leuven, Belgium, 2019.

SCHAUFELI, WB. The Job Demands-Resources model; A ‘how to’ guide to increase work engagement and prevent burnout. **Organizational Dynamics**, 46, pp. 120-132, 2017.

SCHAUFELI, WB; TARIS, TW. A Critical Review of the Job Demands-Resources Model: Implications for Improving Work and Health. In: G.F. Bauer and O. Hämmig, Bridging Occupational, Organizational and Public Health: A Transdisciplinary Approach. Netherlands: **Springer Science, Business Media Dordrecht**, 2014, cap 4. DOI 10.1007/978-94-007-5640-3_4

SELIGMAN, M. Felicidade Autêntica: Usando a nova Psicologia Positiva para a realização permanente. **Rio de Janeiro: Objetiva**, 2004.

SILVA, MP da; BERNARDO, MH; SOUZA, HA. Relação entre saúde mental e trabalho: a concepção de sindicalistas e possíveis formas de enfrentamento. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 41: e23, 2016.

TRIGO, TR; TENG, CT; HALLAK, JEC. Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. **Rev Psiquiatr Clín** 2007; 34(5):223-33.

VAZQUEZ, ACS et al. Trabalho e Bem-Estar: Evidências da Relação entre Burnout e Satisfação de Vida. **Aval. psicol.**, Itatiba , v. 18, n. 4, p. 372-381, dez. 2019.

VAZQUEZ, ACS; FERREIRA, MC; MENDONCA, H. Avanços na Psicologia Positiva: Bem-Estar, Engajamento e Redesenho no Trabalho. **Aval. psicol.**, Itatiba , v. 18, n. 4, p. 343-351, dez. 2019.

VAZQUEZ, ACS; PIANEZOLLA, M; HUTZ, CS. Avaliação de fatores psicossociais no trabalho: uma revisão sistemática. **Revista Estud. psicologia.** Campinas, 2018, vol. 35(1), pp. 5-13.