

SAÚDE MENTAL NA APS: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE ESTRESSORES OCUPACIONAIS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS)

MENTAL HEALTH IN PRIMARY HEALTH CARE: AN EXPERIENCE REPORT ON OCCUPATIONAL STRESSORS IN A BASIC HEALTH UNIT

Elines Santos Rocha Novais¹

Maria Clara Jorge Cavalcante²

Gabriel Correia Maciel³

Maria Eduarda Chaves Silva⁴

Maria Janaína do Nascimento⁵

Vitor Juan Nogueira Alencar⁶

Flaelma Almeida da Silva⁷

Diana de Lima⁸

Resumo: Este relato de experiência tem origem em um projeto de extensão universitária desenvolvido entre agosto e dezembro de 2024, cujo objetivo foi analisar o estresse ocupacional e os fatores estressores vivenciados por profissionais de saúde na Unidade Básica Dr. José Ramos Neto, em Eunápolis, Bahia. A atividade extensionista envolveu estudantes e docentes da área da

1 Mestre em Enfermagem, Professora CETSC na Faculdade Pitágoras de Medicina de Eunápolis.

2 Discente do Curso de Medicina na Faculdade Pitágoras de Medicina de Eunápolis.

3 Discente do Curso de Medicina na Faculdade Pitágoras de Medicina de Eunápolis.

4 Discente do Curso de Medicina na Faculdade Pitágoras de Medicina de Eunápolis.

5 Discente do Curso de Medicina na Faculdade Pitágoras de Medicina de Eunápolis.

6 Discente do Curso de Medicina na Faculdade Pitágoras de Medicina de Eunápolis.

7 Mestre em Educação, Professora CETSC na Faculdade Pitágoras de Medicina de Eunápolis.

8 Doutora em Ciências da Engenharia Ambiental, Professora CETSC na Faculdade Pitágoras de Medicina de Eunápolis.



saúde, articulando ensino, serviço e comunidade por meio de ações investigativas de caráter quantitativo. Para a coleta de dados, foi aplicado o Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp (ISSL), além de um questionário sobre fatores estressores no ambiente laboral. Participaram 14 profissionais da equipe de saúde, cujas respostas revelaram que o risco biológico foi o principal estressor apontado (34,6%), seguido pela estrutura física da unidade (23%). Os dados indicaram ainda que 28,57% dos participantes apresentavam algum nível de estresse, com predominância da fase de resistência. A experiência extensionista proporcionou uma reflexão crítica sobre a saúde mental dos profissionais da Atenção Primária à Saúde, evidenciando a necessidade de intervenções institucionais voltadas à prevenção do adoecimento ocupacional e reforçando o papel da extensão como promotora de consciência social, formação profissional e cuidado humanizado.

Palavras-chave: Estresse Ocupacional. Atenção Primária à Saúde. Projeto de Extensão. Saúde Mental. Fatores Estressores.

Abstract: This experience report originates from a university extension project developed between August and December 2024, aimed at analyzing occupational stress and stressors experienced by healthcare professionals at the Dr. José Ramos Neto Basic Health Unit, in Eunápolis, Bahia, Brazil. The extension activity involved students and professors in the health field, integrating education, service, and community through investigative actions with a quantitative and qualitative approach. Data collection included the application of the Lipp Stress Symptom Inventory for Adults (ISSL), as well as a questionnaire on occupational stressors. Fourteen health professionals participated in the study, and the responses revealed that biological risk was the main stressor identified (34.6%), followed by the physical structure of the unit (23%). The data also indicated that 28.57% of the participants experienced some level of stress, with the resistance phase being the most prevalent. The extension experience provided a critical reflection on the mental health of professionals in Primary Health Care, highlighting the need for institutional interventions aimed at preventing occupational



illness and reinforcing the role of extension activities in promoting social awareness, professional training, and humanized care.

Keywords: Occupational Stress. Primary Health Care. Extension Project. Mental Health. Stressors.

Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) caracteriza-se como a principal porta de entrada para os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), englobando um conjunto de ações voltadas à proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico e tratamento. Nesse contexto, observa-se o fluxo constante de atendimentos nessas redes de saúde, abrangendo procedimentos de baixa e média complexidade, o que torna fundamental a discussão sobre os processos de trabalho e a relação entre o ambiente laboral e a saúde mental dos profissionais atuantes nessa área (Brasil, 2012).

Na área da saúde, a complexidade envolvida na responsabilidade de lidar com vidas, aliada à crescente demanda por atendimento e à necessidade de aumento da carga horária de trabalho, pode ocasionar exaustão física e emocional entre os profissionais (Ferreira et al., 2016).

As características individuais do trabalhador, sobretudo sua dimensão emocional, desempenham um papel significativo no estresse ocupacional entre profissionais da saúde. Somado a isso, esses profissionais ainda enfrentam a estigmatização associada à busca por ajuda para questões de saúde mental no ambiente de trabalho, o que agrava o enfrentamento da problemática (Lima et al., 2024).

O estresse ocupacional é uma condição caracterizada por reações de desgaste mental e físico relacionadas ao exercício profissional. Entre as principais causas, destaca-se a exposição a agentes estressores decorrentes das atividades laborais, que afetam negativamente tanto o psicológico quanto o físico dos trabalhadores. Essas situações podem ser agravadas por condições inadequadas de trabalho, como infraestrutura deficiente e rotinas exaustivas (Damasceno et al., 2023).



Diante desse cenário, emerge como problemática central a elevada exposição dos profissionais da Atenção Primária à Saúde a fatores estressores de natureza física, emocional e organizacional, agravada pela insuficiência de suporte institucional e pela invisibilização do sofrimento psíquico no contexto laboral. Assim, este estudo tem como objetivo analisar os níveis de estresse ocupacional e os fatores estressores presentes no cotidiano de trabalhadores da Unidade Básica de Saúde Dr. José Ramos Neto, localizada no município de Eunápolis, Bahia. A investigação se fundamenta, sobretudo, nas contribuições de Lima et al. (2024), que abordam a estigmatização da busca por cuidado em saúde mental; de Damasceno et al. (2023), ao discutir as condições laborais e a prevalência do estresse em equipes da APS; de Faria et al. (2021), ao tratar da vulnerabilidade emocional dos agentes comunitários de saúde; e de Lourenção et al. (2022), que exploram a relação entre estresse e engajamento em profissionais médicos da atenção básica. A partir dessas bases teóricas e da experiência extensionista, propõe-se refletir sobre o impacto do ambiente de trabalho na saúde mental dos profissionais e a urgência de estratégias institucionais de enfrentamento.

Metodologia

O presente estudo foi derivado de um projeto de extensão universitária desenvolvido no período de agosto a dezembro de 2024, com natureza básica, descritiva e abordagem quanti-qualitativa. A pesquisa descritiva tem como finalidade estudar as características de um grupo ou fenômeno, como a distribuição de uma população por idade, estado de saúde física e mental, entre outros aspectos (Gil, 2008).

A atividade foi realizada na Unidade Básica de Saúde Dr. José Ramos Neto, localizada no município de Eunápolis, Bahia. Esse município situa-se entre as rodovias federais BR-101 e BR-367 e possui uma população estimada de 113.710 habitantes (IBGE, 2022).

A amostra foi composta por 26 profissionais da unidade, de acordo com os seguintes critérios de inclusão: ser profissional atuante há mais de seis meses na UBS, exercendo as funções de enfermeiro,



médico, dentista, técnico de enfermagem, agente comunitário de saúde ou apoio administrativo, e ter concordado em participar da pesquisa por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos os profissionais que se recusaram a responder aos instrumentos de coleta. A todos os participantes foi garantida a leitura do TCLE, bem como a confidencialidade e o anonimato dos dados e das identidades envolvidos.

O objetivo da ação extensionista foi identificar e analisar a presença e/ou nível de estresse, além dos principais fatores estressores que afetam a saúde mental dos profissionais atuantes na UBS. Para a coleta de dados, foram utilizados três instrumentos: um questionário sociodemográfico para caracterização dos participantes; o Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL), utilizado para avaliar os níveis de estresse; e um terceiro instrumento composto por questões sobre os fatores estressores percebidos no ambiente laboral. Os formulários foram disponibilizados por meio da plataforma Google Forms, com o objetivo de ampliar a adesão e facilitar o acesso dos profissionais.

O Inventário de Lipp é um instrumento validado no Brasil e foi desenvolvido por Marilda Lipp em 1994. É composto por 52 itens que devem ser assinalados pelos participantes, com o intuito de identificar sintomas físicos e psicológicos associados ao estresse. O instrumento classifica os indivíduos em três fases do estresse: na fase de alerta, são assinalados sete ou mais sintomas nas últimas 24 horas; na fase de resistência, quatro ou mais sintomas ocorridos no último mês; e, na fase de exaustão, nove ou mais sintomas identificados nos últimos três meses (Rossetti et al., 2024).

Os dados coletados foram submetidos à análise descritiva, sendo organizados em planilhas e apresentados em números absolutos e percentuais. Essa sistematização permitiu uma leitura quantitativa dos níveis de estresse, bem como a categorização qualitativa dos principais fatores estressores relatados pelos participantes.

Análise e Discussão dos Resultados

A saúde mental é componente indissociável da saúde do ser humano e elemento indispensável



na preservação da saúde integral do trabalhador (Esperidião et al., 2020). Assume um significado relacionado ao “socius saudável”, que envolve a satisfação no laboro, uma vida cotidiana expressiva, participatividade social, lazer, equidade, em síntese, qualidade de vida (Filho et al., 1999).

Nesse sentido, a Organização Mundial da Saúde defende a ideia de que a saúde mental vai além da mera ausência de qualquer transtorno mental, abrangendo o estado amplo de saúde e podendo ser determinada por fatores socioeconômicos, biológicos e ambientais (OMS, 2016).

O ambiente laboral saudável influencia positivamente na saúde e no bem-estar do trabalhador, sendo um direito fundamental de todo cidadão (art. 6º, caput, CF/88). Esse direito deve ser assegurado não apenas pelo Estado, mas também pelas instituições empregadoras e gestores. Entretanto, o universo laboral sustenta condições que, muitas vezes, levam à fragilização da saúde mental dos trabalhadores, tais como exclusão social, competitividade e relações autoritárias (Lourenção et al., 2022).

A Atenção Primária à Saúde (APS) é responsável por um conjunto de estratégias e ações no âmbito individual e coletivo, que abrange promoção e prevenção em saúde. Dentro dessa rede, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e a Estratégia de Saúde da Família (ESF) são os centros de atendimento primário e realizam procedimentos de menor complexidade, como consultas regulares, administração de medicamentos e vacinas, bem como atividades de educação em saúde (Brasil, 2019).

Apesar de sua importância, a APS apresenta desafios que vão desde a baixa resolutividade dos serviços até o subfinanciamento crônico da saúde, situações que ocupam posição de destaque dentre os empecilhos para o cumprimento da política pública (Geremia, 2020). Além disso, nota-se fragilidade nas ações de atenção à saúde dos trabalhadores da APS e a falta de conscientização desses profissionais sobre a importância da saúde ocupacional (Silva et al., 2018).

Nessa perspectiva, é válido reconhecer que as atividades assistenciais desenvolvidas pelos profissionais atuantes na APS são permeadas por desafios, incertezas e angústias, o que os torna mais suscetíveis ao sofrimento psíquico e ao agravo psicológico (Esperidião et al., 2020). Na análise de Leite et al. (2014), esses profissionais enfrentam, em seu cotidiano, desafios específicos que podem



gerar estresse e sobrecarga, impactando negativamente sua qualidade de vida no trabalho (QVT). Dentre essas condições, destacam-se a falta de compreensão, por parte das equipes, sobre os objetivos da política de saúde, a elevada carga horária e o despreparo para atuar no contexto da ESF. Além disso, a ausência de suporte institucional também se configura como um fator que compromete a QVT.

Tenório-Correia et al. (2024) evidenciam que os profissionais da APS, especialmente aqueles submetidos a jornadas intensas, pressão por metas e recursos limitados, são frequentemente acometidos por agravos psíquicos relacionados ao trabalho. Em contextos de esgotamento prolongado, há aumento da probabilidade de afastamentos e risco de exclusão do mercado de trabalho, o que amplia o impacto social e institucional desses quadros.

Atendendo aos objetivos do estudo, traçou-se um perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa (Tabela 1), com o intuito de identificar aspectos que pudessem estar relacionados ao desenvolvimento do estresse.

Tabela 1. Perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa

Variáveis	Frequência n(%)
Idade	
< 25 anos	0
26-35 anos	1(7,1%)
36-45 anos	5(35,7%)
46-55 anos	8(57,1%)
Gênero	
Masculino	5(35,7%)
Feminino	9(64,3%)
Carga horária	
Até 40 horas semanas	12(85,7%)
Excede 40 horas semanas	2(14,3%)
Profissão	
Médico	1(7,1%)
Enfermeiro	1(7,1%)
Técnico de enfermagem	2(14,3%)
Dentista	1(7,1%)
ACSs	7(50%)
Agente administrativo	2(14,3%)
Total	14(100%)

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

De um total de 26 pessoas abordadas durante a pesquisa, 16 responderam ao formulário



disponibilizado de forma online. Nesse cenário, uma pessoa não assinou o termo de consentimento obrigatório para o prosseguimento da pesquisa e uma outra não concordou em responder ao questionário sobre sintomas de estresse apresentados. Dessa forma, 14 pessoas aceitaram participar da pesquisa, resultando em uma taxa de adesão de aproximadamente 53,84%.

A partir do levantamento sociodemográfico dos 14 profissionais atuantes na Unidade Básica de Saúde Dr. José Ramos Neto, nota-se uma predominância de indivíduos na faixa de 46 a 55 anos. Em seguida, 35,7% encontram-se na faixa etária de 36 a 45 anos, enquanto apenas 7,1% possuem entre 26 e 35 anos.

Esse perfil reflete um grupo majoritariamente composto por profissionais em uma fase mais avançada de sua trajetória laboral e possivelmente com experiências anteriores de inserção no mercado de trabalho. Essa maturidade pode estar associada a uma maior exposição a fatores de risco, o que pode amplificar o impacto de condições adversas ao longo do tempo. Estudos evidenciam que a exposição prolongada e contínua a estressores no trabalho pode determinar um processo insidioso de estresse ocupacional (Costa et al., 2003), e que o tempo de serviço e a experiência profissional interferem na forma como cada pessoa enfrenta os fatores estressantes (Tamborini et al., 2023).

Quanto ao gênero, a pesquisa revelou um predomínio do sexo feminino (64,3%). Esse dado é compatível com o cenário observado em muitos serviços de saúde pública, nos quais as funções de assistência são majoritariamente ocupadas por mulheres (Martins et al., 1996).

Vários estudos relacionam a categoria de gênero ao desenvolvimento do estresse. Sadir et al. (2010) citam uma pesquisa de Levi (1999) que constatou que a combinação entre ser mulher, ter excesso de trabalho e viver em uma situação econômica desfavorável constitui um fator de risco aumentado para o desenvolvimento do estresse.

Neste sentido, a Organização Mundial da Saúde (OMS) revela que, tanto em países emergentes quanto em países desenvolvidos, as mulheres no ambiente de trabalho geralmente apresentam maior estresse se comparadas aos homens (OMS, 2007).

Entre os participantes, houve uma predominância de agentes comunitários de saúde (50%),



seguidos por técnicos de enfermagem (14,3%), profissionais administrativos (14,3%), enfermeiros (7,1%), médicos (7,1%) e dentistas (7,1%). Essa distribuição reflete a estrutura multiprofissional característica das UBS's, destacando o papel dos agentes comunitários de saúde (ACS).

Os ACS's desempenham um papel crucial na consolidação do SUS, devido à sua atuação contínua e permanente. Suas ações priorizam o fortalecimento do vínculo entre os membros da equipe e a comunidade, promovendo iniciativas voltadas à saúde. Ademais, realizam atividades como visitas domiciliares, acolhimento e ações comunitárias, estando frequentemente engajados em práticas de natureza grupal e comunitária (Faria et al., 2021).

Em relação ao vínculo de trabalho, apenas 21,4% dos participantes relataram exercer algum vínculo externo ao prestado na UBS Dr. José Ramos Neto, e somente 7,1% afirmaram sentir-se sobrecarregados com a carga horária na UBS. Esses dados contrastam com os descritos em estudos da literatura, que apontam níveis elevados de estresse relacionados à sobrecarga e à alta carga horária entre profissionais da atenção básica (Fernandes et al., 2019).

Outro aspecto relevante identificado foi a grande variação na carga horária semanal dos participantes, que oscilou entre 8 e 70 horas semanais. Cerca de 85% dos profissionais informaram trabalhar até 40 horas por semana, enquanto 15% excediam esse limite. De acordo com Lopes (2018), a carga horária exaustiva pode contribuir significativamente para a sobrecarga de trabalho, culminando com o surgimento do estresse ocupacional.

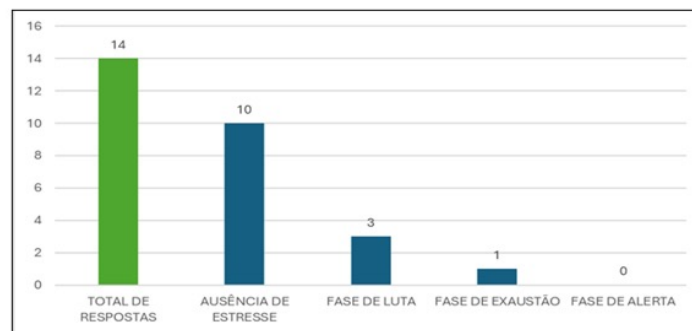
O estresse caracteriza-se como a reação orgânica frente a situações que exigem intenso esforço emocional; quando essas situações se tornam constantes, desencadeiam-se alterações físicas e psíquicas que podem manifestar-se em cefaleia, indisposição, alterações cardiovasculares e, em casos crônicos, síndrome de burnout (Damasceno et al., 2023). Já o estresse ocupacional refere-se especificamente à tensão psicológica vinculada ao trabalho; ocorre quando o indivíduo percebe determinadas demandas laborais como estressores e, ao acionar mecanismos de enfrentamento, experimenta reações negativas que comprometem seu bem-estar (Paschoal e Tamayo, 2004).

No presente estudo, a aplicação do Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp



revelou que 28,47 % dos profissionais apresentavam algum nível de estresse; a fase de resistência foi a mais prevalente, enquanto apenas um participante se enquadrou na fase de exaustão, e nenhum se situou na fase de alerta. Embora a maioria tenha sido classificada como livre de estresse, verificou-se a presença de um conjunto expressivo de sintomas que se aproximam dos pontos de corte do instrumento, o que demanda atenção, pois esses trabalhadores configuram um grupo de risco para a evolução do estresse ocupacional.

Gráfico 1. Níveis de Estresse



Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Os sintomas relatados pelos participantes revelaram aspectos importantes da saúde ocupacional. Nas últimas 24 horas (fase de alerta), a maioria (57,1%) relatou dor ou tensão muscular, seguida por dor no estômago (28,6%) e outros sintomas relacionados ao estresse (Tabela 2). Essa etapa ocorre quando o indivíduo entra em contato com o agente estressor e é marcada pela prevalência de sintomas físicos em detrimento dos psicológicos (Cordíoli et al., 2019).

Os itens que compõem o questionário seguem uma ordem de intensidade dos sintomas, pois é comum que os sinais iniciais da fase de alerta surjam de forma leve e esporádica, desapareçam e, posteriormente, reapareçam com maior intensidade (Sadir et al., 2010). Nesta fase, é fundamental identificar, minimizar ou eliminar os fatores estressores presentes no ambiente de trabalho, com o objetivo de evitar a progressão dos sintomas. Ações de promoção da saúde no local de trabalho podem atuar como estratégia eficaz na prevenção e controle do estresse ocupacional.



Tabela 2. Sintomas mais assinalados na fase de alerta

Sintomas mais frequentes da fase de alerta entre os trabalhadores de saúde	Frequência n (%)
Tensão muscular (dor muscular)	8 (57,1%)
Nó ou dor no estômago	4 (28,5%)
Insônia, dificuldade para dormir	3 (21,4%)
Hipertensão súbita e passageira	3 (21,4%)

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Ao ampliar o horizonte temporal, observa-se que, no último mês (fase de resistência ou luta), os problemas mais frequentes foram dificuldades de memória (57,1%) e irritabilidade excessiva (35,7%). O desenvolvimento da fase de resistência está associado à persistência da ação do estímulo agressor (Tabela 3). Nesse sentido, quando os estímulos estressores se tornam repetitivos e crônicos, a resposta corporal tende a diminuir de intensidade, sendo antecipada de forma recorrente. Essa antecipação, no entanto, pode desencadear patologias mais graves, como a ansiedade. Nessa fase, os sintomas mais recorrentes passam a ser predominantemente psicológicos (Cordíoli et al., 2019).

Tabela 3. Sintomas mais assinalados na fase de luta

Sintomas mais frequentes da fase de luta entre os profissionais de saúde	Frequência n (%)
Problemas com memórias	8 (57,1%)
Irritabilidade excessiva	5 (35,7%)
Cansaço constante	5 (35,7%)
Sensação de desgaste físico	3 (21,4%)
Hipertensão Arterial	3 (21,4%)
Sensibilidade Emotiva	4 (28,3%)
Mal-estar	3 (21,4%)
Mudança de Apetite	3 (21,4%)

Fontes: Dados da pesquisa, 2024.

Por fim, no recorte dos últimos três meses (fase de exaustão), o cansaço excessivo foi relatado por metade dos participantes (50%), seguido por irritabilidade sem causa definida (35,7%) e vontade de “fugir de tudo” (35,7%) (Tabela 4). Neste estágio, os sintomas são desencadeados por um quadro de ansiedade crônica resultante da fase de resistência e se caracterizam pelo esgotamento gerado pela falência adaptativa frente aos esforços emocionais contínuos para superar uma situação estressora



persistente. Nessa perspectiva, a terceira fase do estresse apresenta sintomas mais intensos e pode levar ao desenvolvimento de doenças graves, como patologias cardiovasculares, que, em casos extremos, podem resultar em óbito do trabalhador (Tenório-Correia et al., 2024).

Tabela 4. Sintomas mais assinalados na fase de exaustão

Sintomas mais frequentes da fase de exaustão entre os profissionais da saúde	Frequência n (%)
Cansaço excessivo	7 (50,0%)
Insônia	5 (35,7%)
Irritabilidade sem causa aparente	5 (35,7%)
Vontade de fugir de tudo	5 (35,7%)
Apatia, vontade de fazer nada	4 (28,6%)
Angústia ou ansiedade diária	4(28,6%)

Fontes: Dados da pesquisa, 2024.

A pesquisa revelou ainda que, em relação à assistência ofertada no território, 57,1% dos profissionais relataram considerar que a UBS onde atuam não possui condições estruturais, logísticas e de recursos humanos suficientes para atender à demanda. Esse dado indica que a precariedade estrutural e a sobrecarga de trabalho são percebidas como fontes de estresse para os profissionais da unidade, o que exige atenção da gestão municipal quanto às condições de trabalho oferecidas no cotidiano da atenção básica.

Em relação ao acolhimento da equipe com o trabalhador da saúde, a maior parte dos participantes da pesquisa (64,3%) relatou não haver escuta ativa e momentos de cuidado voltados aos profissionais que atuam na unidade. Essa percepção revela a ausência de estratégias institucionais de acolhimento ao trabalhador e, ao mesmo tempo, a fragilidade das relações interpessoais no interior da equipe.

Quando questionados sobre o que causava estresse no cotidiano da unidade, as principais respostas relatadas foram: “sobrecarregada e desmotivada”, “trabalhar além do horário”, “trabalho desgastante”, “assédio moral e sobrecarga”, “desvalorização”, “sobrecarregada com acúmulo de função”, “ser cobrada constantemente e ser tratada com ignorância”. Todas essas respostas revelam aspectos importantes do sofrimento psíquico, sendo sua repetição entre os profissionais da unidade



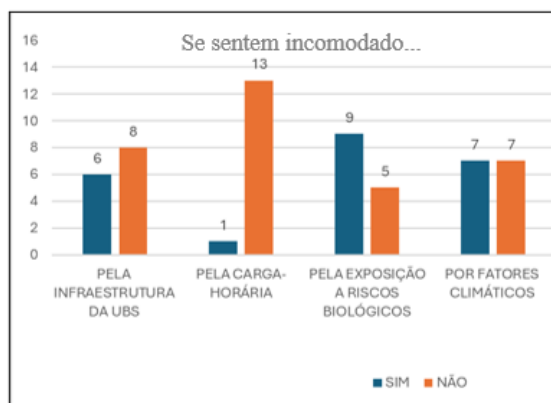
um alerta para a gestão da saúde.

A gestão participativa pressupõe escuta qualificada, horizontalidade nas relações de trabalho e valorização dos saberes de todos os membros da equipe. Quando há assimetria no poder decisório, imposição verticalizada de metas e ausência de diálogo, o trabalho tende a se tornar mais adoecedor. O sofrimento, nesses casos, deixa de ser uma condição passageira e passa a se cristalizar como sofrimento ético-político, pois o trabalhador se vê impedido de realizar um trabalho digno, que lhe traga sentido e reconhecimento.

A escuta qualificada deve ser compreendida como um processo intencional e humanizado, no qual o trabalhador não apenas relata suas queixas, mas é acolhido em sua integralidade, considerando os múltiplos aspectos que atravessam sua subjetividade e sua atuação. Promover espaços de escuta e cuidado entre profissionais da mesma equipe pode contribuir para o enfrentamento coletivo do sofrimento, sendo uma ferramenta de fortalecimento da equipe e prevenção do estresse ocupacional.

A ausência de espaços de escuta também está relacionada à desvalorização simbólica do trabalhador do SUS. O ideal de cuidado centrado no usuário muitas vezes desconsidera a saúde de quem cuida, o que, além de incoerente, compromete a qualidade do atendimento e a permanência dos profissionais nos territórios. Cuidar de quem cuida é, portanto, uma responsabilidade ética e estratégica para a sustentabilidade do SUS.

Gráfico 2. Estressores identificados pelos profissionais UBS



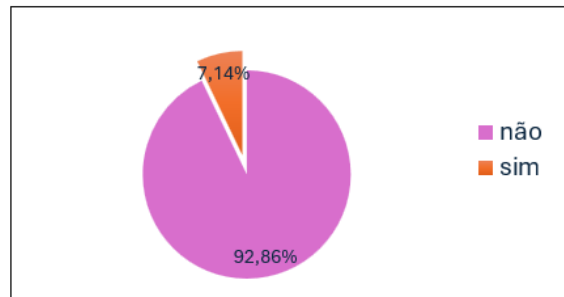
Fontes: Dados da pesquisa, 2024.



Durante a etapa de coleta de dados, foram observados indícios de desconforto por parte de alguns participantes ao abordar o tema do estresse ocupacional. Ainda que o sigilo das respostas tenha sido assegurado, alguns profissionais relataram insegurança em responder com total franqueza, motivada pelo receio de possíveis retaliações no ambiente de trabalho. Essa percepção aponta para a presença de manifestações de sofrimento psíquico não verbalizado, sugerindo fragilidades institucionais no acolhimento das demandas relacionadas à saúde mental dos trabalhadores.

Observou-se que aproximadamente 93% dos profissionais atuantes na Unidade Básica de Saúde Dr. José Ramos Neto relataram ausência de suporte psicológico institucional. O apoio psicológico é um recurso essencial para a identificação de fatores estressores e para o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento no contexto laboral. Ressalta-se, ainda, que 100% dos profissionais que apresentaram algum nível de estresse, segundo o Inventário de Lipp, fazem parte do grupo que declarou não dispor de qualquer tipo de acompanhamento psicológico.

Gráfico 3. Auxílio/suporte psicológico



Fontes: Dados da pesquisa, 2024.

Tal achado corrobora evidências da literatura que indicam a baixa percepção de apoio institucional no ambiente de trabalho como fator agravante do estresse ocupacional entre profissionais da atenção primária à saúde. Em estudo conduzido por Tamborini et al. (2023), que avaliou o risco de exposição ao estresse ocupacional nesse grupo, observou-se que 46,6% dos participantes relataram não dispor de suporte psicológico em seu local de atuação. Esses dados reforçam a relevância de implementar políticas institucionais voltadas à saúde mental dos trabalhadores, com estratégias permanentes de cuidado, escuta e apoio psicossocial no cotidiano das equipes.



Considerações Finais

Os resultados do presente relato evidenciaram a presença significativa de sintomas de estresse ocupacional entre os profissionais de saúde atuantes na Unidade Básica de Saúde Dr. José Ramos Neto. Apesar de a maioria dos participantes não se enquadrar, pelo Inventário de Lipp, nas fases mais críticas do estresse, observou-se uma frequência expressiva de sinais físicos e psíquicos, como dor muscular, irritabilidade, cansaço excessivo e dificuldades de memória, que indicam risco elevado de evolução para quadros mais graves. As fases de resistência e exaustão foram especialmente marcadas, revelando a persistência dos fatores estressores no ambiente de trabalho.

A pesquisa também destacou aspectos estruturais e subjetivos que contribuem para o adoecimento dos trabalhadores, como a sobrecarga de funções, a desmotivação, a ausência de escuta ativa e a fragilidade institucional na promoção do cuidado com quem cuida. A inexistência de suporte psicológico institucional, relatada por mais de 90% dos participantes, associada à percepção de desvalorização profissional, reforça a necessidade de ações estratégicas voltadas à saúde mental no contexto da atenção primária. A literatura científica consultada reforça que a ausência de apoio psicossocial é recorrente nesse campo, o que pode agravar o sofrimento ético-político dos profissionais da saúde.

Dessa forma, os achados deste estudo revelam não apenas um diagnóstico situacional do estresse ocupacional em uma equipe de saúde da família, mas também a urgência de políticas públicas e institucionais que assegurem condições de trabalho dignas, escuta qualificada e intervenções que favoreçam o cuidado integral dos profissionais. Cuidar da saúde mental dos trabalhadores é um imperativo ético para a qualificação das práticas em saúde e para a sustentabilidade do Sistema Único de Saúde nos territórios.



Referências

BALLONE, G. J. Estresse, ansiedade e esgotamento. *Cérebro & Mente*, Campinas, n: 11, out./dez. 2000. Seção Doenças do Cérebro. Disponível em: <https://www.cerebromente.org.br/n11/doencas/estresse.htm>. Acesso em: 20 out. 2024.

BRASIL. Associação Nacional de Medicina do Trabalho. Entenda as principais diferenças entre burnout, estresse e depressão. 2007 Disponível em: <https://www.anamt.org.br/portal/2019/06/07/entenda-diferencas-entre-burnout-estresse-e-depressao/>. Acesso em: 16 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estresse. Biblioteca Virtual em Saúde. Brasília, Ed. Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/dicas/253_estresse.html.

BRASIL. Ministério Da Saúde. Portaria nº 2.539, de 26 de setembro de 2019. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2019/prt2539_27_09_2019.html.

CARREIRO G.S.P. et al. O processo de adoecimento mental do trabalhador da Estratégia Saúde da Família. *Rev Eletr Enf*. 2013;15(1):146-55. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v15i1.14084>. Acesso em: 20 out. 2024.

CORDIOLI, D. F. C. et al. Estresse ocupacional e engajamento entre trabalhadores da atenção primária à saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 72, n. 6, p. 1580–1587, 2019. Estudo nacional com agentes comunitários, auxiliares e enfermeiros, destaca estressores como treinamento insuficiente, assédio, escassez de tempo. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/QgSbVvnzfWftbgVX3FGSXdK/?format=pdf&lang=en&utm_source. Acesso em: 12 jul. 2024.

COSTA J.R.A; LIMA J.V; ALMEIDA P.C. Stress no trabalho do enfermeiro. *Rev Esc Enfermagem USP*. 2003; 37(3): 63-71. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342003000300008>. Acesso em: 7 out. 2024.

DAMASCENO, K. S. M. et al. Prevalência de estresse ocupacional em profissionais da saúde durante a pandemia de COVID-19: um estudo transversal. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, v. 21, n. 4, e2022957, 2023. Disponível em: https://cdn.publisher.gn1.link/rbmt.org.br/pdf/en-v21n4aop957.pdf?utm_source. Acesso em: 12 out. 2024



ESPERIDIÃO, E.; SAIDEL, M. G. B.; RODRIGUES, J. Saúde mental: foco nos profissionais de saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 73, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Pb9ydVgY43nrP36qNW9wKGh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 out. 2024.

FARIA, F. R. C. et al. Estresse ocupacional, engajamento no trabalho e estratégias de enfrentamento em agentes comunitários de saúde. *Revista Rene*, v. 22, e70815, 2021. Inclui estratégias de enfrentamento e níveis de stress/engajamento em ACS. Disponível em: https://pdfs.semanticscholar.org/6e64/803c729ba07510e0d7e43007d3b3b3f7ab52.pdf?utm_source. Acesso em: 20 jun. 2024.

FERNANDES, J. M. et al. O estresse psicológico em relação ao sexo feminino e masculino no Brasil: uma revisão narrativa da literatura. *Revista e-HUMANIT@S*. 2019; v.6. Disponível em: <https://unisaesiano.com.br/aracatuba/wp-content/uploads/2020/12/Artigo-O-estresse-psicologico-em-relacao-ao-sexo-feminino-e-masculino-no-Brasil-uma-revisao-narrativa-da-literatura-Pronto.pdf>. Acesso em: 1 nov. 2024.

FERREIRA, C. A. V. et al. O Contexto do Estresse Ocupacional dos Trabalhadores da Saúde: Estudo Bibliométrico. *Revista De Gestão Em Sistemas De Saúde*, v. 5, n. 2, p. 84–99, 2016. Disponível em: <https://periodicos.uninove.br/revistargss/article/view/12761>. Acesso em 7 out. 2024.

GEREMIA, D. S. Atenção Primária à Saúde em alerta: desafios da continuidade do modelo assistencial. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro v. 30, n. 1, e300100, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/bfHzYdb3tyCcyGKYPz5KdNJ/#>. Acesso em: 1 nov. 2024.

GIL, Antonio Carlos. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo 2022 Eunápolis. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ba/eunapolis.html>. Acesso em: 21 out. 2024.

LEITE, Denise Fernandes et al. Qualidade de vida no trabalho de profissionais do NASF no município de São Paulo. *SciELO*, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312014000200010>. Acesso em: 02 dez. 2024.

LEVI, L.; SAUTER, S.L.; SHIMOMITSU, T. (1999). Estresse relacionado ao trabalho é hora de agir. *Journal of Occupational Health Psychology*, 4 (4), 394-396. Traduzido por Uso de Inteligência



Artificial. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/1076-8998.4.4.394>. Acesso em: 2 out. 2024.

LIPP, M. E. N.; MALAGRIS, L. E. N. Manejo do estresse. In B. Rangé (Ed.). *Psicoterapia comportamental e cognitiva: pesquisa, prática, aplicação e problemas* (pp. 279-92). Campinas: Psy II, 1995.

LIMA, et al. Impactos do estresse ocupacional sobre a saúde mental de profissionais da saúde: um estudo qualitativo. *Contribuciones a Las Ciencias Sociales*, São José dos Pinhais, v.17, n.1, p. 7708-7720, 2024. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/4754>. Acesso em: 20 jul. 2024.

LOPES, S. V.; SILVA, M. C. da. Estresse ocupacional e fatores associados em servidores públicos de uma universidade federal do sul do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 11, p. 3869–3880, nov. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/qGMVYspNVbZVgBWtckFrZG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 out. 2024.

LOURENÇÃO, L. G., SODRÉ, P. C., GAZETTA, C. E., SILVA, A. G. D., CASTRO, J. R.; MANIGLIA, J. V. (2022). Estresse ocupacional e engajamento no trabalho entre médicos da atenção primária à saúde: um estudo transversal. *São Paulo. Medical Journal Revista Paulista de Medicina*, 140(6), 747–754. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1516-3180.2021.0644.R1.10012022>. Acesso em: 5 out. 2024.

MARTINS C. L. et al. Agentes comunitários nos serviços de saúde pública: elementos para uma discussão. *Revista Saúde Debate*. 51:38-43. 1996. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-201593>. Acesso em: 3 out. 2024.

MUNIZ, Adriano Dos Santos. Et al. Níveis de estresse e fatores relacionados em profissionais de saúde da atenção primária: revisão integrativa. *Rev Cienc Saude*. 2023;13(1):26-34. Disponível em: https://portalrcs.hcitajuba.org.br/index.php/rcsfmit_zero/article/download/1369/868/10873?. Acesso em: 25 out. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Saúde mental depende de bem-estar físico e social, diz OMS em Dia Mundial. 2016. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/74566-saude-mental-depende-de-bem-estar-fisico-e-social-diz-oms-em-dia-mundial>. Acesso em: 15 out. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Fazer o que importa/o que é importante em tempos de



stress: Um guia ilustrado. Genebra, 2007.

PASCHOAL, T; TAMAYO, A. Impacto dos valores laborais e da interferência família- trabalho no estresse ocupacional. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 21, 173- 180. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/8M7sGNdwy3XJRmTDdrf9ZMv/>. Acesso em: 10 out. 2024.

ROSSETTI, M. O. et al. O inventário de sintomas de stress para adultos de lipp (ISSL) em servidores da polícia ederal de São Paulo. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, v. 4, n. 2, p. 108–120, 2024. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872008000200008#:~:text=Os%20resultados%20dessa%20pesquisa%20indicaram,4%25%20na%20fase%20de%20exaustão. Acesso em: 16 out. 2024.

SADIR, M. A.; BIGNOTTO, M. M.; LIPP, M. E. N. Stress e qualidade de vida: influência de algumas variáveis pessoais. *Paidéia*, Ribeirão Preto, v. 20, n. 45, p. 73–81, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/paideia/a/ctxdtbWNVN6FFJCFfvtGKXJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 18 out. 2024.

SILVA, V. S; PRAZERES, T.A; LIMA, M.A.G. Configurações do trabalho domiciliar no território da Estratégia de Saúde da Família. *Rev Enferm Contemp*. 2017. Jun 12];6(Supl-1):77. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/issue/viewIssue/103/13>. Acesso em: 3 out. 2024.

TENÓRIOCORREIA, A. et al. Esgotamento profissional entre trabalhadores da atenção primária à saúde no Brasil: resultados de uma análise multinível. *Healthcare*, v. 12, n. 6, 2024. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/351999174_Burnout_among_primary_health_care_workers_in_Brazil_results_of_a_multilevel_analysis?utm_source=chatgpt.com . Acesso em: 4 abri. 2024.

