



ARTIGO ORIGINAL

RISCOS PSICOSSOCIAIS DOS ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA*

PSYCHOSOCIAL RISKS OF FAMILY HEALTH STRATEGY NURSES

RIESGOS PSICOSSOCIALES DE ENFERMEROS DE LA ESTRATEGIA DE SALUD FAMILIAR

Lázaro Clarindo Celestino¹, Laura Andrian Leal², Beatriz Maria dos Santos Santiago Ribeiro³, Rita de Cássia de Marchi Barcellos Dalri⁴, Silvia Helena Henriques⁵

RESUMO

Objetivo: analisar riscos psicossociais relacionados à carga, ao ritmo e à jornada de trabalho dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. **Método:** trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, exploratório, no qual participaram 18 enfermeiros das equipes da Estratégia Saúde da Família. Coletaram-se os dados por meio de entrevistas semiestruturadas e, posteriormente, foi realizada análise temática indutiva. **Resultados:** identificaram-se como riscos psicossociais o desvio de função, o acúmulo de atividades, longas jornadas de trabalho e ritmo de trabalho acelerado, acarretando a exaustão física e mental dos profissionais. **Conclusão:** deve-se promover o exercício da reflexão de gestores de saúde sobre as cargas e jornadas de trabalho impostas aos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família, repensando modelos de gestão participativa que os auxiliem no enfrentamento deste problema, incentivando o cumprimento das leis trabalhistas vigentes, além de sugerir possíveis estratégias pessoais e institucionais para eliminar ou minimizar os efeitos negativos dos riscos. **Descritores:** Riscos Ocupacionais; Carga de Trabalho; Estratégia Saúde da Família; Enfermeiros; Atenção Primária à Saúde; Trabalho.

ABSTRACT

Objective: to analyze psychosocial risks related to the load, pace and work hours of nurses in the Family Health Strategy. **Method:** this is a qualitative, descriptive, exploratory study, in which 18 nurses from the Family Health Strategy teams participated. Data were collected through semi-structured interviews and, subsequently, thematic inductive analysis was performed. **Results:** the misuse of function, the accumulation of activities, long working hours and an accelerated work rhythm were identified as psychosocial risks, leading to the physical and mental exhaustion of the professionals. **Conclusion:** it is necessary to promote the exercise of reflection by health managers on the workloads and hours imposed on nurses in the Family Health Strategy, rethinking participatory management models that assist them in facing this problem, encouraging compliance with current labor laws, in addition to suggesting possible personal and institutional strategies to eliminate or minimize the negative effects of risks. **Descriptors:** Occupational Risks; Work Load; Family Health Strategy; Nurses; Primary Health Care; Work.

RESUMEN

Objetivo: analizar los riesgos psicosociales relacionados con la carga, el ritmo y las horas de trabajo de los enfermeros en la Estrategia de Salud Familiar. **Método:** este es un estudio cualitativo, descriptivo, exploratorio, en el que participaron 18 enfermeros de los equipos de la Estrategia de Salud Familiar. Los datos se recopilaban a través de entrevistas semiestructuradas y, posteriormente, se realizó un análisis inductivo temático. **Resultados:** el mal uso de la función, la acumulación de actividades, las largas horas de trabajo y un ritmo de trabajo acelerado se identificaron como riesgos psicosociales, lo que llevó al agotamiento físico y mental de los profesionales. **Conclusión:** es necesario promover el ejercicio de reflexión por parte de los gerentes de salud sobre las cargas de trabajo y las horas impuestas a los enfermeros en la Estrategia de Salud Familiar, repensar los modelos de gestión participativa que les ayuden a enfrentar este problema, alentando el cumplimiento de las leyes laborales vigentes, además de sugerir posibles estrategias personales e institucionales para eliminar o minimizar los efectos negativos de los riesgos. **Descriptor:** Riesgos Laborales; Carga de Trabajo; Estrategia de Salud Familiar; Enfermeros; Atención Primaria de Salud; Laboral.

^{1,2,3,4,5,6}Universidade de São Paulo/USP. Ribeirão Preto (SP), Brasil. ¹<https://orcid.org/0000-0003-0589-6312> ²<https://orcid.org/0000-0002-8563-8980> ³<https://orcid.org/0000-0001-5211-5422> ⁴<https://orcid.org/0000-0002-6575-5426> ⁵<https://orcid.org/0000-0003-2089-3304>

*Artigo extraído da dissertação << O trabalho do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família: condições de trabalho, riscos psicossociais e estratégias de gerenciamento >>. Universidade de São Paulo/USP, 2018.

Como citar este artigo

Celestino LC, Leal LA, Ribeiro BMSS, Dalri RCMB, Henriques SH. Riscos psicossociais dos enfermeiros da estratégia saúde da família. Rev enferm UFPE on line. 2020;14:e244985 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.244985>

INTRODUÇÃO

Sabe-se que a Estratégia Saúde da Família (ESF) é o modelo de reorganização da atenção básica no país que prisma pelo fortalecimento da política nacional de práticas integrativas e complementares em saúde. Compõe-se a ESF por equipe multidisciplinar e cada trabalhador executa um conjunto de ações em separado, buscando articulá-las às ações dos demais agentes.¹⁻²

Considera-se o enfermeiro na ESF o líder da equipe devido à multiplicidade de tarefas a ele atribuídas. Destacam-se, dentre estas atribuições, o planejamento e a execução de ações no âmbito da saúde coletiva, a realização de ações de promoção da saúde, a prevenção de doenças, a cura e a reabilitação, quando necessárias, além da mediação de ações intersetoriais, gerenciamento dos serviços de saúde, desenvolvimento de educação em saúde e educação permanente.¹

Possibilita-se, por isso, afirmar que estes trabalhadores podem enfrentar situações desgastantes no dia a dia relacionadas às demandas do seu trabalho, deixando-os expostos a riscos ocupacionais e, dentre eles, os psicossociais. Entende-se por riscos psicossociais no trabalho aqueles relacionados à concepção, organização e gestão do trabalho, os quais, quando presentes, podem gerar prejuízos físicos, mentais ou sociais aos trabalhadores.³

Tem-se, na ESF, o enfermeiro papel relevante na equipe com muitas atribuições, o que contribui para a aceleração do ritmo de seu trabalho e, conseqüentemente, para a geração da sobrecarga de trabalho.^{4,5} Identificou-se essa sobrecarga no cotidiano do enfermeiro, em várias esferas de atuação, por pesquisadores nacionais e internacionais.⁶⁻⁷ Infere-se que, na ESF, esta situação não parece ser diferente e este profissional tem encontrado situações que dificultam seu processo de trabalho, como as longas jornadas e ritmo acelerado do trabalho devido à demanda excessiva de usuários, infraestrutura das unidades comprometidas, recursos humanos e materiais insuficientes, contratos de trabalho frágeis, insatisfação com salários, dentre outros.⁸⁻¹⁰

Podem-se a sobrecarga e o ritmo acelerado do trabalho trazer conseqüências para a assistência prestada ao usuário e para o trabalhador da ESF. Têm-se os enfermeiros sido afetados por sobrecarga emocional, sobrecarga física, baixos índices de satisfação com o serviço, alteração de humor, depressão, ansiedade, estresse, doenças infectocontagiosas, insônia, dores osteoarticulares, torções, contusões, luxações, fraturas e incapacidade motora, o que os levam a alto índice de absenteísmo e acidentes de trabalho.^{9,11}

Pode-se definir, na concepção da psicologia do trabalho e ergonomia, a carga de trabalho como exigências ou demandas psicobiológicas do processo de trabalho. Alerta-se que merece atenção especial, pois esta pode gerar desgaste físico e mental no trabalhador.¹² Sabe-se que é evidenciada a relação entre as extensas cargas e jornadas de trabalho com o adoecimento dos profissionais enfermeiros.⁹

Podem-se as cargas de trabalho, ainda, ser classificadas em Cargas Biológicas - quando o profissional entra em contato com fluidos corporais e químicos; Cargas Fisiológicas - refere-se à ergonomia, como, por exemplo, a forma em que profissional executa seu trabalho, sentado ou em pé, e a Carga Psíquica - que está diretamente ligada às condições de trabalho precárias, levando os profissionais ao adoecimento mental.¹¹

Acredita-se, ao olhar para a atual conjuntura das políticas nacionais de recursos humanos e Saúde do Trabalhador, especificamente a dos enfermeiros da ESF, na relevância de problematizar riscos ocupacionais destes indivíduos, aqueles psicossociais relacionados à carga, ritmo e jornada de seu trabalho.

Questiona-se, nesse sentido, considerando a complexidade da relação entre trabalho-saúde-doença e a realidade sanitária brasileira: “Os enfermeiros atuantes em equipes da ESF sentem-se sobrecarregados? Qual o ritmo de seu trabalho? Desenvolvem longas jornadas de trabalho?”.

Deve-se, assim, este estudo provocar reflexão dos enfermeiros e gestores sobre aspectos relevantes relacionados ao processo de trabalho do enfermeiro da ESF, na perspectiva de adotar providências ou identificar estratégias que promovam formas justas e adequadas de trabalho a fim de evitar ou amenizar desgaste deste trabalhador. Deve-se, ainda, refletir sobre o papel dos centros formadores no preparo de futuros enfermeiros para atuar no contexto da ESF.

OBJETIVO

- Analisar riscos psicossociais relacionados à carga, ao ritmo e à jornada de trabalho dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família.

MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, exploratório. Desenvolveu-se o estudo segundo os preceitos do COREQ (para pesquisas qualitativas).

Compôs-se o cenário do estudo por 18 unidades da ESF de uma cidade do interior de Minas Gerais, Brasil. Revela-se que participaram da pesquisa enfermeiros atuantes nas unidades da ESF do referido município, exercendo suas atividades há mais de três meses do início da coleta de dados, uma vez que esse tempo de trabalho deve possibilitar, a esse profissional, experiências para

identificar as condições de trabalho presentes no seu contexto laboral.

Informa-se que participaram da pesquisa 18 enfermeiros atuantes nas unidades selecionadas e, para a coleta de dados, realizaram-se entrevistas semiestruturadas gravadas em áudio e posteriormente transcritas. Realizaram-se as entrevistas com o intuito de evitar viés, em julho de 2018, com duração média de 20 minutos.

Utilizou-se um roteiro para a entrevista, validado com seis enfermeiros especialistas da área, que continha duas partes: a primeira, com questões referentes a dados de caracterização dos participantes, tais como idade, sexo, ano de conclusão da graduação e tempo de atuação na instituição, e, na segunda parte, havia questões abertas relacionadas à investigação dos riscos psicossociais relativos à carga, ritmo e jornada de trabalho.

Analisaram-se os dados segundo a análise temática indutiva.¹³ Destaca-se que, para a identificação da unidade temática relacionada à carga, ritmo e jornada de trabalho dos enfermeiros, foram levados em conta os discursos dos entrevistados à luz do referencial teórico utilizado, que foi “O trabalho e sua relação com o homem: especificidades do trabalho em saúde e a precarização do trabalho” e “Riscos psicossociais: causas e consequências”.¹⁴⁻⁵ Permitiram-se, pela análise das entrevistas, agrupar os dados na categoria intitulada “Riscos psicossociais relacionados à carga, ritmo e jornada de trabalho”, com suas subcategorias: “Sobrecarga e ritmo acelerado de trabalho” e “Dupla jornada de trabalho e dupla função”.

Aprovou-se o projeto de estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com o CAAE 83419418.2.0000.5393 e os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), sendo assegurados o seu anonimato e o sigilo das respostas. Optou-se, assim, visando a preservar o anonimato dos participantes desta pesquisa, por utilizar a letra “E”, de entrevistado, seguida do numeral, de acordo com a ordem cronológica crescente da realização das entrevistas, por exemplo, E1 (Entrevistado 1) e, assim, sucessivamente.

RESULTADOS

◆ Caracterização dos participantes

Incluíram-se, no total, 18 enfermeiros no estudo. Detalha-se que houve predominância do sexo feminino (89%; N=16) e observou-se maior concentração dos profissionais na faixa etária entre 36 e 45 anos (78%; N=14); o tempo de formação universitária variou de seis a 20 anos e a maioria dos profissionais atuava na ESF por um período superior a 11 anos (89%; N=16); parcela expressiva dos profissionais tinha nível de pós-graduação (67%; N=12), dos quais 83% (N=10)

possuíam especialização *Lato sensu* e 17% (N=2) *Stricto Sensu* (Mestrado).

Demonstra-se, em relação à qualificação profissional, que os enfermeiros da ESF têm buscado especializações que os auxiliem na prestação do cuidado aos usuários desse serviço. Encontraram-se profissionais com até cinco títulos de especializações, o que reforça o perfil não generalizador dos profissionais de Enfermagem, que buscam atender sob o olhar da diversidade de desafios em que a ESF se enquadra.

Identificou-se, na análise temática dos discursos, a presença de riscos psicossociais relacionados à carga, ritmo e jornada de trabalho, que foram agrupados em subcategorias: sobrecarga e ritmo acelerado de trabalho; dupla jornada de trabalho e dupla função.

◆ Riscos psicossociais relacionados à carga, ritmo, jornada de trabalho e função exercida

◆• Sobrecarga e ritmo acelerado de trabalho

Detectou-se, concernente às questões organizacionais do trabalho do enfermeiro na ESF, um número intenso de atividades desempenhadas na rotina das unidades avaliadas. Identificou-se, para o cumprimento das atividades e demandas do serviço, que os enfermeiros ultrapassavam a carga horária diária de trabalho contratada. Ocasionalmente, pela intensidade de atividades desenvolvidas pelos profissionais enfermeiros no âmbito da Atenção Primária, em um contexto de escassez de recursos humanos e físicos, um ritmo inadequado de trabalho. Apresenta-se, por essa sobrecarga laboral, impacto significativo para o trabalhador, podendo ocasionar desgastes físico e mental, sentimento de impotência, fazendo com que os mesmos se sintam desvalorizados, desmotivados e esquecidos pelo sistema, conforme observado nas falas abaixo.

Geralmente, meu horário de sair daqui é 16h30 horas, mas eu sempre vou embora às 17h ou 18h horas; eu me sinto supercansada, eu sempre levo serviço pra casa, principalmente, na época de fechamento. (E14)

[...] eu me sinto extremamente cansada [...]. Sabe aquele dia que você não dá conta de realizar todas as suas funções? Isso sempre acontece comigo [...]. Eu tento [...]. Tento [...]. Mas não consigo, aí, você já sabe né. (E5)

[...] eu sinto um cansaço mental e físico muito grande. Me sinto desvalorizada, cansada [...]. Eu trabalho à noite ainda pra fazer preventivos. Junto banco de horas no serviço, mas é difícil tirar folga, é sempre no dia que eles querem. (E18)

[...] eu me sinto exausta. A gente trabalha, trabalha, mexe com papel, é tanto papel para preencher, tanta burocracia, que a assistência direta ao cliente acaba ficando prejudicada; daí, a gente não consegue resolver tudo, o ritmo é muito acelerado. (E12)

[...] o ritmo de trabalho é muito acelerado na saúde da família[...]. Daí, eu preciso correr muito, muito mesmo, pra dar conta de toda a

demanda e, quando chega ao final do dia, estou morta, esgotada. (E15)

[...] é tudo muito corrido. Não há tempo nem pra tomar água, só paro mesmo para almoçar. O enfermeiro da ESF precisa de ter muito ritmo pra poder dar conta de tudo. [E16]

Alerta-se que, embora a carga horária de trabalho na ESF seja de 40 horas semanais, as inúmeras atividades e o nível de complexidade destas atividades realizadas pelos enfermeiros contribuem para o seu adoecimento. Nota-se que eles têm se sentido cansados e sobrecarregados. Menciona-se, nos relatos a seguir, a carga horária de trabalho a ser desenvolvida na ESF e estipulada pelo Ministério da Saúde, reforçando a importância das lutas e embates desta categoria em busca de melhores condições de trabalho, incluindo a necessidade de diminuição da carga horária.

[...] na saúde da família, o Ministério da Saúde preconiza 40 horas semanais de trabalho [...]. mas [...]. a gente sempre luta pelas 30 horas semanais, temos que lutar [...]. É uma luta infinita. (E8)

[...] a carga horária da saúde da família é muito extensa, longa e, além disso, as atividades que desenvolvemos na unidade são muito complexas, isso me cansa muito, fisicamente e mentalmente. (E3)

[...] uma carga horária de 40 horas semanais é muito extensa e pesada. Além disso, ainda tenho que fazer preventivos à noite e colocar no banco de horas. Na prática, isso dá de 50 a 60 horas semanais. (E17)

[...] eu fico nesta unidade 40 horas por semana, é tempo demais, uma carga horária muito grande e, mesmo assim, ainda levo serviço para casa [...]. Porque é muita coisa pra fazer, a saúde da família abraçou tudo. (E1)

♦♦ Dupla função e dupla jornada de trabalho

Pensou-se e estruturou-se a ESF estrategicamente pelo Ministério da Saúde com o objetivo de reorganizar o sistema de saúde brasileiro. Refere-se uma das estratégias descritas à criação do vínculo dos profissionais com a população, no entanto, este estudo identificou um grande número de enfermeiros com dupla jornada de trabalho e dupla função decorrentes de vários vínculos trabalhistas, o que prejudica o trabalho destes profissionais no âmbito da ESF.

[...] eu me sinto exausta. Quando minha técnica sai de férias, eu fico com dupla função [...]. Na verdade, eu faço as três funções, a minha, a administrativa e da técnica. (E11)

[...] eu tenho outro vínculo, trabalho na UPA 24 horas na escala 12X60 horas [...]. Estou muito cansado, exausto, eu sinto minha saúde muito prejudicada com essa dupla jornada. (E7)

[...] eu sinto um cansaço mental muito grande devido às minhas jornadas. Trabalho de dia e à noite nesta unidade, pois tenho que fazer exame de Papanicolau (preventivo), junto um

grande banco de horas, mas depois é difícil para tirar folga ainda. (E18)

[...] eu sempre levo serviço para casa, é uma dupla jornada[...]. Não dá tempo de resolver tudo durante o dia[...]. E eu só tenho este vínculo, mas, aqui no município, a maioria dos enfermeiros da ESF possui mais de um vínculo trabalhista. Então, eu me sinto privilegiada. (E14)

[...] me sinto muito sobrecarregada. Há uma inversão de papéis, pois tenho uma agente comunitária de saúde que fica na recepção, daí, além de todas minhas atribuições, eu preciso ainda fazer as visitas domiciliares no lugar dela. Ao final do dia, me sinto exausta. (E2)

[...] me sinto bem cansada. Principalmente, a mente, é muita gente falando ao mesmo tempo, muita coisa para resolver, qualquer funcionário que afasta ou falta, eu preciso dar conta do serviço dele, isso cansa e estressa muito. (E6)

[...] me sinto esgotada, extremamente cansada. Esta última vez que minha técnica entrou de férias e não colocaram ninguém no lugar dela, eu tive que correr contra o tempo para dar conta de tudo [...]. Daí, eu não tive tempo nem para tomar água, eu tive Pielonefrite. (E10)

DISCUSSÃO

Corroborar-se, pelos achados desta pesquisa, o referencial teórico deste estudo com dados da literatura científica atual, onde a sobrecarga de trabalho também foi identificada como um risco psicossocial no cotidiano de trabalho do enfermeiro em vários setores, inclusive, no contexto da ESF.^{4,12,16} Tem-se apontado, por estudos, que os elementos que aumentam as cargas de trabalho estão relacionados com as condições de trabalho e o perfil da gestão da instituição. Constituem-se esses elementos de: excesso de demanda; sobrecarga de trabalho; déficits na estrutura física; falhas no funcionamento da rede de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS); escassez de recursos humanos; realização de atividades administrativas e insatisfação com o salário.^{8,10}

Emergem-se as cargas fisiológicas e psíquicas do trabalho, que acometem os profissionais da Enfermagem na atenção primária, de baixos salários, falta de recursos humanos e materiais, sobrecarga de trabalho, sofrimento físico e do relacionamento com o usuário.¹⁷

Observa-se que, apesar de a Enfermagem representar a maior força de trabalho do SUS, sendo fundamental para o seu pleno funcionamento, estes profissionais estão constantemente expostos a extensas jornadas e cargas de trabalho, nos diferentes níveis de atenção à saúde, incluindo a ESF, de forma a prejudicar a assistência ao usuário, contribuindo, ainda, para o seu próprio adoecimento. Sabe-se que a carga

horária de trabalho superior a 30 horas pode trazer consequências diretas para os trabalhadores e instituições, como diminuição da capacidade para desenvolver o trabalho, absenteísmo, elevação de custos decorrentes dos afastamentos, impacto sobre o perfil de morbimortalidade dos trabalhadores, além de impactos negativos na assistência direta ao cliente.¹⁷⁻⁹

Reforçam-se, pelos dados deste estudo, o grave problema da sobrecarga, o ritmo acelerado e longas jornadas de trabalho na Enfermagem, especialmente na atenção primária, pois esta realidade tem sido revelada em grandes proporções em vários países do mundo.^{4, 19-21} Apresentam-se, assim, pelos enfermeiros atuantes na Atenção Primária à Saúde (APS), altos níveis de exaustão emocional, ansiedade, depressão e síndrome de *Burnout*. Acarreta-se, pelo estresse destes profissionais, impacto negativo na saúde mental e qualidade de vida, aumentando o absenteísmo no trabalho. Destaca-se também a influência da saúde mental na qualidade e segurança do cuidado de Enfermagem, incluindo maior probabilidade de ocorrência de erros de prescrição e administração de medicamentos e demais procedimentos, baixa colaboração com os clientes e equipe multiprofissional e baixa satisfação da população.²²⁻³

Verifica-se, nessa direção, que há, ainda, uma multiplicidade de pesquisas mencionando as consequências dos riscos psicossociais relacionados à jornada e ritmo acelerado do trabalho na saúde dos trabalhadores da ESF e, dentre os profissionais da ESF, os enfermeiros destacam-se, pois estes, além de estar expostos às longas cargas e jornadas de trabalho, têm um alto nível de complexidade nas suas atividades laborais, o que contribui para o sofrimento psíquico destes profissionais. Percebe-se que se tornou comum encontrar enfermeiros desmotivados, estressados, com exaustão física e mental neste setor de atuação.²³⁻⁴

Configura-se, nesse cenário devastador, a saúde do trabalhador em um desafio para a saúde pública brasileira e mundial. Vem-se, assim, o número de enfermeiros com carga horária de trabalho ≥ 40 h semanais aumentando desenfreadamente desde 2002.¹⁹ Acredita-se, então, na importância do papel dos centros formadores no preparo de futuros enfermeiros para atuar no complexo contexto da ESF, além do cumprimento das leis trabalhistas com o objetivo de proporcionar formas justas e adequadas de trabalho aos enfermeiros deste setor.

Têm-se, usualmente, os enfermeiros apresentado dupla jornada de trabalho por meio de vários vínculos trabalhistas. Sabe-se que a dupla jornada de trabalho e a sobrecarga de atividades no âmbito da ESF são um fator gerador de estresse e sofrimento psíquico nestes trabalhadores, além de comprometer os princípios

da ESF, como exemplo, a criação do vínculo entre profissional - usuário.²⁵ Sabe-se que o vínculo é uma das formas de se alcançar a integralidade do cuidado do indivíduo/usuário, sendo valioso para determinar o sucesso ou o fracasso do tratamento ou atendimento.²⁶

Conhece-se amplamente a importância da ESF para a saúde pública brasileira. Reconhecem-se, internacionalmente, seus preceitos baseados nos princípios doutrinários do SUS, entretanto, dificuldades da gestão do serviço e as condições predatórias de trabalho, como as duplas funções e longas jornadas de trabalho, têm mostrado uma triste realidade desse setor no Brasil. Ressalta-se, com base no referencial teórico e nesta pesquisa, a necessidade de proporcionar condições de trabalho dignas e satisfatórias para os profissionais da Enfermagem atuantes na ESF.

Apontaram-se, pelo estudo, neste sentido, os fatores que levaram os profissionais da Enfermagem a assumir duplas e até mesmo triplas jornadas de trabalho em diferentes turnos, como por exemplo: a desvalorização profissional; baixos salários; necessidades pessoais dos próprios trabalhadores e as necessidades socioeconômicas de seus familiares.¹⁹ Tornam-se explícitos, dessa forma, o desafio e a necessidade de a Enfermagem lutar em prol da redução da jornada de trabalho, a exemplo de outras profissões da saúde no Brasil.²⁰ Acredita-se, além disso, que a remuneração salarial justa aos profissionais enfermeiros é altamente relevante para garantir a qualidade da assistência aos usuários dos serviços de saúde.

Faz-se necessário, nessa direção, repensar estratégias que visem a eliminar e/ou a minimizar os impactos negativos na saúde do trabalhador decorrentes da dupla função, dupla jornada e longas cargas de trabalho, tanto na atenção primária como nos demais níveis de atenção. Destacam-se, nesta corrente, ações estratégicas e intervenções de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos ao trabalhador, como *mindfulness*, leituras diárias, espiritualidade, música e compartilhamento de experiências.²²

Salienta-se, assim, que as intervenções que visam a melhorar a saúde mental dos enfermeiros que atuam na APS são consideradas altamente eficazes na percepção de conceituados pesquisadores da área. Observa-se, a partir de tais intervenções, a redução dos níveis de exaustão emocional e síndrome de *Burnout*, além de melhorar a resiliência dos profissionais, facilitando a comunicação entre os próprios membros da equipe e comunidade, a tomada de decisão e maior satisfação do profissional.²²

Acredita-se, dessa forma, que, além de contextualização dos riscos psicossociais no trabalho dos enfermeiros da ESF, urge a necessidade de implementar ações específicas capazes de eliminá-los. Faz-se necessário, para

isso, um modelo de gestão de pessoas que tenha, como foco, os profissionais, as demandas dos usuários e o atual cenário financeiro-político brasileiro, já que a saúde coletiva também se caracteriza no campo da política. Deve-se este modelo repensar a implementação de estratégias institucionais que garantam condições de trabalho livres de riscos ocupacionais.

Apresenta-se, neste estudo, como fator limitante, a participação exclusiva de enfermeiros da ESF. Acredita-se que a inclusão dos demais membros da equipe poderia contribuir potencialmente para a discussão, considerando que todos atuam na conformação de uma equipe, ou seja, estão integrados dentro do contexto de trabalho.

CONCLUSÃO

Possibilitou-se, por este estudo, a identificação de riscos psicossociais presentes no trabalho dos enfermeiros da ESF relacionados à carga, ritmo e jornada de trabalho, como: sobrecarga de trabalho; ritmo acelerado do trabalho; longas jornadas de trabalho; dupla função e dupla jornada de trabalho. Trata-se de um assunto complexo, que merece atenção especial da sociedade, gestores e pesquisadores, pois tais riscos são capazes de comprometer seriamente a saúde dos trabalhadores, além de prejudicar a assistência de saúde oferecida aos usuários da ESF.

Demonstram-se, pelos achados desta pesquisa, em consonância com a ampla literatura científica especializada, precariedade em relação às condições de trabalho dos profissionais deste setor, especialmente, os enfermeiros. Decorre-se tal precariedade tanto das demandas excessivas e complexidade do serviço ofertado quanto das condições do ambiente de trabalho deste profissional.

Conclui-se que gestores de saúde devem refletir sobre a necessidade de proporcionar condições de trabalho dignas e satisfatórias de forma que o processo de trabalho do enfermeiro na ESF seja livre de riscos que possam prejudicar sua saúde física e mental, evitando consequências para a qualidade do cuidado prestado aos usuários deste serviço. Espera-se que novos estudos possam ser conduzidos com foco na implementação de estratégias que amenizem ou eliminem os riscos psicossociais presentes no trabalho dos enfermeiros da ESF.

CONTRIBUIÇÕES

Todos os autores contribuíram igualmente na concepção do projeto de pesquisa, coleta, análise e discussão dos dados, bem como na redação e revisão crítica do conteúdo com contribuição intelectual, e, na aprovação da versão final do estudo.

CONFLITO DE INTERESSES

Nada a declarar.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR), Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional da Atenção Básica estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [cited 2019 Sept 25]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
2. Almeida JR, Vianini MCS, Silva DM, Meneghin RA, Souza G, Resende MA. The nurse against integrative and complementary practices in health in the family health strategy. REAS. 2019 Dec;18(e77):01-7. DOI: [10.25248/reas.e77.2019](https://doi.org/10.25248/reas.e77.2019)
3. European Agency for Safety and Health at Work. Managing stress and psychosocial risks E-guide [Internet]. Bilbao: OSHA; 2013 [cited 2019 Sept 12]. Available from: <https://osha.europa.eu/en/tools-and-resources/e-guides/e-guide-managing-stress-and-psychosocial-risks>
4. Caçador BS, Brito MJM, Moreira DA, Rezende LC, Vilela GS. Being a nurse in the family health strategy programme: challenges and possibilities. REME Rev Min Enferm. 2015 July/Sept;19(3):612-19. DOI: [10.5935/1415-2762.20150047](https://doi.org/10.5935/1415-2762.20150047)
5. Fernandes DM, Marcolan JF. Work and depression symptoms in Family Health Strategy nurses. SMAD Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. 2017 Jan/Mar;13(1):37-44. DOI: [10.11606/issn.1806-6976.v13i1p37-44](https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v13i1p37-44)
6. Perez Júnior EF, David HMSL. Nursing work and precariousness: an integrative review. Enferm Foco [Internet]. 2018 Apr [cited 2019 Aug 10];9(4):71-6. Available from: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1325/481>
7. Souza P, Cucolo DF, Perroca MG. Nursing workload: influence of indirect care interventions. Rev Esc Enferm USP. 2019 June; 53:e03440. DOI: [10.1590/s1980-220x2018006503440](https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018006503440)
8. Celestino LC, Leal LA, Rocha FLR, Henriques SH. Working conditions of nurses in the Family Health Strategy. Int arch Med. 2019 June;12(12):01-12. DOI: [10.3823/2606](https://doi.org/10.3823/2606)
9. Vieira GLC. Satisfaction and workload among nursing technicians in psychiatric hospitals. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental. 2017 June;(17):43-9. DOI: [10.19131/rpesm.0182](https://doi.org/10.19131/rpesm.0182)
10. Pires DEP, Machado RR, Soratto J, Scherer MA, Gonçalves ASR, Trindade LL. Nursing workloads in family health: implications for universal access. <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/>

Rev Latino-Am Enfermagem. 2016 Mar;24:(e2677). DOI: [10.1590/1518-8345.0992.2682](https://doi.org/10.1590/1518-8345.0992.2682)

11. Carvalho DP, Rocha LP, Barlem JGT, Dias JS, Schanllenberger CD. Workloads and nursing worker's health: integrative review. *Cogitare Enferm.* 2017 Jan/Mar;22(1):01-11. DOI: [10.5380/ce.v22i1.46569](https://doi.org/10.5380/ce.v22i1.46569)

12. Camelo SHH, Chaves LDP, Silva VLS, Angerami ELS. Psychosocial risks at family health teams: workload, pace, and work schedule. *Rev Enferm UERJ [Internet]*. 2012 Dec [cited 2019 Oct 12];20 (Spe 2):733-8. Available from: https://www.researchgate.net/publication/289964594_Psychosocial_risks_at_family_health_teams_Workload_pace_and_work_schedule

13. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qual Res Psychol.* 2006 Jan;3(2):77-101. DOI: [10.1191/1478088706qp063oa](https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa)

14. Cox T, Griffiths A, Rial-González E. Research and work-related stress. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities; 2000.

15. International Labour Organization. Introduction to the Preparation of Manuals on Occupational Stress [Internet]. Geneva: International Labour Organization; 2000 [cited 2019 Aug 10]. Available from: https://pdfs.semanticscholar.org/7629/6f467749fa3321ef9bf67dc0bf508b0cf341.pdf?_ga=2.208416786.1411910544.1587815760-741239629.1587488323

16. Scozzafave MCS, Leal LA, Soares MI, Henriques SH. Psychosocial risks related to the nurse in the psychiatric hospital and management strategies. *Rev Bras Enferm.* 2019 July/Aug;72(4):882-9. DOI: [10.1590/0034-7167-2017-0311](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0311)

17. Scherer MDA, Oliveira NA, Pires DEP, Trindade LL, Gonçalves ASR, Vieira M. Increased workloads for nurse technicians in primary health care in Brazil. *Trab Educ Saúde.* 2016 Nov;14(1):89-104. DOI: [10.1590/1981-7746-sol00030](https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00030)

18. Felli VEA, Costa TF, Baptista PCP, Guimaraes ALO, Angiononi BM. Exposure of nursing workers to workloads and their consequences. *Rev Esc Enferm USP.* 2015 Dec; 49(Spe 2):96-103. DOI: [10.1590/s0080-623420150000800014](https://doi.org/10.1590/s0080-623420150000800014)

19. Oliveira BLCA, Silva AM, Lima SF. Weekly workload for nurses in Brazil: challenges to practice the profession. *Trab Educ Saúde.* 2018 Sept/Dec;16(3):1221-36. DOI: [10.1590/1981-7746-sol00159](https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00159)

20. Silva-Neto JÁ, Torres CRD, Torres JRD, Feitosa KVA, Gouveia MTO. Legal aspects of work shift in nursing: theoretical reflection. *Rev Enferm UFPI.* 2015 July/Sept;4(3):95-8. DOI: [10.26694/reufpi.v4i3.2368](https://doi.org/10.26694/reufpi.v4i3.2368)

21. Van-Bogaert P, Kowalski C, Weeks SM, Van-Heusden D, Clarke SP. The relationship between nurse practice environment, nurse work characteristics, burnout and job outcome and

quality of nursing care: a cross-sectional survey. *Int J Nurs Stud.* 2013 Dec; 50(12):1667-77. DOI: [10.1016/j.ijnurstu.2013.05.010](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.05.010)

22. Duhoux A, Menear M, Charron M, Lavoie-Tremblay M, Alderson M. Interventions to promote or improve the mental health of primary care nurses: a systematic review. *J Nurs Manag. [Internet]* 2017 Nov;25(8):597-607. DOI: [10.1111/jonm.12511](https://doi.org/10.1111/jonm.12511)

23. Garcia SX, Sousa LAA. Os fatores estressantes em enfermeiros da estratégia de saúde da família. *Rev Psicol Saúde e Debate.* 2019 July;5(1):60-9. DOI: [10.22289/2446-922X.V5N1A6](https://doi.org/10.22289/2446-922X.V5N1A6)

24. Moreira IJB, Horta JA, Duro LN, Chaves J, Jacques CS, Martinazzo K, et al. Psychosocial aspects of work and psychological suffering among family health strategy workers. *R Epidemiol Control Infec.* 2017 Jan;7(1):01-07. DOI: [10.17058/reci.v7i1.6927](https://doi.org/10.17058/reci.v7i1.6927)

25. Albuquerque GA, Nunes JFC, Belem JM, Leite MF, Quirinos GS. Double work shift: implications on nurses' health. *J Nurs UFPE on line.* 2016 Sept;10(9):3401-10. DOI: [10.5205/reuol.9571-83638-1-SM1009201628](https://doi.org/10.5205/reuol.9571-83638-1-SM1009201628)

26. Ilha S, Dias MV, Backes DS, Backes MTS. Professional-patient bond in a team of the family health strategy. *Ciênc Cuid Saúde.* 2014 July/Sept;13(3):556-62. DOI: [10.4025/ciencucuidsaude.v13i3.19661](https://doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v13i3.19661)


Correspondência

Beatriz Maria dos Santos Santiago Ribeiro
E-mail: beatrizsantiago1994@hotmail.com

Submissão: 14/04/2020

Aceito: 30/05/2020

Copyright© 2019 Revista de Enfermagem UFPE on line/REUOL.

 Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob a Atribuição CC BY 4.0 [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), a qual permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.

<http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/>