

FATORES ESTRESSORES E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO AO ESTRESSE DE GESTORES DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Stressor factors and stress coping strategies of basic health unit managers

Estresores y estrategias para enfrentar el estrés de los administradores de unidades básicas de salud

Sâmia Jamylle Santos de Azevedo¹, Dayana Guimarães Bezerra dos Santos², Louise Gabriella Lima Lopes da Silva Macêdo³, Anna Paula Barbosa de Queiroz⁴, Cláudia Cristiane Filgueira Martins Rodrigues⁵, Pétala Tuani Candido de Oliveira Salvador⁶

Como citar este artigo:

Azevedo SJS, Queiroz APB, Oliveira IRS, Lima FRA, Rodrigues CCFM, Salvador PTCO. Fatores estressores e estratégias de enfrentamento ao estresse de gestores das unidades básicas de saúde. 2021 jan/dez; 13:560-567. DOI: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9320>.

RESUMO

Objetivo: Identificar os fatores estressores e as estratégias de enfrentamento ao estresse nos gestores das Unidades Básicas de Saúde de Natal/RN. **Método:** Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, do tipo descritivo. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas individuais. Os dados resultantes das entrevistas foram transcritos e submetidos à análise textual lexicográfica, com auxílio do software *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*. **Resultados:** Os participantes da pesquisa relataram como estressante em sua gestão: dificuldades com o processo e condições de trabalho. Como mecanismos para o enfrentamento ao estresse, eles citaram: sair com familiares e o uso de medicações. **Considerações Finais:** Observou-se que os fatores estressores verificados nesta pesquisa correspondem: à responsabilização dos usuários, ao processo de trabalho do gestor e às condições de trabalho. Como estratégias de enfrentamento, verificou-se a busca por serviços de saúde e medicações, bem como o lazer.

Descritores: Estresse ocupacional; Gestão em saúde; Saúde do trabalhador.

- 1 Graduada em Tecnologia em Gestão Hospitalar pela Escola de Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Natal – RN – Brasil.
- 2 Graduada em Tecnologia em Gestão Hospitalar pela Escola de Saúde da UFRN. Natal – RN – Brasil.
- 3 Graduada em Tecnologia em Gestão Hospitalar pela Escola de Saúde da UFRN. Natal – RN – Brasil.
- 4 Graduada em Tecnologia em Gestão Hospitalar pela Escola de Saúde da UFRN. Natal – RN – Brasil.
- 5 Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente da Escola de Saúde da UFRN. Natal – RN – Brasil.
- 6 Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente da Escola de Saúde da UFRN. Natal – RN – Brasil.

ABSTRACT

Objective: To identify stressors and stress coping strategies in Basic Health Units of Natal, Rio Grande do Norte, Brazil managers. **Method:** This is a qualitative descriptive study. Data collection occurred through individual interviews. The data resulting from the interviews were transcribed and submitted to lexicographic textual analysis, with the aid of *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*. **Results:** The research participants reported as stressful in their management: difficulties with the process and working conditions. As mechanisms for coping with stress, they cited: hanging out with family members and using medications. **Conclusions:** It was observed that the stressors found in this research correspond to the accountability of users, the manager's work process and working conditions. As coping strategies, there was the search for health services and medications, as well as leisure. **Descriptors:** Occupational stress; Health management; Occupational health.

RESUMEN

Objetivo: Identificar estresores y estrategias para enfrentar el estrés en los gerentes de las Unidades Básicas de Salud de Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. **Método:** Estudio descriptivo cualitativo. La recolección de datos ocurrió a través de entrevistas individuales. Los datos resultantes de las entrevistas fueron transcritos y sometidos a análisis textual lexicográfico, con la ayuda de *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*. **Resultados:** Los participantes de la investigación informaron que eran estresantes en su gestión: dificultades con el proceso y las condiciones de trabajo. Como mecanismos para lidiar con el estrés, citaron: salir con miembros de la familia y usar medicamentos. **Conclusiones:** Los factores estresantes encontrados en esta investigación corresponden a la responsabilidad de los usuarios, el proceso de trabajo del gerente y las condiciones de trabajo. Como estrategias de afrontamiento, hubo la búsqueda de servicios de salud y medicamentos, así como de ocio.

Descriptorios: Estrés laboral; Gestión en salud; Salud laboral.

INTRODUÇÃO

O estresse destaca-se como um fenômeno presente em toda a sociedade, atingindo indivíduos das mais variadas condições sociais e econômicas. Ele é definido como um desequilíbrio homeostático do organismo, e gera um desgaste que pode ocasionar respostas como hipertensão, diabetes, alergias, caracterizados como sintomas físicos, além de cansaço mental, perda de memória e crise de ansiedade, caracterizados como sintomas psicológicos.¹

É compreendido por um resultado da avaliação cognitiva desencadeando uma resposta adaptativa. Por vezes, ocorre o desgaste do sistema adaptativo caracterizado por manifestações somáticas. Essa condição de adoecimento derivada do excesso de sobrecarga adaptativa, chamamos de distresse.²

O estresse pode ter diferentes etiologias, dentre elas, temos a dos ambientes de trabalho, denominado estresse ocupacional. Ele acontece devido a fatores relacionados ao trabalho, com destaque para as condições precárias, a responsabilização com os usuários, a preocupação em prestar o serviço com qualidade diante da falta de materiais, escassez de recursos e problemas com a infraestrutura.³

O estresse ocupacional constitui um conjunto de atividades compostas de valores, comportamentos e representações. Desse modo, o trabalho no ambiente de saúde pode ocasionar o adoecimento, visto que está relacionado à subjetividade, através da percepção de sua ocorrência ou até mesmo na resposta do indivíduo a ele.⁴

Os serviços de saúde são organizações complexas e por isso exige da equipe alto nível de competência, principalmente no que diz respeito ao profissional de saúde e à gestão, dado que o gestor em saúde tem responsabilidade pela qualidade da assistência, pois gerencia os processos e controla os recursos necessários para o cumprimento das atividades.⁵

Verifica-se que os profissionais de saúde vivenciam diariamente situações que levam ao estresse, pois estes são submetidos a jornadas prolongadas de trabalho, jornadas prolongadas, recursos materiais e humanos insuficientes, relações complexas com a equipe e usuários, e esses fatores podem potencializar o estresse ocupacional.⁶

Como consequência, o estresse no ambiente de saúde pode ocasionar prejuízos à saúde mental e física do trabalhador, bem como tem consequências diretas a sua produtividade, absenteísmo e baixa qualidade de vida, além de importantes consequências organizacionais, na qualidade da assistência e no cuidado em saúde.⁶

Especificamente na Atenção Primária em Saúde têm-se a responsabilidade pela coordenação das redes de atenção à saúde, bem como é parte do processo de trabalho das equipes contemplar um conjunto de ações de caráter individual e coletivo, com o intuito de promover saúde. Mesmo com a estruturação da Atenção Básica (AB), há grandes desafios a serem enfrentados pela gestão para garantir o melhor acesso aos serviços.⁷

A partir disso, percebe-se a necessidade de estudo referente ao estresse ocupacional dos profissionais de saúde, em especial os gestores das Unidades Básicas de Saúde, público por vezes pouco estudado, compreendendo as atribuições desses profissionais no âmbito da atenção primária, uma vez que lidam diariamente com inúmeras situações de conflitos, entraves e preocupações.

Nessa perspectiva, o estudo em tela parte dos seguintes questionamentos: quais fatores de risco para o estresse ocupacional? Quais estratégias de enfrentamento são utilizadas para essas situações?

Desse modo, objetiva-se identificar os fatores estressores e as estratégias de enfrentamento ao estresse nos gestores das Unidades Básicas de Saúde de Natal/ RN.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, do tipo descritivo, realizado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidades de Saúde da Família (USF) do município de Natal/RN, região Nordeste do Brasil. As UBS e USF deste município estão distribuídas em cinco Distritos Sanitários: Distrito Sul, Distrito Oeste, Distrito Leste, Distrito Norte I, Distrito Norte II (Tabela 1).

Tabela 1 - Quantidade de UBS/USF por Distritos Sanitários. Natal, RN, Brasil, 2019.

Distrito Sanitário	n	%
Leste	8	16,32
Norte I	11	22,45
Norte II	11	22,45
Sul	8	16,32
Oeste	11	22,45
TOTAL	49	100,00

Fonte: <https://www.natal.rn.gov.br/sms/paginas/ctd-180.html> [acesso em 2019 set 13].

Nessa perspectiva, foram estabelecidos como critérios de inclusão: ser gestor da Unidade de Saúde há pelo menos seis meses, tempo considerado adequado para inserção no cotidiano laboral do serviço, e foram excluídos do estudo os profissionais afastados do serviço por quaisquer motivos.

A coleta de dados ocorreu no período de abril a julho de 2018, por meio de entrevistas individuais. A equipe de pesquisa realizou previamente o agendamento por telefone com os próprios gestores. As entrevistas foram realizadas na própria Unidade de Saúde, tendo duração média de trinta minutos a uma hora.

Foram utilizados dois instrumentos de pesquisa: 1) formulário de caracterização do sujeito de pesquisa, com coleta de dados sociodemográficos e profissionais; e 2) guia para realização da entrevista, composto por três questões abertas: Você considera seu trabalho estressante? Se sim, quais os fatores que você considera que o tornam estressante? Quais os mecanismos de enfrentamento ao estresse você utiliza? O áudio das entrevistas foi gravado, conforme autorização dos gestores entrevistados. Todos os aspectos éticos foram respeitados na coleta e análise de dados, em que cada gestor das unidades foi identificado por código.

Para os dados sociodemográficos de caracterização dos sujeitos utilizou-se a estatística descritiva simples com frequência absoluta e relativa. Os dados resultantes das entrevistas foram transcritos e submetidos à análise textual lexicográfica, com auxílio do software *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRAMUTEQ). O IRAMUTEQ é um *software* livre (gratuito e com fonte aberta) criado por Pierre Ratinaud. Contribui para o processamento de dados qualitativos, permitindo diferentes formas de análises estatísticas de textos. Ele ancora-se no *software* R e na linguagem *Python*.⁸

Para esta finalidade, utilizou-se a Classificação Hierárquica Descendente (CHD), o que possibilitou a identificação da frequência de cada palavra e sua conexão com as outras, além de auxiliar na análise do corpus textual. Utilizou-se também a Análise de Similitude, que possibilitou verificar as coocorrências entre as palavras e seu resultado auxilia na identificação da conexão e da estrutura de representação.

A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, parecer nº 2.400.919, CAAE: 76797517.4.0000.5537. Os participantes receberam e assinaram o Termo de

Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o Termo de Gravação de Voz para que a coleta de dados fosse autorizada e iniciada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 44 gestores das 49 Unidades visitadas: dois foram excluídos por estar há menos de seis meses no cargo e três por não ser possível agendamento da entrevista após três tentativas. Destes, 34 (77,3%) atuavam no cargo de Diretor e 10 (22,7%) de Administrador. Quanto ao sexo, 28 (63,6%) gestores eram do sexo feminino e 16 (36,4%) do sexo masculino. Os entrevistados possuíam uma média de idade de 49,4 anos (DP=8,92), com o mínimo de 30 e o máximo de 62 anos. No que se refere à titulação, oito (18,2%) gestores possuíam apenas o nível médio, 23 (52,3%) o nível superior e 13 (29,5%) especialização. Além disso, 33 (75,0%) gestores referiram possuir capacitação em Gestão.

Com relação à idade dos entrevistados, verifica-se que para exercer o cargo da gestão é importante ter experiência na área, e por esse motivo os gestores da amostra apresentam a média de idade mencionada. Observa-se que o sexo feminino se destaca nesta pesquisa. Esse fato decorre da ascensão da mulher na área da gestão, que apresenta características fundamentais para exercer cargos de responsabilidade.⁹

Sobre a formação dos gestores, observa-se que grande parte dos sujeitos de pesquisa possui nível superior, porém estes não são formados em cursos voltados para a área da gestão e/ou administração hospitalar, aspecto que precisa ser alvo de reflexão. Nos últimos anos, houve um aumento considerável de cursos de gestão em saúde devido à necessidade de aprimorar os conhecimentos para enfrentamento dos desafios vivenciados pelos gestores. De modo que se entende a importância da formação desses profissionais em cursos específicos de gestão. Relata-se ainda o fato de que existem gestores apenas com o ensino médio, o que pode dificultar a realização do seu trabalho. Apesar disso, 33 gestores referiram capacitação na área da gestão.¹⁰

A análise do corpus proveniente das entrevistas com os gestores denotou 8.281 ocorrências de palavras, distribuídas em 1.510 formas, com uma média de ocorrência de cinco palavras para cada forma – critério utilizado como ponto de corte para a inclusão dos elementos no dendrograma e na análise de similitude (o dobro da frequência média, portanto, 10).

Por meio da Classificação Hierárquica Descendente (CHD), foram analisados 180 segmentos de texto (ST), com retenção de 75,63% do corpus para construção das cinco classes advindas das partições de conteúdo (Quadro 2).

O corpus foi denominado “Fatores estressores e enfrentamento ao estresse dos profissionais gestores das UBS de Natal”. Na análise da CHD, o *corpus* foi dividido em dois *subcorpus*, originando de um lado as classes 1, 2 e 5 e do outro as classe 3 e 4. No Quadro 1, observa-se o dendrograma que apresenta as cinco classes resultantes das partições do conteúdo.

Quadro 1 - Classificação Hierárquica Descendente dos fatores estressores e enfrentamento ao estresse dos profissionais gestores das UBS de Natal. Natal, RN, Brasil, 2019.

Fatores estressores e enfrentamento ao estresse dos profissionais gestores das UBS de Natal														
Fatores Estressores					Estratégias de Enfrentamento									
Classe 1 (19,4%)		Classe 2 (22,8%)			Classe 5 (18,3%)		Classe 3 (14,4%)		Classe 4 (20%)					
Fatores relacionados a responsabilização dos usuários		Fatores relacionados ao processo de trabalho do gestor			Fatores relacionados às condições de trabalho		Enfrentamento a partir de tratamentos e medicamentos		Alívio do estresse					
Palavras		Palavras			Palavras		Palavras		Palavras					
X ²	%	X ²	%	X ²	%	X ²	%	X ²	%					
Conseguir	22,17	61,11	Estressante	110,2	77,97	Resolver	36,79	78,57	Tomar	28,37	66,67	Mecanismos	43,94	62,5
Gente	21,44	45,0	Considerar	80,96	81,4	Problema	31,21	66,67	Começar	24,23	100,0	Enfrentamento	42,25	63,33
Paciente	14,94	52,63	Fator	46,58	90,48	Direção	27,65	100,0	Ver	22,4	57,14	Utilizar	32,36	66,67
Passar	14,61	63,64	Toma	37,23	88,89	Ficar	20,56	58,82	Remédio	18,07	100,0	Estresse	7,49	40,0

As classes 1, 2 e 5 agrupam 65,5% e integram reflexões acerca dos Fatores Estressores, os quais dificultam e na maioria das vezes impedem o trabalho de gestão nas Unidades de Saúde. Em contrapartida, as classes 3 e 4, com 34,4% do *corpus* analisado, mostram as Estratégias de Enfrentamento ao estresse, que demonstram que os gestores utilizam de métodos para amenizar os sintomas físicos e psicológicos causados por este.

Na Classe 1, denominada Fatores relacionados à responsabilização com os usuários, o percentual obtido na análise formada pelos ST foi de 19,4%, com maior destaque para as palavras “conseguir”, “gente” e “paciente”, referindo a atenção aos usuários. Em uma análise mais detalhada, esta classe apresenta causas que interferem para uma administração com qualidade no concerne à prestação de serviço aos usuários na atenção básica, o que pode ser destacado também nas palavras “acolher”, “atender” e “população”, conforme pode ser visto nas falas dos gestores:

Os fatores que considero que tornam estressantes são pela alta demanda que nem sempre conseguimos atender além de conflitos com pessoas e desabastecimento de serviços. (Gestor 39)

E a população ela quer uma resposta, mas muita das vezes não depende de nós. Posso citar como exemplo aqui, as situações que somos estratégia de saúde da família têm quatro equipes e, no entanto, só estamos com uma médica. (Gestor 40)

Compreende-se que o trabalho do Gestor constitui em administrar toda a Unidade de Saúde, acompanhar

as atividades, orientar, estimular a interação entre os profissionais, assegurar o atendimento, as demandas dos usuários, a qualidade da estrutura e dos insumos, fazer uma gestão participativa, em que demais profissionais e usuários também possam contribuir para o bom atendimento, tudo isso em prol do cuidado integral e resolutivo,¹¹ o que pode incidir positivamente na redução dos fatores estressores neste ambiente de saúde.

Destaca-se, nesse contexto, a responsabilidade dos gestores com os usuários, o acolhimento, a escuta ativa e qualificada da população, com o escopo de oferecer um serviço de qualidade, que possa garantir um bom atendimento à demanda por parte de todos os profissionais das Unidades.¹¹

Para tanto, recomenda-se a inclusão do Gerente de AB com o objetivo de contribuir para o aprimoramento e qualificação do processo de trabalho nas UBS, em especial ao fortalecer a atenção à saúde prestada pelos profissionais das equipes à população adscrita, por meio de função técnico-gerencial.¹²

Assim, apreende-se que a gestão participativa é uma estratégia essencial na mudança da realidade dos serviços, visto que sua finalidade é a construção conjunta das ações, a democratização das decisões e o estímulo ao trabalho em equipe. Com ela, são adotadas práticas fundamentais, como o diálogo e a pactuação das diferenças existentes com o intuito de obter melhorias nos processos de trabalho.¹³

Dessa forma, vê-se que os gestores enfrentam obstáculos que os levam ao estresse, e um dos fatores primordiais diz respeito à responsabilização para com adversidades dos usuários. Muitas vezes, a resolução dos problemas não é da competência do gestor, porém ele se sente responsável e se sobrecarrega devido a isso.¹³

Na Classe 2, denominada Fatores relacionados ao processo de trabalho do gestor, o percentual obtido referente ao contexto dos vocábulos foi de 27,8%, em que as palavras com maior destaque foram “estressante” e “considerar”.

Ao fazer uma análise minuciosa dos dados obtidos e em um contexto geral desta classe, foi possível identificar os fatores que contribuem para o estresse dos gestores durante o seu dia de trabalho. Destacaram-se as palavras “condições de trabalho”, “falta de insumos” e “cobrança”.

Nesse contexto, pela fala dos gestores, o que os leva ao estresse envolve tanto aspectos estruturais como de processo de trabalho nas unidades, sabendo que alguns desses agentes, para solução, independem da gestão local, ocasionando uma sobrecarga que os levam ao estresse e reflete em sua saúde e na qualidade de vida do trabalho, conforme exemplificado pelos gestores:

Considero meu trabalho stressante devido à falta de pessoal, falta de compreensão dos usuários e funcionários. (Gestor 2)

Como fator stressante vem falta de insumos, segurança, saúde do trabalhador, sensação de impotência, ausência de trabalho em equipe, ausência de condições de trabalho, questões financeiras, reconhecimento, aumento, atrasos, falta de RH mão de obra. (Gestor 5)

Denota-se que os gestores passam por conflitos diários que corroboram para o estresse. Dentre os fatores estressores elenca-se: o número elevado de atividades a ser efetivado simultaneamente, o alto grau de cobrança, a quantidade mínima de recursos disponíveis para a realização do processo de trabalho e o tempo escasso para o descanso. Sendo assim, verifica-se que o processo de trabalho do gestor interfere diretamente no aparecimento do estresse ocupacional.¹⁴

Outrossim, observa-se que o processo de trabalho do gestor acarreta o adoecimento por estresse, de modo que é necessário um conjunto de insumos para que este realize o seu trabalho da melhor forma possível. Porém, à medida que não há a oferta de condições essenciais para a realização das ações, esse fato acarreta o estresse ocupacional.¹⁴

Na Classe 5, Fatores relacionados às condições de trabalho deficitárias, o percentual obtido na análise foi de 18,3%, com realce para as palavras “resolver” e “problema”. Refere-se ao gerenciamento e administração da Unidade, observando também que essas palavras dão ênfase aos problemas existentes e que, para serem resolvidos, não dependem dos mesmos, mas sim de uma gestão acima. Apontando “gestão”, “situação”, “recursos” e “profissional” como tipos de dificuldades para gerenciar os processos, as equipes de saúde, realizar as atribuições que o competem como Gestor em Saúde. Conforme destacado nas falas:

Falta de recursos para resolvermos os problemas no dia a dia, às vezes quebra uma torneira e o serviço precisa parar por falta dela e por falta dos recursos para o conserto,

falta de material de expediente, isso tudo aí nos deixa stressada. (Gestor 4)

Isso me angustia tanto, porque tem coisas que eu resolvo de imediato, mas têm coisas que eu não dou conta, eu posso comprar umas gazes e resolver o problema de hoje. (Gestor 19)

Nesse ínterim, elenca-se a complexidade da AB, nível de atenção à saúde que se caracteriza por ações que abrangem a promoção, proteção e manutenção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação. Desse modo, os profissionais devem estar capacitados para a diversidade de ações que lhe competem na AB visto que irão exercer uma gama de atividades complexas.¹⁵

Pelo relato dos gestores, entretanto, verifica-se a precariedade nas condições de trabalho na área da gestão neste nível de atenção. Por vezes, o profissional necessita de recursos para que possa resolver questões importantes, e precisa adiar por não ter o material necessário. Na AB, ocorrem problemas diversos e o gestor deve saber lidar com eles, porém quando não conseguem a resolutividade, sentem-se incapazes e adoecem.¹⁵

Na Classe 3, Enfrentamento a partir de tratamentos e medicamentos, o percentual de ST obtido foi de 14,4%, com as palavras “tomar” e “começar” recebendo destaque. Assim, com base na análise dos dados, foi possível identificar como forma de enfrentamento ao estresse nessa classe o uso de medicamentos, remédios para curar ou aliviar os sintomas causados pelo estresse.

Após uma leitura minuciosa, percebe-se o enfrentamento ao estresse em um contexto sintomático, em que as medicações são utilizadas como paliativo a esses sintomas. Destacam-se as palavras “medicação”, “ansiedade” e “remédio” encontrados nas falas:

Eu fui na médica porque estava muito stressado, tendo dores de cabeça e não estava conseguindo dormir e ela passou uma medicação, mas eu só tomei um dia, assim eu procuro relaxar de outras formas e também não quero ficar dependente de remédio, ela até ficou admirada porque eu consegui sem tomar o remédio. (Gestor 33)

Eu agora estou passando até por tratamento com psicólogo, para enfrentar o estresse eu tomo medicação, eu tomo fluoxetina para aliviar minha ansiedade. (Gestor 03)

No estudo realizado, verificou-se que os gestores fazem uso de medicações para o alívio do estresse. Ou seja, o gestor chega ao diagnóstico máximo e com tratamento específico. O tratamento medicamentoso para alívio do estresse é considerado como o último recurso. Sabe-se que é preocupante que o enfrentamento aconteça dessa forma, pois esse método acarreta mais problemas para o profissional.

Ao observar os parâmetros de construção da árvore de coocorrências, verifica-se que os vocábulos “considerar”, “estressante”, “gente”, “coisa” e “estresse” organizam a percepção acerca dos fatores estressores e os mecanismos de enfrentamento ao estresse dos gestores das UBS de Natal/RN, colocando em relevância os fatores estressores (vocábulos ligados às palavras considerar, estressante, gente, coisa), demonstrando que tais elementos envolvem aspectos estruturais, processuais e de relacionamento interpessoal.

Fica evidente que os fatores estressores superam o discurso acerca das estratégias de enfrentamento (vocábulos ligados à palavra estresse), o que demonstra que ainda são incipientes os mecanismos de *coping* entre os gestores.

Desse modo, os participantes da pesquisa relatam o que eles consideram estressante em sua gestão, apresentam as dificuldades com o processo e condições de trabalho, a falta de insumos, infraestrutura e profissionais para o atendimento e respostas aos usuários, aspectos compreendidos nas classes 1, 2 e 5.

E, como mecanismo para o enfrentamento ao estresse, citam que utilizam meios fora do ambiente de trabalho, como sair com familiares, amigos, ir ao cinema, a praia e técnicas de relaxamento, e alguns mencionam o uso de medicações, como descrito nas classes 3 e 4 denominada Estratégias de enfrentamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observou-se que os fatores estressores verificados nesta pesquisa correspondem: à responsabilização dos usuários, pois estes desejam ofertar uma assistência de qualidade e resolutive; ao processo de trabalho do gestor que corrobora com o adoecimento do mesmo; e às condições de trabalho devido à complexidade das atividades realizadas na AB.

Com isso, é primordial que existam estratégias de enfrentamento para combate aos fatores de risco para o estresse ocupacional. Verificou-se no estudo a busca por serviços de saúde e medicações para aliviar o estresse, bem como o lazer (ir à praia e ao cinema), técnicas de relaxamento e a companhia da família.

As limitações encontradas no estudo foram: a pouca disponibilidade de tempo dos gestores para a realização das entrevistas e a escassez de artigos sobre estresse em gestores em saúde. Revelou-se, assim, a importância de estudar o tema, principalmente na área da gestão em saúde, visto que existem poucas pesquisas sobre esse assunto.

Desse modo, esse artigo pode contribuir significativamente na execução de intervenções que visem à minimização do estresse ocupacional, almejando o fortalecimento das estratégias de *coping* organizacionais e a melhoria na formação dos gestores que atuam na AB.

REFERÊNCIAS

1. Rodrigues CCFM, Santos VEP, Tourinho F. Saúde transform. soc. [Internet]. 2016 [acesso em 2019 out 13];7(1):1-8. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2653/265346076002.pdf>.
2. Faro A. Estresse e distresse: estudo com a escala de faces em Aracaju (SE). Temas psicol (Online). [Internet]. 2015 [acesso em 2019 set 13];23(2):341-54. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v23n2/v23n2a07.pdf>.
3. Prado CEP. Estresse ocupacional: causas e consequências. Rev bras med trab. [Internet]. 2016 [acesso em 2019 set 13];14(3):285-89. Disponível em: <http://www.rbmt.org.br/details/122/pt-BR/estresse-ocupacional--causas-e-consequencias>.
4. Moraes Filho IM, Almeida RJ. Rev. bras. promoç. saúde (Impr.). [Internet]. 2016 [acesso em 2019 out 13];29(3):447-54. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/408/40849134018.pdf>.
5. Galavote HS, Franco TB, Freitas PSS, Lima EFA, Garcia ACP, Andrade MAC, et al. A gestão do trabalho na estratégia saúde da família: (des)potencialidades no cotidiano do trabalho em saúde. Saúde Soc. [Internet]. 2016 [acesso em 2019 set 13];25(4):988-1002. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v25n4/1984-0470-sausoc-25-04-00988.pdf>.
6. Ribeiro RP, Marziale MHP, Martins JT, Galdino MJQ, Ribeiro PHV. Estresse ocupacional entre trabalhadores de saúde de um hospital universitário. Rev gaúch enferm. [Internet]. 2018 [acesso em 2019 set 13];39:e65127. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v39/1983-1447-rgenf-39-e65127.pdf>.
7. Fontana KC, Lacerda JT, Machado PMO. O processo de trabalho na Atenção Básica à saúde: avaliação da gestão. Saúde debate. [Internet]. 2016 [acesso em 2019 set 13];40(110):64-80. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v40n110/0103-1104-sdeb-40-110-0064.pdf>.
8. Souza MAR, Wall ML, Thuler ACMC, Lowen IMV, Peres AM. O uso do software IRAMUTEQ na análise de dados em pesquisas qualitativas. Rev Esc Enferm USP. [Internet]. 2018 [acesso em 2019 set 13];52:e03353. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reusp/v52/1980-220X-reusp-52-e03353.pdf>.
9. Neira A, Cerchiaro IB, Sauerbronn FF. A liderança feminina e a qualidade organizacional na gestão de saúde. In: Congresso Nacional de Excelência em Gestão. Anais. Rio de Janeiro: UFF, 2012.
10. Cunha MLS, Hortale VA. Características dos cursos voltados para a formação em gestão em saúde no Brasil. Saúde debate. [Internet]. 2017 [acesso em 2019 set 13];41(113):425-40. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v41n113/0103-1104-sdeb-41-113-0425.pdf>.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2010.
12. 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). Brasil: Ministério da Saúde; 2017.
13. Silva MIS, Vilar RLA, Teodosio SSS, Silva HMMD, Costa JFS. A gestão participativa no SUS: uma revisão integrativa. Revista Eletrônica Acervo Saúde. [Internet]. 2018 [acesso em 2019 set 13];10(4):1810-7. Disponível em: <https://www.acervosaude.com.br/doc/REAS248.pdf>.
14. Pereira LZ, Oliveira LA, Batista NK. Revista Gestão e Planejamento. [Internet]. 2018 [acesso em 2019 set 13];19:436-52. Disponível em: <https://revistas.unifacs.br/index.php/rgb/article/view/4848/3614>.
15. Ferreira SRS, Périco LAD, Dias VRFG. A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. Rev bras enferm. [Internet]. 2018 [acesso em 2019 set 13];71(1):704-9. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v71s1/pt_0034-7167-reben-71-s1-0704.pdf.

16. Souza BS, Lucon CC, Alcalde EA. Qualidade de vida no trabalho, o estresse e seus impactos no ambiente de trabalho. Revista Conexão Eletrônica. [Internet]. 2018 [acesso em 2019 set 13];15(1):1312-22. Disponível em: <http://revistaconexao.aems.edu.br/wp-content/plugins/download-attachments/includes/download.php?id=1921>.
17. Pereira TB, Branco VLR. As estratégias de coping na promoção à saúde mental de pacientes oncológicos: uma revisão bibliográfica. Rev Psicol Saúde. [Internet]. 2016 [acesso em 2019 set 13];8(1):24-31. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v8n1/v8n1a04.pdf>.

Recebido em: 12/09/2019
Revisões requeridas: 17/10/2019
Aprovado em: 19/10/2019
Publicado em: 20/04/2021

Autora correspondente

Pétala Tuani Candido de Oliveira Salvador
Endereço: Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Escola de Saúde, Campus Universitário
Avenida Senador Salgado Filho, 3000, Candelária
Natal/RN, Brasil
CEP: 59.064-741
Email: petalatuani@hotmail.com
Número de telefone: +55 (84) 98869-8426

**Divulgação: Os autores afirmam
não ter conflito de interesses.**