

## Estresse e Estratégias de Enfrentamento de Gestores de Saúde

Stress and coping strategies of health managers

Estrés y estrategias de afrontamiento de los gerentes de salud

**Kelyane Oliveira de Sousa\***

Universidade Tiradentes - UNIT, Aracaju, Sergipe, Brasil

**Lívia de Melo Barros\*\***

Universidade Tiradentes - UNIT, Aracaju, Sergipe, Brasil

### RESUMO

A pesquisa teve como objetivo identificar as estratégias de enfrentamento do estresse, utilizadas pelos gestores dos programas de atenção à saúde do município de Aracaju. Foi adotada a abordagem qualitativa, com delineamento transversal e, para coleta de dados, foi utilizado questionário sócio demográfico e entrevistas narrativas. A análise e interpretação dos dados foram realizadas a luz da Análise Textual Discursiva. Sobre as consequências do estresse vivenciado, os impactos foram identificados no contexto do trabalho e na vida pessoal. Já com relação às estratégias de enfrentamento, foi constatada a utilização maior de recursos disponíveis no âmbito pessoal do que aqueles voltados à origem do problema. Como principal proposta, foi colocada a criação de um programa de competências sociais, voltado para os gestores em saúde.

**Palavras chave:** enfrentamento, estresse ocupacional, gestor de saúde.

### ABSTRACT

The objective of the research was to identify the coping strategies used by the managers of health care programs in the Aracaju city. The qualitative approach was adopted, with a cross-sectional design and, for data collection, a socio-demographic questionnaire and narrative interviews were used. The analysis and interpretation of the data were carried out in light of the Discursive Textual Analysis. On the consequences of the stress experienced, the impacts were identified in the context of work and personal life. Regarding the coping strategies, it was verified the greater use of resources available in the personal scope than those directed to the origin of the problem. As a main proposal, the creation of a social skills program was proposed for health managers.

**Keywords:** coping, occupational stress, health manager.

### RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo identificar las estrategias de enfrentamiento del estrés utilizadas por los gestores de los programas de atención a la salud de la ciudad de Aracaju. Se adoptó el abordaje

cualitativo, con delineamiento transversal y, para recolección de datos, se utilizó cuestionario socio demográfico y entrevistas narrativas. El análisis e interpretación de los datos se realizó a la luz del Análisis Textual Discursivo. Sobre las consecuencias del estrés vivido, los impactos fueron identificados en el contexto del trabajo y en la vida personal. En cuanto a las estrategias de enfrentamiento, se constató la utilización mayor de recursos disponibles en el ámbito personal que aquellos orientados al origen del problema. Como principal propuesta, se planteó la creación de un programa de competencias sociales orientado a los gestores en salud.

**Palabras clave:** afrontamiento, estrés laboral, gestor de salud.

## 1 Introdução

O estresse relacionado ao trabalho e os danos à saúde, dele decorrentes, tem tido seus níveis agravados nos últimos tempos em consequência das exigências diárias cada vez maiores do mundo moderno. Os processos organizacionais vêm passando por transformações profundas que exigem cada vez mais dos indivíduos, que estão sujeitos a transformações em nível mundial de concorrência e tecnologia. Nesta direção, novos padrões de comportamento nas organizações emergem a todo o tempo, exigindo readaptações físicas e psicológicas, com custo de energia vital e implicações para a saúde (Zanelli, 2010).

Diante desse cenário mundial, é possível constatar os efeitos negativos do estresse sobre o bom funcionamento do indivíduo e seus impactos em diversas dimensões da vida, tais como: o surgimento de emoções negativas, como raiva e hostilidade; déficits no sistema imunológico e danos no sistema cardiovascular (Folkman, 2011a). Assim, é irrefutável que a exposição constate ao estresse tem consequências prejudiciais à saúde física e mental dos sujeitos, entretanto, tais decorrências da exposição ao estresse dependerão, de acordo com Folkman (2011b), dos processos de enfrentamento (*coping*) de cada indivíduo.

O conjunto de estratégias, ou *coping*, é o método utilizado pelos indivíduos como forma de lidar com situações percebidas como ameaçadoras, que podem ser funcionais ou não. Essas estratégias consistem em respostas cognitivas, emocionais e comportamentais e variam de acordo com o contexto em que as situações estressoras surgem e com a avaliação do indivíduo (Pinheiro, Tróccoli, & Tamayo, 2003; Ramos, 2002). De acordo com Wilhem e Zanelli (2014), o *coping* remete a estratégias utilizadas pelos indivíduos para se adaptarem às diversas situações constituídas por ações, comportamentos e sentimentos que podem ser aprendidos e utilizados conforme a avaliação do episódio estressor. Nesse cenário, há, ainda, a caracterização do evento estressante que, segundo Ramos, Enumo e Paula (2015) pode ser qualquer situação que

desafie ou ameace as necessidades psicológicas relacionadas à competência e autonomia.

Vários são os modelos propostos pela Psicologia que tratam o enfrentamento/*coping* a diversas situações, entretanto, o mais aceito e utilizado na psicologia atualmente é o modelo contextual de Lazarus e Folkman (1984) que define o enfrentamento como sendo um apanhado de esforços cognitivos e comportamentos disparados na direção de gerenciar um evento estressor quando este ultrapassa os recursos pessoais do indivíduo. No entanto, os mecanismos do estresse e do enfrentamento demandam respostas distintas. Assim, é possível considerar como resposta ao estresse aquelas relacionadas às emoções e comportamentos espontâneos e, processos de enfrentamento como sendo as reações pensadas e avaliadas previamente (Dewe, Driscoll, Cooper, & Blackwell, 2011).

Desse modo, no atual contexto social do trabalho, é imprescindível pensar na qualidade de vida do trabalhador, a partir de estratégias de enfrentamento ao estresse (*coping*) proporcionadas pela própria instituição de trabalho e pelo fortalecimento do repertório individual de habilidades prévias. A partir de estudos que evidenciam tal temática, é possível pensar em estratégias para evitar o consequente adoecimento advindo da exposição constante a situações estressoras. Para tanto, é preciso considerar diversos fatores que se correlacionam como o repertório individual, o suporte social e familiar, as crenças, a própria subjetividade e o significado de autocuidado do indivíduo (Pinheiro, Tróccoli, & Tamayo, 2003).

O bem-estar mental do profissional gestor em saúde é crucial não só para o seu cuidado e qualidade de vida individual, mas também para que este esteja preparado e em boas condições para ofertar uma melhor assistência à saúde do coletivo. Como referem Lipp e Tanganelli (2002), cuidar do bem estar desses profissionais significa trabalhar para que a sociedade seja protegida das consequências que o estresse excessivo pode acarretar. Tais questões podem também afetar diretamente sua vida privada no que diz respeito ao impacto do seu trabalho na saúde da população, na qual está incluso a sua própria e a de seus familiares.

Muitas pesquisas sobre profissões, como médicos e enfermeiros, ou ambientes específicos como UTI e pronto socorro foram realizadas. Entretanto, pouco se sabe sobre os profissionais que trabalham na gestão desses serviços em secretarias de saúde, por exemplo. Ao realizar uma pesquisa no *Scielo*, na plataforma *Cochrane* e *Pepsic*, não foram encontrados artigos que explanassem sobre a temática em questão direcionada aos gestores da saúde. Todavia, foi localizada apenas uma tese que compara a vulnerabilidade de estresse entre os gestores da saúde (hospitalares), da educação e de empresários do município Itatiba-SP (Oswaldo, 2009).

Sendo assim, é possível afirmar que existe uma lacuna nas pesquisas científicas com relação ao profissional gestor em saúde que trabalham fora dos pontos de assistência, como as secretarias de saúde. Então, o estudo aqui apresentado poderá contribuir como base de formas de melhorar a qualidade de vida desses profissionais e potencializar as atividades exercidas. Além disso, poderá contribuir também no campo da psicologia e da saúde coletiva como meio de entender os processos utilizados pelos gestores de saúde para enfrentar as dificuldades e desafios do trabalho que, por diversas vezes levam ao estresse e, conseqüentemente ao adoecimento.

Diante do exposto, a presente pesquisa se dispõe a compreender os impactos dos fatores estressantes no trabalho e os modos de enfrentamento do estresse em gestores de saúde levando em consideração os aspectos subjacentes a esse processo. Dessa forma, tem como objetivo identificar quais as estratégias de enfrentamento do estresse que são utilizadas pelos gestores dos programas de atenção à saúde que atuam na Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju.

## **2 Método**

Foi realizada uma pesquisa de cunho qualitativo com delineamento transversal, ou seja, a coleta de dados foi realizada em um único tempo (Campbell, & Stanley, 1979; Selltiz et al., 1987), para investigar os fatores de estresse e o modo de enfrentamento a este dos gestores em saúde.

### **2.1 Participantes**

A amostra desta pesquisa incluiu todos os profissionais que atuam como gestores de programas de atenção à saúde na Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju, Sergipe, totalizando 8 sujeitos, a saber, dois gestores do Programa de Saúde do Adulto e do Idoso e doenças e Agravos não Transmissíveis, dois gestores do Programa de Saúde Bucal, dois gestores do Programa de Saúde da Mulher e dois gestores do Programa de Saúde da Criança, Adolescente e Jovem.

A escolha dos entrevistados foi feita por abarcar todos os profissionais do município de Aracaju que gerenciam as ações de saúde voltadas para os grupos preconizados pelo Ministério da Saúde. Esses gestores são responsáveis por direcionar todas as ações assistenciais na Rede de Atenção Básica no que tange os grupos específicos citados (Adulto e Idoso, Saúde Bucal, Saúde da Mulher e Criança). Dessa forma, esses trabalhadores são responsáveis por toda a linha de cuidado na rede. Desde as atividades de promoção de

saúde e os atendimentos ambulatoriais, até a investigação de mortes para construção de dados epidêmicos, por exemplo.

## **2.2 Procedimentos e Instrumentos**

A presente pesquisa utilizou como instrumentos de coleta de dados um questionário sociodemográfico e entrevistas narrativas. O questionário sociodemográfico teve como objetivo levantar dados dos entrevistados acerca da idade, sexo, área de formação profissional e há quanto tempo os profissionais entrevistados trabalham como gestores na saúde. Já a entrevista narrativa teve como finalidade coletar os relatos das experiências dos sujeitos e o contexto social de situações da sua rotina no trabalho a partir de perguntas abertas, onde os entrevistados podem relatar seus pensamentos e opiniões (Jovchelovitch, & Bauer, 2008) que, para coincidir com os objetivos deste estudo, foram estruturadas para obter o relato situações desencadeadoras de estresse no ambiente laboral e também sobre como os profissionais agiam mediante tais circunstâncias. Esse tipo de método qualitativo foi escolhido, em detrimento de outros como a entrevista semiestruturada ou questionários fechados, justamente por proporcionar, através das narrativas, a extração de ressonâncias e dissonâncias problematizadas nos discursos, aspecto esse que permite que as experiências dos sujeitos sejam reveladas, ultrapassando a mera informação e, consente, ainda, compreender o contexto em que se está inserido. Dessa forma, essa modalidade de entrevista é capaz de disponibilizar dados que possibilitam o aprofundamento da investigação estabelecendo as narrativas com o contexto sócio histórico (Muylaert, Sarubbi Jr, Gallo, Rolim Neto, & Reis, 2014).

Para a investigação da pesquisa aqui descrita, especificamente, o roteiro da entrevista narrativa consistiu em solicitar aos gestores da saúde para que falassem sobre as suas rotinas, as atividades desempenhadas, sobre as peculiaridades da gestão em saúde, sobre o respaldo institucional (recursos humanos e estruturais) que lhes era ofertado, sobre o ambiente físico, os sentimentos que emergem frente às circunstâncias relatadas, as dificuldades para desempenhar as atividades de forma que eles mesmos julgam satisfatórias, quais os fatores estressantes e os impactos do estresse no trabalho em outros âmbitos da vida, o que fazem pra minimizar os efeitos do estresse vivenciado e também para mudar os desencadeadores deste.

Com relação ao procedimento de coleta dos dados, inicialmente, foi solicitada autorização da Secretaria Municipal de Saúde para a realização da pesquisa e, em seguida, todos os gestores dos Programas de Saúde foram convidados a participarem das entrevistas que foram feitas de forma individual, no ambiente de trabalho, porém

em espaço restrito para que o conteúdo das narrativas se mantivesse em sigilo. Além disso, foi informado a todos os participantes também que as entrevistas seriam gravadas e posteriormente transcritas para que as análises se tornassem viáveis.

Para interpretação dos dados obtidos a partir das transcrições das entrevistas narrativas, foi utilizado como método a Análise Textual Discursiva. Esse tipo de análise textual inclui métodos tanto da Análise de Discurso quanto da Análise de Conteúdo, realizando um movimento interpretativo que proporciona novas compreensões sobre os fenômenos e discursos. Proporciona uma produção textual final composta de novos significados, a partir da interação de diferentes vozes, incluindo também a do pesquisador. Dessa forma, o processo de análise é ampliado, pois o pesquisador se envolve na reconstrução de entendimentos sociais a partir de discursos sociais de vozes de outros sujeitos (Moraes & Galiuzzi, 2016).

### **2.3 Aspectos Éticos**

As questões éticas foram respeitadas ao longo da pesquisa de acordo com as diretrizes e normas regulamentadas na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 (Brasil, 2012), do Conselho Nacional de Saúde do Ministério de Saúde. O projeto desta foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos, e obteve aprovação mediante parecer consubstanciado emitido anteriormente à coleta de dados, com Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 38983714.0.0000.5371, e os trabalhadores que voluntariamente aceitaram participar assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) autorizando o uso das suas narrativas e a gravação das entrevistas. A instituição envolvida na coleta de dados também concedeu sua autorização para a realização das entrevistas.

### **3 Resultados e Discussão**

A amostra dessa pesquisa foi caracterizada por oito gestores do programa de atenção à saúde da Rede de Atenção Primária de Aracaju. Desses, sete eram mulheres e um homem, sendo cinco enfermeiros, um assistente social e dois odontólogos, com idades entre 28 e 49 anos e tempo médio atuando na gestão dos programas de 4.62 anos. Metade dos entrevistados relatou possuir outro vínculo empregatício e todos os participantes afirmaram possuir especialização, porém nenhum específico em gestão.

Com relação à análise e interpretação das narrativas, essas serão apresentadas a partir da categorização dos discursos dos gestores, que se deu após um longo processo de imersão nos dados obtidos

através da entrevista e da unitarização das ideias presentes. Essas, então, foram organizadas em duas categorias que surgiram ao longo da análise. São elas: 1. Estresse: a subjetividade e seu impacto no trabalho e na qualidade de vida e 2. Estratégias de enfrentamento: recursos pessoais e organizacionais.

### **3.1 Estresse: a Subjetividade e seu Impacto no Trabalho e na Qualidade de Vida**

O estresse pode causar respostas cognitivas, emocionais e comportamentais que repercutem diretamente no trabalho e na vida pessoal. É possível afirmar que o estresse ocupacional interfere diretamente na qualidade de vida e na forma como o indivíduo interage nas demais áreas, pois pode haver incidência de desajustamentos ou de empobrecimento de valores com conseqüente isolamento do sujeito (Ramos, 2002; Couto, 1987). Dessa forma, os aspectos subjacentes ao estresse serão aqui apresentados com relação aos impactos na vida pessoal e aos impactos sofridos diretamente no trabalho.

No que se refere aos impactos na vida pessoal, vários profissionais afirmaram lidar rotineiramente com a ansiedade e, conseqüentemente com problemas com o sono, aumento de peso e irritabilidade, aspectos que corroboram com os estudos de Lipp, Romano e Covolan (1986) que afirmam que o estresse pode acarretar problemas com o sono, que surgem pelo nível de energia reduzido e que pode até mesmo levar a outros problemas mais graves como o uso de drogas. A partir do questionamento sobre as percepções individuais sobre o impacto do estresse nas vidas dos entrevistados, foi possível identificar nas suas narrativas diversos sinais de morbidades somáticas que os profissionais sofrem ou já sofreram ao longo do tempo em que gerenciam serviços de saúde.

*Às vezes eu fico tão estressada, principalmente quando chega em casa e acaba interferindo porque eu estou intolerante, fico ansiosa, sem paciência, então acaba refletindo na minha vida pessoal um pouquinho. Um pouquinho não, bastante.*

*Engordei 20 kg... Assim, insônia, a gente fica um pouco pensando, mais ou menos assim, o que pode fazer pra melhorar no outro dia. Então que tem impacto tem, não deixa de ter.*

*[...] Então graças a Deus, o meu estresse não leva ao adoecimento porque eu tento na medida do possível levar o esclarecimento e quando isso não é oportuno, quando naquele momento eu não consigo esclarecer, eu fico a noite inteira*

*pensando naquele problema. Isso tem acontecido de uma forma rara, graças a Deus.*

A percepção da relação dos sinais de estresse com outras dificuldades do dia a dia, como problemas com o sono, é relatada de modo a notar a pouca importância que as pessoas dão a esses. Em princípio, foram relatadas como pequenas adversidades, mas quando refletem melhor, ao tempo em que narram as situações, os profissionais demonstram começar a ter o entendimento de que o impacto do estresse em outros âmbitos da vida é bastante intenso. Essa é uma característica peculiar da avaliação dos impactos que o estresse laboral pode causar, justamente porque estes dependem das representações, percepções e experiências do trabalhador e, ainda, cada uma destas podem se referir à pessoa, às condições e/ou ambiente de trabalho (Chagas, 2015). Dessa forma, em níveis altos de percepção do estresse, este pode levar ao enfraquecimento de restrições de ordem moral e emocional, cedendo lugar à sensação de desamparo e até mesmo à depressão. Casos assim também foram relatados nas entrevistas como o acometimento de depressão moderada levando inclusive ao afastamento do trabalho (Lipp et al., 1986).

Essas dificuldades relatadas, podem se manifestar em um nível ainda maior, visto que metade dos entrevistados afirmou possuir outro emprego. Essa é uma característica bastante forte entre profissionais de saúde. Com baixos salários, a grande maioria desses acaba optando por darem plantões à noite ou nos finais de semana. Assim, o tempo que, teoricamente seria de lazer e descanso, é tomado por outro trabalho que geram outras situações de estresse. Esse cenário organizativo do tempo desses trabalhadores acaba por si só explicando diversas morbidades que possam surgir advindos de situações de estresse por abarcar um significativo fator de risco psicossocial, como afirma Chagas (2015), que é o volume e a sobrecarga de trabalho.

Os aspectos subjetivos que impactam diretamente no desempenho laboral foram os mais relatados. Dentre esses, o sentimento de falta de valorização profissional é o mais frequente, pois as ideias enunciadas nos discursos são de que os profissionais estão desestimulados, que são subutilizados e que não acreditam na melhoria das condições de trabalho. Dessa maneira, pode-se constatar que os gestores se sentem desmotivados, gerando como consequência também a identificação de sentimentos de não pertencimento à instituição, como indivíduo contribuinte para o enriquecimento das ações e tomadas de decisão.

*[...] Falta uma política de incentivo. Nem tanto de incentivo financeiro que a gente tem um incentivo financeiro, mas assim,*

*uma política que possa entusiasmar as pessoas. Assim, fazer com que você tenha metas a cumprir e aí a partir do cumprimento de metas, você, sei lá, tenha algum tipo de benefício, ou algum tipo de reconhecimento.*

*Então o que eu gostaria enquanto gestora era do reconhecimento da importância que o programa tem, que o setor tem. Até pro desenvolvimento, até como indicador de saúde de uma cidade [...]*

*Então eu acho que o que mais me tira a paciência é isso mesmo [...] é você perceber que você pede e não é ouvida, que você faz e não é valorizada. Porque por mais que você goste de fazer, não é que ninguém queira o tempo todo ficar recebendo elogios, mas quando você percebe que quando alguém identifica seu trabalho como sendo bom, isso te dá gás pra você continuar, isso te estimula.*

De acordo com Santos e David (2011), levando-se em conta a percepção dos profissionais sobre suas atividades laborais, o baixo reconhecimento relativo a este interfere diretamente na produtividade, na representação que o sujeito tem do seu ofício, dos seus superiores e dos colegas em igual posição, afetando, conseqüentemente, sua autoestima. Além disso, no estudo sobre motivação humana no trabalho, Lopes e Regis Filho (2004) a partir da Teoria Motivacional de Herzberg, relacionam a satisfação deste ao conteúdo e elenca os fatores motivadores, ou seja, aqueles que geram satisfação como sendo os alusivos à realização, ao reconhecimento, ao próprio trabalho, à responsabilidade, ao desenvolvimento e ao crescimento. Além disso, a qualidade de vida também é relacionada com o prazer dos indivíduos em seu ambiente de trabalho (Secco, & Quadros, 2016).

Assim, a partir das concepções do modelo motivacional, pode-se afirmar que a falta de valorização narrada pelos gestores está diretamente ligada à falta de reconhecimento por parte da chefia e à falta de oportunidades de desenvolvimento e crescimento profissional relativo à falta de incentivos. Nesse sentido, é possível observar nos relatos, sentimentos de frustração, por não estar desempenhando o papel de gestor em toda sua potencialidade, por não estar sendo reconhecido e/ou valorizado, o que influencia diretamente na autoestima do profissional e gera sentimento de tristeza e angústia. Como afirma Zanelli (2010), "o trabalho é uma categoria central do desenvolvimento do conceito de si mesmo e uma fonte de autoestima" (p. 26).

As conseqüências decorrentes do estresse sofrido com o ambiente de trabalho, também é um aspecto que impacta diretamente no

rendimento dos gestores. Elementos como a falta de estrutura para o trabalho, a falta de privacidade e de um ambiente tranquilo, mostraram ocasionar dificuldades de concentração e de raciocínio, habilidades importantes para profissionais que atuam como gestores e que, rotineiramente planejam atividades e precisam estar sempre lidando com tomada de decisões.

*[...] Depois que vou pra casa, geralmente como em casa é um ambiente mais tranquilo, então algumas coisas tipo, a gente pode fazer algumas coisas que eu posso pensar que em casa eu tenho um ambiente mais tranquilo, eu faço em casa.*

*[...] Nós somos, sei lá, um grupo de 30, 40 pessoas trabalhando num mesmo espaço, com o nível de ruído muito alto, de falta de privacidade também. Então às vezes eu quero um momento de silêncio, pra pensar, pra raciocinar e isso eu não consigo fazer no trabalho, preciso fazer em casa [...].*

No ambiente profissional, quando ocorre o agravamento do estresse ocupacional pode surgir, além de patologias físicas e mentais, queda na habilidade de pensar e de se concentrar, gerando uma consequente baixa na produtividade. Essa pode ser relacionada à falta de estratégias para lidar com o estresse, potencializando seus danos. Além do comprometimento que pode causar à saúde, o estresse pode causar prejuízo para a qualidade de vida modificando a maneira como o sujeito interage com as demais áreas da vida (Sadir, Bignotto, & Lipp, 2010; Lipp, & Tanganelli, 2002).

Questões colocadas nessa categoria como impactantes no trabalho e na qualidade de vida também foram referidas por Corrêa, Souza e Baptista (2013) como sendo relacionadas à vulnerabilidade ao estresse e queda na qualidade de vida. Na pesquisa desses autores, realizada com 117 profissionais de enfermagem, é possível verificar nos resultados que o funcionamento organizacional se correlaciona significativamente e negativamente com o desempenho psicológico e com as relações sociais. Desse modo, aspectos que também foram descritos nesse estudo, como a falta de valorização profissional, baixa autoestima, falta de incentivos, poucas oportunidades de crescimento e a falta de um ambiente físico favorável, são definidos como um ambiente inadequado de trabalho traduzindo-se em falta de sentido e baixa qualidade de vida, podendo causar sentimentos negativos e, ainda, impactar nas relações externas ao trabalho como com parentes, amigos, satisfação sexual e na vida.

Diante da problemática de lidar com todas essas situações, é preciso pensar sobre como não chegar ao esgotamento mental ou ao adoecimento e manter a boa qualidade de vida com atitudes que

facilitem o manejo do estresse e diminuam os seus impactos a partir das estratégias de enfrentamento.

### **3.2 Estratégias de Enfrentamento: Recursos Pessoais e Organizacionais**

Existem dois modelos de estratégia de enfrentamento ao estresse propostos por Lazarus e Folkman (1984). O primeiro, voltado para o enfrentamento de tarefas, consiste na atuação junto à situação que deu origem ao problema, tentando modificá-la. O segundo, voltado para as emoções, consiste em um esforço para regular o estado emocional frente às situações estressoras. O modelo ou a forma de enfrentamento utilizado varia de acordo com a avaliação individual da situação estressora e com os recursos do indivíduo, podendo incluir saúde e energia, habilidades sociais, compromissos, crenças existenciais, habilidades de solução para problemas. Os autores ainda apresentam algumas formas de estratégias como a de confronto, de controle, de fuga e esquiva (Wilhem, & Zanelli, 2014). Tomando como base esse modelo, as estratégias utilizadas pelos gestores que participaram dessa pesquisa, foram categorizadas em recursos pessoais e recursos organizacionais. Na grande maioria, os recursos pessoais são os mais utilizados no dia a dia. Dentre esses, a maior preocupação relatada foi manter o equilíbrio das situações de estresse com atividades de lazer, na companhia da família e de amigos que também se tornam ouvintes dos desabafos sobre os problemas cotidianos.

Esse fato leva a acreditar que, mesmo lidando com situações estressoras e que causam consequências somáticas, existe uma busca pela qualidade de vida e pelo equilíbrio das emoções. As atividades físicas e até mesmo a busca por suporte em profissionais especializados – psicólogos – também foram observados nas narrativas.

*[...] Você trabalha ao longo do tempo, esse estresse vai se acumulando e se você não se cuidar, né... Saúde, fazer exercício e praticar, né... Sair do sedentarismo, realmente, o estresse do dia a dia acaba levando a gente a ficar um pouco doente. Eu pratico atividade física, pratico esporte e isso está me ajudando muito, a relaxar... E desestressar...*

*A gente tenta driblar esses impactos com atividades físicas, com digamos, com psicólogo mesmo, pra que a gente desabafe um pouco essas frustrações que a gente passa no trabalho em outras atividades.*

É possível observar que as estratégias relatadas nos trechos acima são funcionais no que tange ao enfrentamento do estresse e coincidem com ao que referem Lipp e Tagannelli (2002) quando esses autores ressaltam a necessidade do organismo de se manter em equilíbrio, atendendo às exigências do momento, a partir de estratégias presentes no repertório que fazem com que o indivíduo resista aos desafios da ocorrência do estresse. Assim, quando os gestores afirmam realizar acompanhamento psicológico e praticar atividades físicas para combater o estresse, podemos constatar a busca pela manutenção do equilíbrio entre essas ações e a constante exposição às situações estressoras.

O impacto das atividades físicas no estresse laboral foi um constructo da pesquisa de Tamayo (2001) e mostrou ser um considerável regulador do estresse. Dentre os profissionais pesquisados, o nível de estresse foi mais alto naqueles que não praticavam atividades físicas regularmente. O autor atribui esse fato a questões fisiológicas e psicossociais. O exercício regular provoca uma diminuição na corrente sanguínea de taxas de várias substâncias relacionadas ao estresse, além de proporcionar interação social e comunicação interpessoal, agindo então como uma poderosa estratégia para lidar com o estresse.

Entretanto, apesar dos relatos feitos pelos gestores entrevistados, é preciso questionar o quanto essas práticas são realmente realizadas no dia-a-dia. Como foi possível verificar no estudo de Tamayo (2001), por exemplo, as atividades físicas são boas estratégias para lidar com o estresse, porém somente em casos onde elas são praticadas regularmente. Apesar do que foi exposto no discurso, é sabido que a maioria das pessoas com rotina agitada acaba deixando a atividade física de lado. Da mesma forma, a busca por profissional especializado, como o psicólogo, é uma estratégia utilizada por poucos pelo dispêndio financeiro, de tempo e até mesmo pela descrença da necessidade de procurar tratamento com esse profissional.

Outro modo de enfrentamento no âmbito pessoal que foi citado pelos entrevistados é o controle das emoções que emergem das situações estressoras. Os profissionais exercem esse tipo de comportamento narraram fazer uma espécie de bloqueio, de internalização dos problemas que ocorrem no trabalho para que sua vida pessoal ou até mesmo o seu comportamento no trabalho não sejam afetados.

*Internalizo... Eu chego em casa vou assistir alguma coisa pra esquecer um pouquinho do problema, pra tirar ele da minha cabeça, eu vou ouvindo música pra casa, eu tento fazer exercícios de respiração. A ideia é naquele momento tentar esquecer o que aconteceu, mesmo que eu volte pro trabalho e ele continue lá, mas eu tento lidar com ele só naquele espaço.*

*Eu tento blindar os outros espaços da relação estressante que eu tenho com o trabalho.*

*Eu aprendi uma coisa muito importante na minha vida profissional: eu chego em casa, eu esqueço de tudo que me estressou durante o trabalho. Um mecanismo de defesa meu e uma coisa que eu aprendi durante a minha experiência profissional. Já fui de me estressar, levar coisas, me chatear, mas hoje em dia não.*

Esse tipo de estratégia é utilizada com o objetivo de manter o equilíbrio do estado emocional do indivíduo quando a fonte do estresse é incerta, quando não se sabe qual atitude tomar para modificar o elemento estressor ou quando existe a sensação de que não há o que fazer para alterar a situação (Oswaldo, 2009). Nesse sentido, é possível perceber que as situações que geram estresse são vistas pelos gestores como imutáveis, como situações em que não vale a pena desprender energia para modificá-las porque, por diversas situações ela não será resolvida ou ainda porque eles mesmos não têm governabilidade sobre elas. Assim, os profissionais se conformam com a situação e acabam por tentar minimizar os efeitos do estresse dessa forma.

Essa modalidade de enfrentamento ao estresse pode ser atribuída também a pessoas fragilizadas devido ao cometimento de transtornos, como a Síndrome de Burnout, como mostram os resultados da pesquisa realizada por Melo, Carlotto, Rodriguez e Diehl (2016) que avaliou que, quanto mais altos são os níveis de esgotamento emocional relacionado ao trabalho (Síndrome de Burnout), maior também é o uso de estratégias com foco na regulação emocional atribuídos ainda, à comportamentos de fuga-escriva diante da situação estressora.

Dessa forma, essa estratégia, pode ser um fator potencializador do estresse já que os trabalhadores não estão buscando pela resolução do problema. Assim, existe a possibilidade que ele se mantenha e que acabe por provocar algum efeito prejudicial, seja ele comportamental, cognitivo e até mesmo físico. Esse aspecto pode caracterizar também um déficit na habilidade da assertividade ou na resolução de conflitos no trabalho.

Com relação ao modo enfrentamento no ambiente de trabalho, as ideias encontradas nas entrevistas foram associadas às relações interpessoais entre os colegas, sendo colocadas como forma de apoio e suporte social nas situações difíceis, ao tempo que a resolução dos problemas dentro da instituição foi relacionada à boa comunicação entre os colegas mais próximos.

*Aqui (no programa) é bem tranquilo. A gente tem uma relação muito boa, muito próxima. É um dos facilitadores pra gente ir levando o trabalho que é desenvolvido aqui [...]. Aqui como a gente tem uma abertura, o desabafo ajuda. O desabafo dá uma aliviada no estresse, desabafar [...] (grifo nosso).*

*Nada como um dia após o outro. Se um dia eu saio chateada, no dia seguinte eu tento trazer isso a tona e resolver e nunca deixar pra outro dia um problema mal resolvido. Acho que esse é um segredo também. E buscar apoio, não somatizar todos os problemas pra você sozinha [...].*

Apesar da existência da tentativa de resolver uma situação causadora de estresse, esse relato foi feito descrevendo uma situação de problema interpessoal, ou seja, com algum colega de trabalho. Dessa forma, com base nas estratégias que foram descritas pelos entrevistados, foi observado que não foram relatadas aquelas relacionadas às tarefas, diretamente ligadas às situações geradoras de estresse, nas quais o foco é desenvolver ações e planos que alterem o problema. Esse aspecto reforça a análise feita sobre a internalização dos problemas, já que a crença de não possuir ferramentas para resolver determinados problemas causam a falta de iniciativa nessa direção além da utilização de recursos como bloqueio e fuga dessas situações como foi descrito anteriormente.

O uso do suporte social relacionado a colegas de trabalho pode ser associado também ao número majoritário de mulheres na amostra da pesquisa (sete, em um total de oito participantes), já que dados de outras investigações acerca do mesmo tema apontam que as mulheres fazem mais uso de estratégias como o suporte social e a regulação emocional, enquanto os homens lançam mão de modos de enfrentamentos ativos como o planejamento e concentração. Aspecto esse explicado pelos processos de socialização e construção social de gêneros (Melo, Carlotto, Rodriguez, & Diehl, 2016).

Uma outra explicação para essa característica do grupo de trabalhadores remete a falta de especialização na área de gestão em saúde, pois a capacitação profissional poderia promover o desenvolvimento de habilidades e competências para gerir determinadas situações que, a princípio, parecem não ter resolução para esses profissionais, já que, ainda utilizando o modelo de Folkman e Lazarus, as estratégias utilizadas pelo indivíduo são influenciadas por fatores sociais e culturais e dependem dos seus recursos como saúde, energia, habilidades sociais e para resolução de problemas, comprometimento social, recursos materiais e crenças existenciais (Oswaldo, 2009).

Nesse sentido, sobre as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos gestores de saúde entrevistados nessa pesquisa, é possível perceber

uma postura passiva no que concerne ao manejo do estresse. Em relação aos problemas e dificuldades enfrentados no dia a dia e que são possíveis causadores de estresse, foi verificado que a reação desses profissionais, em sua maioria, foi desempenhar comportamentos de fuga e esquivas ao invés de usar habilidades de resolução de problemas. Essa característica do grupo entrevistado é oposta aos resultados da pesquisa de Barcaui e Limongi-França (2014) realizada com 1.290 gerentes de todo o Brasil que atuam em diversas áreas. Nessa amostra a maior parte dos profissionais faz uso do controle como estratégia de enfrentamento do estresse, seguida pela administração dos sintomas, característica que condiz com a pesquisa de Melo, Carlotto, Rodriguez e Diehl (2016), onde foi verificado que, em diversas pesquisas realizadas no Brasil sobre as estratégias de enfrentamento ao estresse em várias profissões, as mais utilizadas são aquelas voltadas para a resolução de problemas. Para os autores, isso indica que a maioria desses profissionais adotam medidas de enfrentamento proativas, com um adequado planejamento para lidar com as situações estressoras, ao contrário do que ficou evidenciado no presente estudo. Além disso, as pesquisas evidenciam que estratégias baseadas no controle e administração de sintomas influenciam positivamente na qualidade de vida e amenizam o impacto do estresse mesmo em trabalhos de altos níveis de tensão, ao tempo que estratégias de evitação, como as relatadas pelos gestores de saúde, sugerem uma queda nesses quesitos (Melo, Carlotto, Rodriguez, & Diehl, 2016; Limongi-França, & Barcaui, 2014).

#### **4 Considerações Finais**

Entender a dinâmica do surgimento e das formas de lidar com o estresse dos trabalhadores em saúde emerge como uma necessidade imprescindível na atualidade. Diversos são os tipos de relações interpessoais e demandas a que esses trabalhadores estão sujeitos, incluindo, neste contexto, a percepção de que eles são os indivíduos responsáveis pelo cuidado com o outro, mas e quem cuida deles? Além da necessária atenção com a saúde mental desses profissionais, esta pode ser uma forma indireta de melhorar a assistência prestada aos usuários. Nesse sentido, se faz necessário um olhar diferenciado para as demandas psicológicas desses profissionais, pois são eles que proporcionam a assistência em saúde para toda a população. Os aspectos observados, a partir das narrativas desta pesquisa, tornam legítima a ideia de que o estresse advindo das situações laborais vem impactando negativamente em diversos âmbitos da vida dos gestores e, conseqüentemente, causando diversos danos à qualidade de vida desses profissionais. Entretanto, é preciso

encontrar meios de driblar os prejuízos causados e assim minimizar os danos causados pelo estresse.

A falta de suporte por parte da instituição como a oferta de capacitações específicas em gestão de saúde pode explicar o fato de que os profissionais têm privilegiado o uso de recursos no âmbito pessoal como formas de enfrentar o estresse em detrimento daqueles voltados ao trabalho em si, mais especificamente voltado ao foco do problema. Além disso, foram observados diversos aspectos relacionados à falta de motivação e valorização profissional com consequente prejuízo à autoestima, ao autodesenvolvimento e à produtividade desses trabalhadores.

Acredita-se que a implantação de um programa de um programa de competências sociais voltado para gestores de saúde, com o objetivo de instrumentalizar esses trabalhadores em novas habilidades, principalmente no que tange à habilidade de resolução de problemas, seria uma forma de oportunizar o aumento da autoestima, da autonomia e da capacidade de comunicação e, conseqüentemente o aumento do repertório de estratégias de enfrentamento do estresse desses profissionais (Demorouti, 2014). Assim, conseqüentemente poderá haver uma diminuição da exposição a estressores e das conseqüências do mesmo e, ainda, poderá haver uma oferta de suporte aos trabalhadores proporcionando a oportunidade de criarem habilidades para lidar com situações estressoras não somente no âmbito pessoal ou no suporte social de colegas de trabalho, mas também na origem do problema, obtendo assim uma postura mais proativa com relação ao manejo do estresse.

Alguns pontos foram considerados limitantes desta pesquisa, como o fato de ter sido realizada em apenas uma cidade do Brasil e, ainda, a capital do menor estado da federação, o que implica em um quantitativo relativamente menor de usuários do SUS se comparado a outras cidades, o que restringe também o número de cidadãos sob a responsabilidade das ações em saúde dos gestores. Ainda, foram entrevistados apenas os gestores dos programas estratégicos de saúde, característica que, apesar de justificada, tem como conseqüência excluir outros gestores importantes da rede como os gerentes das Unidades de Saúde da Família (USF). O local da pesquisa também foi considerado uma limitação, pois como a pesquisa foi realizada no próprio ambiente de trabalho, possivelmente esse foi um fator restritivo no que concerne as narrativas dos gestores por receio de serem escutados, criticados e julgados, mesmo que as entrevistas tenham ocorrido em ambiente restrito. Além disso, os dados de pesquisa analisados, as narrativas, faz parte de um material que, dificilmente se esgota em termos de interpretação do seu conteúdo. Todos os aspectos subjacentes aos relatos ainda permanecem em devir e, portanto, causando prejuízos à saúde mental e à qualidade de vida dessa classe de profissionais. Também foi visto como

dificuldade o fato de que, mesmo sendo entrevistas agendadas previamente, sempre apareciam demandas urgentes que adiavam o encontro.

Sobre a devolutiva dada à instituição onde foi realizada a pesquisa, esta foi realizada em dois momentos. No primeiro, os resultados das análises foram apresentados aos próprios trabalhadores em uma reunião dos gestores dos programas de saúde. Posteriormente, foi realizada uma segunda apresentação, dessa vez para a Coordenação da Rede de Atenção à Saúde do Trabalhador (REAST), coordenadoria esta que também faz parte da Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju (SMS) e, ainda, o relatório de pesquisa foi entregue à Coordenação do Centro de Educação Permanente (CEP) da SMS, que foi responsável pela liberação da realização da pesquisa na instituição.

Por fim, acredita-se que vários aspectos descritos neste estudo se repetem em diversos contextos de outras cidades brasileiras. Dessa forma, mesmo com limitações, a presente pesquisa pode servir como base para estudos futuros que incluam dados quantitativos e projetos de intervenção específicos, ou ainda relacionando as estratégias de enfrentamento do estresse com outros constructos.

## Referências

- Brasil. Ministério da Saúde. (2012). *Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012*. Estabelece diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Conselho Nacional de Saúde. Brasília, DF.
- Campbell, D. T., & Stanley, J. C. (1979). *Delineamentos experimentais e quase experimentais de pesquisa*. São Paulo: E. P. U.
- Chagas, D. (2015). Riscos psicossociais no trabalho: causas e consequências. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología*, 2(1), 439-446.
- Corrêa, R. Z. A., Souza, M. S., & Baptista, M. N. (2013). Vulnerabilidade ao estresse no trabalho e qualidade de vida de enfermeiros. *Psicologia Argumento*, 31(75), 599-606.
- Couto, H. A. (1987). *Stress e qualidade de vida dos executivos*. Rio de Janeiro: COP.
- Demorouti, E. (2014). Individual strategies to prevent burnout. In M. P. Leiter, A. B. Bakker, & C. Maslach (Orgs.), *Burnout at work: A psychological perspective* (pp. 32-55). New York: Psychology Press.

- Dewe, P., Driscoll, M. O., Cooper, C., & Blackwell, W. (2011). *Coping with work stress* (Vol. 11). New Jersey: John Wiley & Sons. doi:10.1002/9780470711712.
- Folkman, S. (2011a). Stress, health, and coping overview. In S. Folkman (Ed.), *The Oxford handbook of stress, health, and coping* (pp. 3-11). New York: Oxford University Press.
- Folkman, S. (2011b). Stress, health, and coping: Synthesis, commentary, and future directions. In S. Folkman (Ed.), *The Oxford handbook of stress, health, and coping* (pp. 453-462). New York: Oxford University Press.
- Jovchelovitch, S., & Bauer M., W. (2008). Entrevista narrativa. In: M. W. Bauer, & G. Gaskell. *Pesquisa Qualitativa com texto, imagem e som – um manual prático* (7. ed.). São Paulo: Editora Vozes.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Limongi-França, A. C., & Barcaui, A. (2014). Estresse, Enfrentamento e Qualidade de Vida: Um Estudo Sobre Gerentes Brasileiros. *Revista de Administração Contemporânea*, 18(5), 670-694.
- Lipp, M. E. N., & Tanganelli, M., S. (2002). Stress e qualidade de vida em magistrados da justiça do trabalho: diferenças entre homens e mulheres. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 15(3), 537-548.
- Lipp, M. E. N., Romano, A. S. P. F., Covolan, M. A., & Nery, M. I. (1986). *Como enfrentar o stress*. São Paulo: Ícone.
- Lopes, M. C. & Regis Filho, G. I. A. (2004). Motivação humana no trabalho: o desafio da gestão em serviços de saúde pública. *Revista de Administração*, 39(1), 62-75.
- Melo, P., Carlotto, M. S., Rogriguez, S. Y. S., & Diehl, L. (2016). Estratégias de enfrentamento (coping) em trabalhadores: revisão sistemática da literatura nacional. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 3(68), 125-144.
- Moraes, R., & Galiuzzi, M., do C. (2016). *Análise textual discursiva*. Rio Grande do Sul: Unijuí.
- Muylaert, C. J., Sarubbi Jr, V., Gallo, P. R., Rolim Neto, M. L., & Reis, A. O. A. (2014). Entrevistas narrativas: um importante recurso em pesquisa qualitativa. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 48(Esp2), 193-199
- Oswaldo, Y. C. (2009). *Vulnerabilidade ao estresse no trabalho, coping, depressão e qualidade de vida: evidências de validade* (Tese de Doutorado). Universidade São Francisco, Itatiba, SP, Brasil.
- Pinheiro, F. A., Tróccoli, B. T., & Tamayo, M. R. (2003). Mensuração de coping no ambiente ocupacional. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 19(2), 153-158.

- Ramos, A. L. M. (2002). *Estratégias de enfrentamento do estresse*. Centro Universitário Salesiano de São Paulo: Lorena.
- Ramos, F. P., Enumo, S. R. F. & Paula, K. M. P. de (2015). Teoria Motivacional do Coping: uma proposta desenvolvimentista de análise do enfrentamento do estresse. *Estudos de Psicologia*, 32(2), 269-279.
- Sadir, M. A., Bignotto, M. M. & Lipp, M. E. N. (2010). Stress e qualidade de vida: influência de algumas variáveis pessoais. *Paidéia*, 20(45), 73-81.
- Santos, F. F. B. & David, M. H. S. L. (2011). Percepções do estresse no trabalho pelos agentes comunitários de saúde. *Revista de Enfermagem*, 19(1), 52-57.
- Secco, C., & Quadros, K. do R. (2016). Gestão da qualidade de vida no trabalho como perspectiva no ambiente educacional. *Revista Espacios*, 37(14), 15.
- Selltiz, C., Wrightsman, L., & Cook, S. (1987). *Métodos de Pesquisa nas Relações Sociais* (Vol. 1, 2. ed.). São Paulo: E.P.U.
- Tamayo, A. (2001). Prioridades axiológicas, atividade física e estresse ocupacional. *Revista de Administração Contemporânea*, 5(3), 127-147.
- Zanelli, J. C. (2010). *Estresse nas organizações de trabalho: compreensão e intervenção baseadas em evidências*. Porto Alegre: Artmed.
- Wilhem, F. A., & Zanelli, J. C. (2014). Características das estratégias de enfrentamento em gestores universitários no contexto de trabalho. *Psicologia Argumento*, 32(79), 39-48.

#### **Endereço para correspondência**

##### **Kelyane Oliveira de Sousa**

Universidade Tiradentes - UNIT

Avenida Murilo Dantas, 300, Farolândia, CEP 49032-490, Aracaju – SE, Brasil

Endereço eletrônico: kely.olliveira@hotmail.com

##### **Livia de Melo Barros**

Universidade Tiradentes - UNIT

Avenida Murilo Dantas, 300, Farolândia, CEP 49032-490, Aracaju – SE, Brasil

Endereço eletrônico: meloliviab@gmail.com

Recebido em: 01/10/2015

Reformulado em: 28/01/2018

Aceito em: 07/02/2018

#### **Notas**

\* Psicóloga. Mestre em Psicologia. Social pela Universidade Federal de Sergipe. Especialista em Saúde Coletiva.

\*\* Psicóloga, Doutora em educação pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul- PUCRS, Mestre em Educação pela Universidade Tiradentes. Graduada em Psicologia-UNIT. Tutora da Pós-graduação em Residência Integrada

Multiprofissional em Saúde Coletiva da Secretaria Municipal de Saúde de Aracaju/Ministério da Saúde/UNIT.

Este artigo de revista **Estudos e Pesquisas em Psicologia** é licenciado sob uma *Licença Creative Commons Atribuição-Não Comercial 3.0 Não Adaptada*.