

Estresse Ocupacional entre Psicólogos Atuantes na Atenção Primária à Saúde no Contexto Pandêmico

Carmem Andréia Dutra Eidelwein¹

¹Universidade Comunitária da Região de Chapecó,
Chapecó, Brasil.

Letícia de Lima Trindade²

²Universidade do Estado de Santa Catarina,
Chapecó, Brasil.

Maiara Bordignon³

³Universidade Federal do Paraná, Toledo, Brasil.

Resumo: Este estudo analisa o estresse ocupacional entre psicólogos que atuavam na Atenção Primária à Saúde durante a pandemia ocasionada pela covid-19, assim como as características sociodemográficas e laborais dos participantes e sua relação com o estresse ocupacional. Participaram da pesquisa 70 psicólogos atuantes em 51 unidades básicas de saúde das regiões Oeste e Extremo Oeste catarinense. Para coleta de dados, um questionário sociodemográfico e a versão reduzida da *Job Stress Scale* (JSS) foram aplicados. A análise dos dados foi realizada por meio da estatística descritiva e inferencial. Identificou-se que 35,7% dos psicólogos apresentaram alto desgaste no trabalho; 28,6% baixo desgaste; 27,1% se mostraram em trabalho passivo; e 8,6% em trabalho ativo. No modelo de regressão linear, os fatores associados à dimensão Demanda da JSS foram: possuir filho (a) (coeficiente -1,49; IC 95% -2,75 a -0,23) e afastamento do trabalho nos últimos 12 meses (coeficiente 1,88; IC 95% 0,60 a 3,15). Os psicólogos com hipertensão arterial sistêmica autorreferida apresentaram, em média, 3,96 pontos a menos no escore de Apoio social (IC 95% -7,06 a -0,85), quando comparados aos não hipertensos, e entre os psicólogos que trabalhavam no turno da manhã identificou-se aumento de 4,46 pontos, em média, no escore de Apoio social (IC 95% 0,90 a 8,02) em relação aos profissionais do turno manhã e tarde. Evidenciou-se que um número significativo de psicólogos apresentava-se em alto desgaste no trabalho, com potenciais implicações para sua saúde e atuação profissional.

Palavras-chave: Estresse Ocupacional, Psicologia, Atenção Primária à Saúde, Saúde do trabalhador.

Occupational stress in Psychologists working in Primary Health Care in the context of the pandemic

Abstract: This study analyzed occupational stress among psychologists who worked in Primary Health Care during the COVID-19 pandemic and participants' sociodemographic and work characteristics and their relationship with occupational stress. In total, 70 psychologists working in 51 basic health units in the West and Far West regions of Santa Catarina participated in this research. A sociodemographic questionnaire and the short version of the Job Stress Scale (JSS) were applied to collect data. Data were analyzed by descriptive and inferential statistics. In total, 35.7% of psychologists showed high stress at work; 28.6%, low burn out; 27.1%, passive work; and 8.6%, active work. The factors in the linear regression model that were associated with the JSS demand dimension referred to having children (coefficient -1.49; 95% CI -2.75 to -0.23) and absence from work in the last 12 months (coefficient 1.88; 95% CI 0.60 to 3.15). Psychologists with self-reported systemic arterial hypertension showed, on average, 3.96 points lower in the Social Support score (95% CI -7.06 to -0.85) than non-hypertensive ones and psychologists who

worked in the morning shift, an average increase of 4.46 points in the Social Support score (95% CI 0.90 to 8.02) in relation to professionals working in the morning and afternoon shifts. A significant number of psychologists had high stress at work, with potential implications to their health and professional performance.

Keywords: Occupational Stress, Psychology, Primary Health Care, Occupational Health.

Estrés laboral entre los psicólogos que trabajan en Atención Primaria de Salud en el contexto de la pandemia

Resumen: Este estudio evalúa el estrés laboral entre los psicólogos que trabajaron en la atención primaria de salud durante la pandemia provocada por la COVID-19, así como las características sociodemográficas y laborales de ellos y su relación con el estrés laboral. En la investigación participaron setenta psicólogos que trabajan en 51 unidades básicas de salud en las regiones oeste y lejano oeste de Santa Catarina (Brasil). Para la recolección de datos se aplicó un cuestionario sociodemográfico y la versión corta de la *Job Stress Scale* (JSS). El análisis de los datos se realizó mediante estadística descriptiva e inferencial. Se identificó que el 35,7% de los psicólogos presentaban alto estrés en el trabajo; el 28,6% tenían poco desgaste; el 27,1% se encontraban en trabajo pasivo; y el 8,6% en trabajo activo. En el modelo de regresión lineal, los factores asociados a la dimensión demanda de la JSS fueron: tener hijo (coeficiente -1,49; IC 95% -2,75 a -0,23) y baja laboral en los últimos 12 meses (coeficiente 1,88; IC 95% 0,60 a 3,15). Los psicólogos con hipertensión arterial sistémica autoinformada presentaron un promedio de 3,96 puntos más bajo en la puntuación de apoyo social (IC 95% -7,06 a -0,85) en comparación con los no hipertensos, y entre los psicólogos que trabajaban en el turno de la mañana, se identificó un aumento promedio de 4,46 puntos en la puntuación de apoyo social (IC 95% 0,90 a 8,02) con relación a los profesionales que laboran en el turno de mañana y tarde. Quedó evidente que un número significativo de psicólogos se encontraba en situación de alto estrés en el trabajo, con posibles implicaciones para su salud y desempeño profesional.

Palabras clave: Estrés laboral, Psicología, Atención Primaria de Salud, Salud del Trabajador.

Introdução

O trabalho se constitui como parte da vida dos indivíduos e é considerado um fenômeno psicossocial fundamental para a existência humana (Cardoso & Morgado, 2019; Silva & Tolfo, 2012). O desempenho das atividades laborais tem sido fonte de realização profissional e pessoal, por outro lado, é um fator que tem contribuído para o adoecimento e sofrimento do trabalhador (Cardoso & Morgado, 2019; Silva & Tolfo, 2012). Desse modo, a relação entre trabalho e saúde é discutida no âmbito dos determinantes do processo saúde/doença do trabalhador, sendo uma questão iminente e com necessidade de debates (Cardoso & Morgado, 2019). No contexto da relação entre saúde e trabalho há estudos no campo da saúde ocupacional que buscam analisar os agravos à saúde do trabalhador,

dentre os quais se destaca, com frequência, o estresse ocupacional como uma condição adoecedora (Leonelli et al., 2017; Nascimento e Silva, 2019; Santos *et al.*, 2019).

Existem diferentes conceitos e modelos teóricos que explicam o estresse ocupacional e, neste estudo, recorre-se ao construto proposto por Robert Karasek, que detalha o estresse com ênfase na organização do trabalho, compreendendo as relações e os processos de trabalho como possíveis fontes geradoras de estresse (Alves, Chor, Faersten, Lopes, & Werneck, 2004; Karasek, 1979). Nesse modelo teórico, as demandas de trabalho (i.e., as demandas oriundas de cargas de trabalho) podem se tornar fatores estressores ao excederem os recursos e as habilidades de enfrentamento do trabalhador, gerando reações negativas, a exemplo de insatisfação, ansiedade, adoecimento e menor

desempenho no trabalho (Karasek, 1979; Meirelles & Zeitoune, 2003; Paschoal & Tamayo, 2004; Silva & Salles, 2016).

No que se refere aos agentes que desencadeiam o estresse no trabalho, estudos evidenciam fatores de ordem organizacional, ambiental, social, individual ou emocional, como aspectos relacionados à organização do trabalho, às condições de trabalho e de segurança e às relações interpessoais no contexto laboral, tais como carga horária de trabalho elevada, sobrecarga de trabalho, falta de reconhecimento e de clareza nas atribuições (Balan, Silva, & Jorge, 2018; Ferreira, Reis Neto, Kilimnik, & Santos, 2016; Prado, 2016).

No âmbito do trabalho em saúde, há pesquisas que evidenciam o estresse e seus fatores associados. Em investigação (Araújo, Mattos, Almeida, & Santos, 2016) com 2.532 profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) em cinco municípios do Estado da Bahia, identificou-se nessa população alta demanda psicológica (54,0%). Outro estudo de Pedraza, Queiroz, Sales e Menezes (2018), ao buscar conhecer as características de trabalho dos profissionais que atuavam na APS de um município da Paraíba, na região Nordeste do Brasil, revela as limitações enfrentadas pelos trabalhadores no que tange à estrutura das unidades de saúde, falta de solidariedade e instabilidade ou insegurança nos vínculos trabalhistas.

Entre os profissionais que compõem ou apoiam as equipes de APS está o psicólogo, que pode integrar a equipe de Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), compor as equipes de Atenção Primária (eAP) ou estar vinculado a um estabelecimento de APS sem vínculo a nenhuma equipe, conforme dispõe a atual Nota técnica n. 3/2020 (2020). No contexto da APS, os psicólogos participam de atividades socioeducativas, realizam atendimentos clínicos e visitas domiciliares e, sobretudo, articulam os saberes entre as equipes, para qualificação do cuidado em saúde mental (Oliveira et al., 2017).

Nessa perspectiva, pesquisas de Gondim, Bispo e Macêdo (2018) e Lucena e Máximo (2019) têm revelado aspectos adoecedores inerentes ao processo de trabalho dos psicólogos, relativos às condições de trabalho desfavoráveis, tais como carência de recursos materiais, múltiplos empregos e problemas no relacionamento com as equipes. Menezes, Barbosa, Ribeiro, Araújo e Mendonça (2020) complementam mencionando que o contato diário com situações de sofrimento e

vulnerabilidade dos usuários pode contribuir para a ocorrência de desgaste emocional dos psicólogos na APS.

Além das questões mencionadas acima, agregou-se a esse contexto a pandemia ocasionada pela disseminação de um novo coronavírus desde dezembro de 2019 (Zhao et al., 2020). Estudos de Bezerra et al. (2020), Horta et al. (2021), Quirino et al. (2020) e Zhang et al. (2020) apontam que o adoecimento dos profissionais da saúde tornou-se ainda mais evidente no contexto da pandemia de covid-19, diante das dificuldades enfrentadas por eles, a exemplo das longas jornadas de trabalho, cansaço, risco da própria contaminação e afastamento de seus familiares e amigos.

Ademais, com a pandemia, considera-se que houve uma acentuação do sofrimento relacionado ao cotidiano de trabalho na APS. Houve a necessidade de adaptação dos processos laborais, para que fosse possível às equipes continuarem resolutivas nas demandas complexas dos territórios e, ao mesmo tempo, responderem de maneira efetiva às necessidades advindas da pandemia, num cenário de isolamento e/ou distanciamento social (Medina et al., 2020; Quirino et al., 2020).

Nessa direção, esta pesquisa objetivou analisar o estresse ocupacional entre psicólogos que atuavam na APS durante a pandemia de covid-19 e, ainda, analisar as características sociodemográficas e laborais dos participantes e sua relação com o estresse ocupacional.

Método

Delineamento da pesquisa

Trata-se de um estudo com delineamento transversal e abordagem quantitativa.

Contexto e participantes

A pesquisa foi realizada nas regiões Oeste e Extremo Oeste do Estado de Santa Catarina, Brasil, as quais abrangem 55 municípios. Contudo, quatro destes municípios não fizeram parte da pesquisa, pois não tinham o profissional psicólogo atuando na APS.

Para cálculo da amostra considerou-se um nível de confiança de 95% e uma margem de erro de 5%. Desse modo, o cálculo resultou em 58 psicólogos, que apoiavam às equipes na APS. Foram convidados todos que se enquadrassem nos critérios para participar do estudo, buscando-se ao menos a presença de um profissional por município participante mediante os critérios de inclusão: (1) ser profissional da área

da Psicologia que atua no apoio às equipes da APS das regiões Oeste e Extremo Oeste Catarinense (2) atuantes há, no mínimo, três meses no cenário de trabalho. Os psicólogos afastados do trabalho durante a coleta de dados, por qualquer motivo, foram excluídos do estudo, bem como o pesquisador.

A população de estudo inicial era de 73 psicólogos que atuavam no apoio às equipes de APS. Houve uma perda amostral de três participantes – um psicólogo estava diretamente envolvido com o estudo e dois encontravam-se afastados por motivos de saúde. Com isso, o tamanho amostral foi de $n=70$ (95,9% da população-alvo), o que permitiu um alcance amostral maior do que o calculado.

Procedimentos éticos e coleta de dados

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o Parecer n. 4.422.158/2020. Na sequência, iniciou-se a coleta de dados, que ocorreu de março a maio de 2021, em um período que o país vivenciava a segunda onda da covid-19 (Moura et al., 2021). Os participantes foram contatados por e-mail ou telefone para apresentação do estudo e realização do convite para participarem da pesquisa. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e os instrumentos de estudo puderam ser acessados mediante um link de acesso do Google Forms®, que foi encaminhado aos psicólogos por e-mail ou WhatsApp, mantendo, assim, as medidas de distanciamento recomendadas na ocasião pelas autoridades de saúde.

Para conhecer características da amostra, aplicou-se um questionário construído pelos pesquisadores especificamente para esta pesquisa, o qual incluiu as variáveis: sexo, idade, escolaridade, estado civil, possuir filhos, carga horária diária de trabalho, turno de trabalho, tempo de trabalho, tipo de vínculo com a APS, outro emprego ou outra profissão, ter problemas de saúde, uso de medicamentos, tratamentos de saúde adotados e se teve afastamento do trabalho nos últimos 12 meses. Cabe destacar que, ao questionar os problemas de saúde, evidenciou-se uma prevalência significativa de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) entre os psicólogos, assim, esta foi detalhada nos achados.

O estresse ocupacional foi avaliado por meio da versão reduzida da *Job Stress Scale* (JSS), cujo autor autorizou o uso. O questionário foi adaptado para o Brasil por Alves et al. (2004), é autoaplicável e contém 17 itens, sendo cinco itens que avaliam

as dimensões de Demandas de trabalho, seis itens referentes às dimensões Controle e seis itens que avaliam a dimensão Apoio social (Alves et al., 2004). No conjunto, o tempo de resposta dos participantes foi estimado para 20 minutos.

As opções de resposta seguem uma escala do tipo Likert (1 a 4 pontos): de “concordo totalmente” a “discordo totalmente”, e de “frequentemente” a “nunca/quase nunca” (Alves et al., 2004). Os escores da escala foram obtidos mediante a soma dos pontos atribuídos a cada uma das perguntas de cada dimensão (Alves et al., 2004; Pelegrini, Cardoso, Claumann, Pinto, & Felden, 2018). Assim, o escore na dimensão Demanda pode variar de 5 a 20 pontos; na dimensão Controle, de 6 a 24 pontos; e, na dimensão Apoio social, o escore pode variar de 6 a 24 pontos (Alves et al., 2004; Pelegrini et al., 2018).

Os escores médios foram considerados para alocação dos participantes em quatro quadrantes: (1) trabalho ativo, que compreende os profissionais com alta Demanda e alto Controle; (2) trabalho passivo, no qual há baixa Demanda e baixo Controle; (3) baixo desgaste, com baixa Demanda e alto Controle; e (4) alto desgaste, em que se observa alta Demanda e baixo Controle (Alves et al., 2004; Pelegrini et al., 2018). Considera-se como situação ideal a de baixo desgaste (Alves et al., 2004). Neste estudo com psicólogos, o alfa de Cronbach da JSS foi igual a 0,850.

Análise de dados

O banco de dados gerado pelo Google Forms® foi organizado e inserido no software *Statistical Package for The Social Sciences* (SPSS®), versão 21.0, para análise dos dados. As variáveis quantitativas foram descritas por meio de média, desvio padrão, mediana, amplitude interquartílica, mínimo e máximo. As variáveis categóricas foram descritas por meio de frequências absolutas (n) e proporção (%).

A relação entre variáveis foi avaliada a partir de testes estatísticos de associação, comparação ou correlação. O teste *t-Student* para amostras independentes e a análise de variância (ANOVA) complementada por Tukey foram utilizados para comparar médias entre grupos. Em caso de não aderência dos dados à distribuição normal – verificada mediante o teste de Kolmogorov-Smirnov – empregaram-se os testes de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis. A associação entre as variáveis categóricas foi avaliada pelos testes qui-quadrado de Pearson e exato de Fisher. Para avaliar a correlação entre as variáveis quantitativas ou ordinais,

os coeficientes de correlação de Pearson e Spearman foram utilizados. Para interpretação dos dados, considerou-se: correlação fraca (entre 0,10 e 0,29), moderada (entre 0,30 e 0,49) e forte (igual ou maior que 0,50) (Faul, Erdfelder, Lang, & Buchner, 2007).

Para conhecer os fatores preditores das dimensões da JSS, realizou-se análise de Regressão Linear Multivariada com método de extração do modelo por *Backward*. Foram calculados o coeficiente de regressão e angular (b), que mede o efeito no desfecho a cada aumento de uma unidade do fator, juntamente com o intervalo de 95% de confiança. O coeficiente padronizado beta (β) também foi apresentado no intuito de comparar a força da associação entre as variáveis presentes no modelo multivariado. Por não possuir

unidade de medida, assim, quanto maior, mais forte é a associação. Por fim, o coeficiente de determinação (R^2) foi calculado para determinar o percentual de explicação do modelo multivariado em relação a um desfecho específico. O nível de significância adotado foi de p menor que 0,05.

Resultados

Dos 70 participantes, 90% eram mulheres, 60% possuíam filhos e a maioria (61,4%) era casado (a) ou em união estável. A idade variou de 22 a 60 anos, com média de idade igual a 36 anos. Houve predominância de psicólogos (80%) vinculados à equipe NASF-AB e 82,9% atuavam por 40 horas semanais. Os dados socio-demográficos e laborais são apresentados na Tabela 1.

Tabela 1

Caracterização dos participantes do estudo. Santa Catarina, 2021. (n=70)

Variáveis	n (%)
Sexo	
Masculino	7 (10,0)
Feminino	63 (90,0)
Idade – média \pm DP [min. – máx.]	36,0 \pm 7,8 [22 – 60]
Vínculo com a APS	
Vinculado à equipe NASF-AB	56 (80,0)
Apoio às equipes (não vinculado ao NASF-AB)	14 (20,0)
Estado civil	
Casado/união estável	43 (61,4)
Solteiro	21 (30,0)
Divorciado/separado	6 (8,6)
Carga horária diária de trabalho APS	
Até 4 horas	7 (10,0)
Até 8 horas	58 (82,9)
Mais de 8 horas	5 (7,1)
Turno de trabalho na APS	
Manhã	3 (4,3)
Tarde	3 (4,3)
Manhã e Tarde	64 (91,4)
Você tem algum problema de saúde?	11 (15,7)
Qual? Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)	4 (5,7)
Você tem algum problema de saúde mental?	4 (5,7)
Possui filhos	42 (60,0)

continua...

...continuação

Variáveis	n (%)
Número de filhos – mediana (P25 – P75)	1 (1 – 2)
Trabalha em outro local	35 (50,0)
Faz uso de medicamento	17 (24,3)
Uso de medicamento psicotrópico	12 (17,1)
Afastamento do trabalho nos últimos 12 meses	26 (37,1)
Afastamento por covid-19	11 (15,7)
Afastamento por saúde mental	2 (2,9)
Algum tipo de tratamento psiquiátrico	7 (10,0)
Algum tipo de tratamento psicológico	25 (35,7)
Tempo de tratamento psicológico (anos) – mediana (P25 – P75)	3,5 (2 – 6)

Identificou-se, com a JSS, que na dimensão Demanda a média foi de 14,0 pontos; e na dimensão Controle e Apoio Social, 19,0, que servem de base para a formação dos quadrantes. A Figura 1 sintetiza a distribuição da

amostra em quadrantes da JSS. Nota-se que 35,7% dos psicólogos apresentaram alto desgaste no trabalho; 28,6% baixo desgaste; 27,1% em trabalho passivo; e 8,6%, em trabalho ativo.

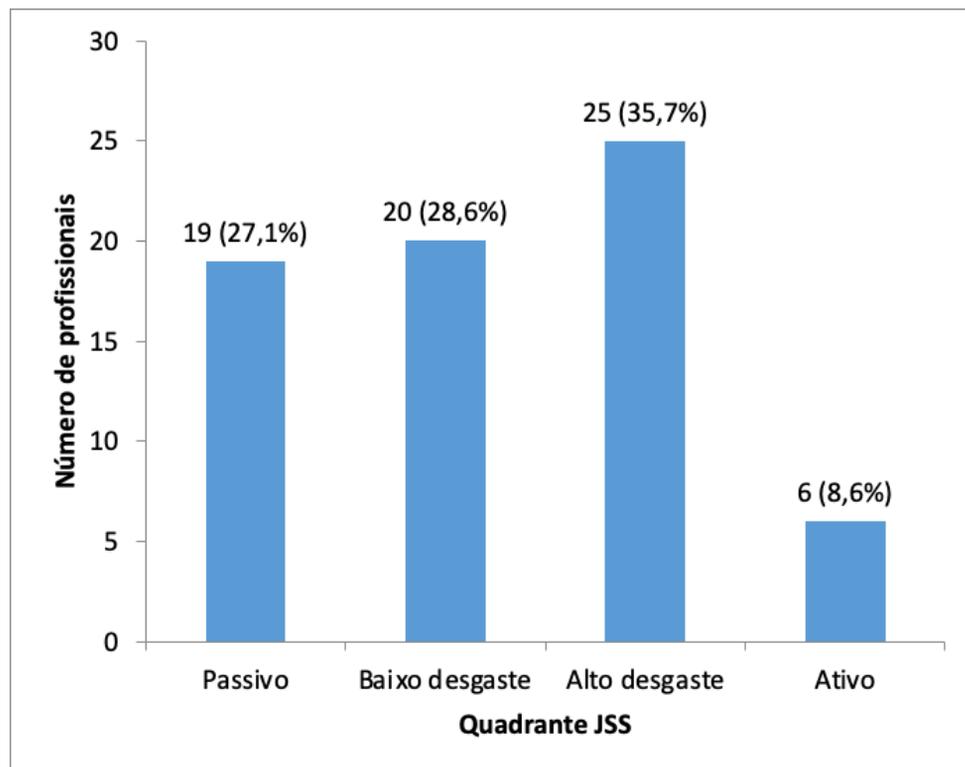


Figura 1

Distribuição da amostra nos quadrantes do JSS entre os participantes. (n = 70)

A Tabela 2 apresenta os resultados das análises de relação entre as variáveis sociodemográficas e laborais com a JSS. Os psicólogos que trabalhavam no turno da manhã apresentaram escores médios significativamente mais altos de Apoio social do que aqueles que trabalhavam de manhã e tarde ($p = 0,048$). Também, os psicólogos com HAS autorreferida apresentaram

escores médios significativamente mais baixos em Apoio social ($p = 0,012$). Os psicólogos que tiveram afastamento do trabalho nos últimos 12 meses apresentaram escores médios mais altos de Demanda ($p = 0,018$). Por fim, observou-se uma relação negativa e moderada entre tempo de tratamento psicológico e Apoio social ($p = 0,030$).

Tabela 2

Relação das variáveis sociodemográficas e laborais com a JSS. Santa Catarina, 2021. (n=70)

Variáveis	Demanda	Controle	Apoio social
Quantitativas/qualitativas ordinais – coeficiente de correlação (p-valor)			
Idade [#]	-0,150 (0,216)	0,042 (0,729)	0,134 (0,270)
Tempo de trabalho na APS ^{##}	-0,039 (0,752)	0,035 (0,772)	-0,099 (0,415)
Carga horária diária de trabalho APS ^{##}	0,150 (0,215)	-0,155 (0,201)	-0,122 (0,312)
Renda mensal ^{###}	-0,106 (0,383)	0,132 (0,276)	0,039 (0,748)
Número de filhos ^{##}	-0,150 (0,216)	-0,168 (0,165)	-0,154 (0,203)
Tempo de tratamento psicológico (anos) ^{##}	-0,080 (0,738)	0,266 (0,257)	-0,486 (0,030)
Sexo			
Masculino	13,9 ± 1,7	19,6 ± 1,3	20,7 ± 3,0
Feminino	14,0 ± 2,8	18,8 ± 1,9	19,0 ± 3,3
p-valor*	0,873	0,299	0,188
Estado civil			
Casado/união estável	13,7 ± 2,9	19,0 ± 1,9	19,2 ± 3,5
Solteiro	14,5 ± 2,0	18,9 ± 1,3	19,0 ± 2,9
Divorciado/separado	14,8 ± 3,3	18,0 ± 3,0	19,5 ± 3,3
p-valor**	0,404	0,461	0,956
Turno de trabalho na APS			
Manhã	13,0 ± 2,6	20,0 ± 1,0	23,7 ± 0,6 ^b
Tarde	14,0 ± 1,7	19,7 ± 3,2	19,0 ± 5,6 ^{ab}
Manhã e Tarde	14,1 ± 2,8	18,8 ± 1,8	19,0 ± 3,1 ^a
p-valor**	0,806	0,411	0,048
Você tem algum problema de saúde?			
Sim	14,6 ± 2,6	18,7 ± 2,3	19,6 ± 4,2
Não	13,9 ± 2,7	18,9 ± 1,8	19,1 ± 3,1
p-valor*	0,410	0,757	0,610

continua...

...continuação

Variáveis	Demanda	Controle	Apoio social
Quantitativas/qualitativas ordinais – coeficiente de correlação (p-valor)			
Você tem algum problema de saúde mental?			
Sim	15,3 ± 2,2	18,0 ± 1,6	20,8 ± 1,7
Não	13,9 ± 2,7	18,9 ± 1,8	19,1 ± 3,3
p-valor*	0,351	0,322	0,322
Possui HAS			
Sim	16,0 ± 1,8	17,3 ± 1,7	15,3 ± 4,0
Não	13,9 ± 2,7	19,0 ± 1,8	19,4 ± 3,1
p-valor*	0,132	0,065	0,012
Possui outra profissão			
Sim	14,7 ± 2,3	19,1 ± 1,8	19,3 ± 3,1
Não	13,9 ± 2,8	18,8 ± 1,8	19,2 ± 3,3
p-valor*	0,363	0,684	0,928
Trabalha em outro local			
Sim	14,3 ± 2,6	18,5 ± 1,8	19,5 ± 3,0
Não	13,7 ± 2,8	19,2 ± 1,8	18,8 ± 3,5
p-valor*	0,313	0,118	0,344
Faz uso de medicamento			
Sim	13,9 ± 2,9	18,6 ± 1,7	19,2 ± 3,9
Não	14,1 ± 2,6	19,0 ± 1,9	19,2 ± 3,1
p-valor*	0,819	0,445	0,927
Afastamento do trabalho nos últimos 12 meses			
Sim	15,0 ± 2,9	18,8 ± 2,3	18,7 ± 3,3
Não	13,4 ± 2,4	18,9 ± 1,5	19,5 ± 3,2
p-valor*	0,018	0,891	0,348

Nota: * Teste t-Student para amostras independentes; # coeficiente de correlação de Pearson; ## coeficiente de correlação de Spearman; p** teste de variância ^{a,b} letras iguais não diferem pelo teste de Tukey a 5% de significância.

É possível identificar na Tabela 3 que permaneceram associadas com a Demanda as variáveis “possuir filhos” e “afastamento do trabalho nos últimos 12 meses”. Verificou-se diminuição de demanda de 1,49 pontos, em média, entre os psicólogos que possuíam filhos, comparando-se ao grupo sem filhos. Identificou-se aumento na demanda de 1,88 pontos, em média, no grupo de profissionais que se afastaram do trabalho nos últimos 12 meses em relação aos que não se afastaram. Essas variáveis explicaram 15% da variabilidade desse desfecho.

Quanto ao Apoio social, permaneceram relacionadas as seguintes variáveis: “possuir HAS” e “turno de trabalho”. Identificou-se diminuição no Apoio social de 3,96 pontos, em média, entre os psicólogos com HAS, comparando-se ao grupo que não referiu essa condição de saúde. Por outro lado, verificou-se aumento no Apoio social de 4,46 pontos, em média, no grupo de profissionais que trabalhava no turno da manhã, comparando-se àqueles que trabalhavam nos turnos da manhã e tarde. Essas variáveis explicaram 16,7% da variabilidade desse desfecho (Tabela 3).

Tabela 3

Preditores independentemente associados com a JSS. Santa Catarina, 2021. (n = 70)

Desfechos	b*(IC 95%)	Beta**	p†
Demanda			
Possuir filho(a)			
Sim	-1,49 (-2,75 a -0,23)	-0,271	0,021
Não (referência)			
Afastamento do trabalho nos últimos 12 meses			
Sim	1,88 (0,60 a 3,15)	0,338	0,005
Não (referência)			
Controle			
Possuir HAS			
Sim	-1,74 (-3,58 a 0,11)	-0,222	0,065
Não (referência)			
Apoio Social			
Possuir HAS			
Sim	-3,96 (-7,06 a -0,85)	-0,284	0,013
Não (referência)			
Turno de trabalho			
Manhã	4,46 (0,90 a 8,02)	0,279	0,015
Tarde	-0,12 (-3,73 a 3,49)	-0,007	0,948
Manhã e Tarde (referência)			

Nota: * b - coeficiente de regressão ou angular; **beta (β) coeficiente para comparar a força da associação entre as variáveis;

† Regressão Linear multivariada.

Discussão

Dos 70 psicólogos participantes da pesquisa, a maioria estava vinculada ao NASF-AB e 20% realizavam apoio às equipes de APS, mas sem vínculo com o NASF-AB. Nesse sentido, cabe destacar que, em dezembro de 2019, os números do TABNET registravam que havia 5.886 equipes de NASF modalidades 1, 2, e 3 cadastradas no território brasileiro; e, em junho de 2020, esse número diminuiu para 1.128 equipes cadastradas (Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil [DATASUS], 2021). Em junho de 2021, os mesmos registros indicaram 157 equipes NASF-AB distribuídas nas três modalidades (DATASUS, 2021). No ano de 2020, foi divulgada a Nota Técnica n. 3/2020-DESF/SAPS/MS que apontou modificações com implicações substanciais nas equipes NASF-AB no país, incluindo a revogação dos instrumentos

normativos que definiam os parâmetros e custeio do NASF-AB (“Nota técnica nº3/2020”, 2020). Também, ficou a critério dos gestores municipais a composição de suas equipes multiprofissionais.

O NASF-AB foi implantado em 2008 com a proposta de contribuir no escopo das ações e resolubilidade da APS (Morinel, 2019). Autores como Belotti (2019), Makluf (2018), Morinel (2019), Tesser (2017) e Vendruscolo et al. (2020) debatem em seus estudos sobre os desafios e entraves para as equipes NASF-AB no contexto de trabalho da APS, destacando a necessidade de educação permanente e novas estratégias de atuação que fortaleçam a atuação interprofissional para planejamento de cuidados e enfrentamento das demandas cotidianas de trabalho.

Nesse sentido, autores têm também discutido acerca das condições de trabalho, elementos estressores

e sofrimento psíquico entre os profissionais atuantes nas equipes de apoio na APS, pois, muitas vezes, deparam-se com dificuldades para desempenho de seu papel de matriciamento e trabalho interprofissional (Vendruscolo et al., 2020).

Sendo assim, pode-se observar o estresse como resultado de um processo imposto ao trabalhador no qual há situações de desafio por ameaça ou conquista (Limongi-França & Rodrigues, 2014). As ameaças também advêm da exposição dos trabalhadores a vínculos frágeis nos contratos de trabalho, alta responsabilidade na tomada de decisão, elevada carga horária de trabalho e contato frequente com a dor e o sofrimento humano, o que por vezes colabora para a ocorrência de pressão psicológica e sintomas psicossomáticos entre os profissionais (Esperidião, Saidel, & Rodrigues, 2020).

Diante disso, Silva (2019) aponta para a necessidade de reorganização dos processos de trabalho na APS, tendo em vista que os psicólogos estão expostos a riscos no ambiente laboral, que podem culminar em sofrimento psíquico e desgaste mental.

Nessa direção, compreende-se melhor o fato de que, neste estudo, 35,7% dos profissionais apresentaram alto desgaste no trabalho. Entende-se como alto desgaste quando o trabalhador apresenta alta Demanda e baixo Controle sobre o trabalho (Alves et al., 2004). Menezes et al. (2020) discorrem que o desgaste entre os profissionais da psicologia na APS pode estar associado ao contato desses profissionais com situações de sofrimento humano. Também, autores refletem que a atuação dos psicólogos, em muitos casos, é semelhante à dos equilibristas, pois auxiliam as equipes de APS, dando suporte nas demandas, e assistem a saúde da população, o que pode gerar frustrações e sobrecarga sobretudo na ausência de suporte técnico de outros serviços ou locais (Alves, Bruning, & Kohler, 2019).

Nessa perspectiva, cabe destacar que, as dimensões Controle e Apoio social foram as que apresentaram as pontuações médias maiores. Sousa e Araújo (2015) reforçam que maior controle potencializa um trabalho mais saudável, apesar das demandas presentes na rotina laboral. Por outro lado, autores destacam a importância de se compreender o grau de responsabilidade associada ao aumento de controle sobre o trabalho, haja vista que poderia representar um fator de estresse e adoecimento, e não de proteção (T. Araújo, Graça, & E. Araújo, 2003).

Evidenciou-se, também, neste estudo, uma relação negativa e moderada entre tempo de tratamento psicológico e apoio social, em que maior tempo de tratamento psicológico esteve associado a escores mais baixos de Apoio social. Estudos de Amaro (2017), Godinho, Ferreira, Moura e Greco (2019) e Shimabuku, Mendonça e Fidelis (2017) discorrem que o apoio social é um meio de atenuar e proteger os trabalhadores dos riscos psicossociais advindos do trabalho.

O apoio social pode ser evidência da qualidade do ambiente laboral no que diz respeito ao nível de interação social entre os colegas e chefias; e, quando diminuído, pode representar maior exposição ao estresse (Alves et al., 2004; Pelegrini et al., 2018; Ribeiro, Marziale, Martins, Galdino, & Ribeiro, 2018). Desse modo, o adoecimento por estresse laboral não deve ser visto apenas como uma condição individual, mas também analisado sob a perspectiva social (Nascimento e Silva, 2019).

Os resultados indicaram que os profissionais que trabalhavam no turno da manhã, totalizando quatro horas de atividade, evidenciaram menor predisposição ao estresse no trabalho, apresentando escores significativamente mais altos de Apoio social do que aqueles que trabalhavam dois turnos (manhã e tarde). Nessa perspectiva, estudos abordam sobre a percepção de sobrecarga de trabalho entre profissionais e seu impacto negativo na saúde do trabalhador, que se acentuou na pandemia de covid-19 (Balan et al., 2018; Borges et al., 2021; Ferreira et al., 2016; Ferreira & Anderson, 2020; Prado, 2016; Ribeiro et al., 2018). O resultado também sugere que o tempo de convivência diário não necessariamente representa a existência de apoio social nas equipes de trabalho, pois pode-se incluir aqui a maneira pela qual as relações interpessoais se apresentam e solidificam mesmo em períodos menores de convivência ao longo dos dias ou da semana.

Neste estudo, os profissionais com HAS apresentaram, em média, 3,96 pontos a menos no escore de Apoio social, quando comparado aos não hipertensos. Melo et al. (2020) discutem que o estresse pode influenciar negativamente na saúde de indivíduos com hipertensão arterial e advêm, muitas vezes, de fatores do cotidiano. Outros estudos também mencionam a associação entre doenças crônicas como HAS e os riscos ocupacionais, sendo o estresse um aspecto associado à HAS (Barroso et al., 2021; Novaes Neto, Araújo, & Souza, 2020; Paixão Neto & Aleluia, 2016; Vital, Silva, & Paz, 2020).

Os dados demonstraram que os profissionais que tiveram afastamento do trabalho nos últimos 12 meses apresentaram significativamente escores mais altos de Demanda. Dantas (2021) e Sousa Junior et al. (2020) apontam que o cenário de uma pandemia traz impactos à saúde dos trabalhadores, sobretudo para aqueles que atuam na linha de frente, pois está associado à sobrecarga de trabalho, o que pode culminar em jornadas de trabalho exaustivas, maiores níveis de estresse e consequências negativas para a saúde mental dos profissionais, o que requer alerta e monitoramento para planejamento de ações voltadas à promoção da saúde e qualidade de vida no trabalho. O fato de ter tido afastamento prévio pode ter contribuído para o acúmulo de atividades quando do retorno ao trabalho, assim como a ocorrência de afastamento de colegas devido à covid-19 tem implicações sobre o atendimento prestado pela equipe (C. F. Teixeira et al., 2020).

Demonstrou-se uma diminuição de Demanda de 1,49 pontos, em média, entre os psicólogos que possuíam filhos, comparando-se ao grupo sem filhos. Pesquisa realizada com profissionais de enfermagem de um hospital do Estado de São Paulo demonstrou que a cada filho houve um aumento de 24% nas chances de utilização de estratégias focadas no problema (C. A. Teixeira et al., 2015). Dessa forma, segundo os autores, o número de filhos pode ser um fator representativo de menor vulnerabilidade ao estresse, tendo em vista que estratégias focadas no problema têm sido consideradas formas assertivas de enfrentamento (C. A. Teixeira et al., 2015).

No conjunto, os achados corroboram a necessidade de se avançar em pesquisas que versem acerca

da saúde do psicólogo atuante na APS. Reconhece-se a importância desse profissional no contexto do trabalho interprofissional, sobretudo diante da pandemia de covid-19, que gerou e intensificou sofrimento em muitas pessoas e famílias. Entende-se que sua atuação é, portanto, primordial para qualificar o cuidado ao usuário e à comunidade, especialmente nesse contexto de enfrentamento às consequências geradas pela covid-19. Por outro lado, é importante que a rede de apoio seja fortalecida para que esses psicólogos se sintam também amparados e apoiados.

Conclusão

Este estudo evidenciou que 35,7% dos psicólogos atuantes na APS encontravam-se em alto desgaste no trabalho. O turno de trabalho matutino, com quatro horas, e possuir HAS foram fatores associados ao Apoio social. A necessidade de afastamento do trabalho nos últimos 12 meses foi associada a um aumento da Demanda, enquanto uma diminuição da Demanda foi observada entre os profissionais com filhos.

Os achados contribuem para melhor compreender o estresse ocupacional entre os psicólogos que atuam no apoio às equipes de APS nas regiões Oeste e Extremo Oeste catarinense, dando visibilidade à ocorrência do fenômeno nessa categoria profissional. Contudo, o estudo desdobrou-se transversalmente e no contexto de uma pandemia que, potencialmente, interferiu na Demanda, no Controle e no Apoio social. Por isso, indicia-se a necessidade de mais pesquisas com essa categoria profissional, buscando avaliar quais estratégias de enfrentamento os psicólogos da APS buscam para lidar com as exigências e mudanças no trabalho nesse contexto de pandemia e pós-pandemia.

Referências

- Alves, M. G. M., Chor, D., Faersten, E., Lopes, C. S. L., & Werneck, G. L. (2004). Versão resumida da “job stress scale”: adaptação para o português. *Revista de Saúde Pública*, 38(2), 164-171. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102004000200003>
- Alves, R. B., Bruning, N. O., & Kohler, K. C. (2019). “O Equilibrista”: Atuação do Psicólogo no NASF no Vale do Itajaí. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39, 1-13. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003186600>
- Amaro, M. (2017). *O apoio social no trabalho e o bem-estar dos Trabalhadores: a moderação pela profissão*. [Dissertação de mestrado, Universidade de Lisboa]. Repositório da Universidade de Lisboa. <https://repositorio.ul.pt/handle/10451/33527>
- Araújo, T. M., Mattos, A. I. S., Almeida, M. M. G., & Santos, K. O. B. (2016). Aspectos psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns entre trabalhadores da saúde: contribuições da análise de modelos combinados. *Revista Brasileira Epidemiologia*, 19(3), 645-657. <https://doi.org/10.1590/1980-5497201600030014>

- Araújo, T. M., Graça, C. C., & Araújo, E. (2003). Estresse ocupacional e saúde: contribuições do Modelo Demanda-Controle. *Ciência & Saúde Coletiva*, 8(4), 991-1003.
- Balan, K. C. K., Silva, D. B., & Jorge, I. M. P. (2018). Avaliação do nível de estresse ocupacional em residentes de um Programa de Residência Multiprofissional em saúde. *Revista Brasileira de Inovação Tecnológica em Saúde*, 8(1), 51-66. Recuperado em 20 de janeiro de 2020.
- Barroso, W. K. S., Rodrigues, C. I. S., Bortolotto, L. A., Mota-Gomes, M. A., Brandão, A. A., Feitosa, A. D. M. ... Nadruz, W. (2021). Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 116(3), 516-658.
- Belotti, M. (2019). *Núcleo Ampliado de Saúde da Família: potencialidades, desafios e impasses para a afirmação de um paradigma emergente em saúde* [Tese de doutorado, Universidade Federal do Espírito Santo]. Repositório da UFES. http://repositorio.ufes.br/bitstream/10/11035/1/tese_9999_Tese%20Meyrielle%20Belotti%20-%20Vers%c3%a3o%20Final.pdf
- Bezerra, G. D., Sena, A. S. R., Braga, S. T., Santos, M. E. N., Correia, F. L. R., Clementino, K. M. F. ... Pinheiro, W. R. (2020). O impacto da pandemia por covid-19 na saúde mental dos profissionais de saúde: revisão integrativa. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 93, 1-20.
- Borges, F. E. S., Aragão, D. F. B., Borges, F. E. S., Borges, F. E. S., Sousa, A. S. J., & Machado, A. L. G. (2021). Fatores de risco para a síndrome de burnout em profissionais da saúde durante a pandemia de covid-19. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 95(33), 1-15.
- Cardoso, A., & Morgado, L. (2019). Trabalho e saúde do trabalhador no contexto atual: ensinamentos da Enquete Europeia sobre Condições de Trabalho. *Saúde e Sociedade*, 28(1), 169-181. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902019170507>
- Dantas, E. (2021). Saúde mental dos profissionais de saúde no Brasil no contexto da pandemia por Covid-19. *Revista Interface*, 25, 1-9. <https://doi.org/10.1590/Interface.200203>
- Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil [DATASUS]. (2021). CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde. Ministério da Saúde. <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/equipebr.def>
- Esperidião, E., Saidel, M. G. B., & Rodrigues, J. (2020). A saúde mental: foco nos profissionais de saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73, 1-2. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.202073supl01>
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A., & Buchner, A. (2007). Power 3: a flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39(2), 175-191. <https://doi.org/10.3758/bf03193146>
- Ferreira, C. A. A., Reis Neto, M. T., Kilimnik, Z. M., & Santos, A. S. (2016). O contexto do estresse ocupacional dos trabalhadores da saúde: estudo bibliométrico. *Revista de Gestão em Sistemas de Saúde*, 5(2), 84-99.
- Ferreira, M., & Anderson, M. (2020). Sobrecarga de trabalho e estresse: relato sobre um grupo de apoio à saúde do trabalhador em uma Unidade de Saúde da Família. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 15(42), 1-9. [https://doi.org/10.5712/rbmfc15\(42\)2188](https://doi.org/10.5712/rbmfc15(42)2188)
- Gondim, L., Bispo, P., & Macêdo, S. (2018). O trabalho do psicólogo no SUS de Petrolina-PE e Juazeiro-BA: estudo fenomenológico. *Revista Psicologia em Revista*, 24(2), 524-540.
- Godinho, M. R., Ferreira, A. P., Moura, D. C. A., & Greco, R. M. (2019). Apoio social no trabalho: um estudo de coorte com servidores de uma universidade pública. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 22, 1-13. <https://doi.org/10.1590/1980-549720190068>
- Horta, R., Camargo, E. G., Barbosa, M. L. L., Lantin, P. J. S., Sette, T. G., Lucini, T. C. G. ... Lutzky, B. A. (2021). O estresse e a saúde mental de profissionais da linha de frente da COVID-19 em hospital geral. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 70(1), 30-38. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000316>
- Karasek, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24(2), 285-308. <https://doi.org/10.2307/2392498>
- Leonelli, L. B., Andreoni, S., Martins, P., Kozasa, E. H., Salvo, V. L., Sopezki, D., ... Demarzo, M. M. P. (2017). Estresse percebido em profissionais da Estratégia Saúde da Família. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 20(2), 286-298. <https://doi.org/10.1590/1980-5497201700020009>
- Limongi-França, A. C.; & Rodrigues, A. L. (2014). *Stress e trabalho: Uma abordagem psicossomática* (4a ed.). Atlas.
- Lucena, M. S. R., & Máximo, T. A. C. O. (2019). O psicólogo nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família: organização e condições de trabalho. *Estudos de Psicologia*, 24(4), 359-369. <http://dx.doi.org/10.22491/1678-4669.20190036>

- Makluf, B. A. J. (2018). *Uma década de NASF: concepções e práticas do apoio matricial em 3 equipes da região central de São Paulo* [Dissertação de Mestrado, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo]. Repositório da UFSCar. <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/9940>
- Medina, M. G., Giovanella, L., Bousquat, A., Mendonça, M. H. M., Aquino, R., & Comitê Gestor da Rede de Pesquisa em Atenção Primária à Saúde da Abrasco. (2020). Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer? *Caderno de Saúde Pública*, 36(8), 1-5. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00149720>
- Meirelles, N. F., & Zeitoune, R. C. G. (2003). Satisfação no trabalho e fatores de estresse da equipe de enfermagem de um centro cirúrgico oncológico. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 7(1), 78-88.
- Melo, L., Shubo, A. F. M. F., Silva, L. A. F., Rodrigues, J. S., Teixeira, I. L. S., Neves, G. A. D. ... Chagas, D. N. P. (2020). Estresse Psicossocial e Hipertensão Arterial Sistêmica: Representações Sociais à Luz dos Estressores de Neuman. *Revista Enfermagem em Foco*, 11(3), 98-104.
- Menezes, R. L. S., Barbosa, L. N. F., Ribeiro, M. S. S., Araújo, L. P., & Mendonça, Z. R. L. (2020). *Cartilha de prevenção ao estresse em psicólogos*. Faculdade Pernambucana de Saúde, Conselho Regional de Psicologia de Alagoas.
- Morinel, I. C. (2019). *O papel do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), seus processos de trabalho e matriciamento, na visão dos profissionais das equipes de saúde da família* [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul]. Repositório da UFRGS. <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/196897/001094868.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Moura, E. C., Silva, E. M., Sanchez, M. N., Cavalcante, F. V., Oliveira, L. G., Oliveira, A. ... Santos, L. M. P. (2021). Disponibilidade de dados públicos em tempo oportuno para a gestão: análise das ondas da COVID-19. *SciELO Preprints*, 2021. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.2316>
- Nascimento e Silva, G. (2019). (Re)Conhecendo o Estresse no Trabalho: uma Visão Crítica. *Gerai: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 12(1), 51-61.
- Nota técnica nº3/2020-DESF/SAPS/MS, 28 de janeiro de 2020. Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) e Programa Previne Brasil. Ministério da Saúde. <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/01/NT-NASF-AB-e-Previne-Brasil-1.pdf>
- Novaes Neto, E. M., Araújo, T. M., & Souza, C. C. (2020). Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus entre trabalhadores da saúde: associação com hábitos de vida e estressores ocupacionais. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 45(28), 1-9. <https://doi.org/10.1590/2317-6369000034218>
- Oliveira, I. F., Amorim, K. M. O., Paiva, R. A., Oliveira, K. S. A., Nascimento, M. N. C., & Araújo, R. L. (2017). A atuação do psicólogo nos NASF: desafios e perspectivas na atenção básica. *Temas em Psicologia*, 25(1), 291-304. <https://doi.org/10.9788/TP2017.1-17Pt>
- Paixão Neto, R., & Aleluia, I. R. S. (2016). Associação entre estresse ocupacional e agravos cardiovascular resuma revisão de literatura. *Revista Eletrônica Gestão e Saúde*, 7(2), 758-772.
- Paschoal, T. & Tamayo, Á. (2004). Validação da escala de estresse no trabalho. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 9(1), 45-52. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2004000100006>
- Pedraza, D., Queiroz, D., Sales, M. C., & Menezes, T. N. (2018). Caracterização do trabalho de enfermeiros e profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família na Atenção Primária. *ABCS Health Sciences*, 43(2), 77-83.
- Pelegrini, A., Cardoso, T. E., Claumann, G. S., Pinto, A. A., & Felden, E. P. G. (2018). Percepção das condições de trabalho e estresse ocupacional em policiais civis e militares de unidades de operações especiais. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 26(2), 423-430.
- Prado, C. E. P. C. (2016). Estresse ocupacional: causas e consequências. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, 14(3), 285-289.
- Quirino, T. R. L., Rocha, L. P., Cruz, M. S. S., Miranda, B. L., Araújo, J. G. C., Lopes, R. N., ... Gonçalves, S. X. (2020). Estratégias de cuidado à saúde mental do trabalhador durante a pandemia da covid-19. Uma experiência na atenção Primária à saúde. *Estudos Universitários: revista de cultura*, 37(1-2), 172-191. <https://doi.org/10.51359/2675-7354.2020.247692>
- Ribeiro, R. P., Marziale, M. H. P., Martins, J. T., Galdino, M. J. Q., & Ribeiro, P. H. V. (2018). Estresse ocupacional entre trabalhadores de saúde de um hospital universitário. *Revista Gaúcha Enfermagem*, 39, 1-6. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.65127>

- Santos, E. K. M., Durães, R. S., Guedes, M. S., Rocha, M. F. O., Rocha, F. C., Torres, J. D. R. V., ... Barbosa, H. A. (2019). O estresse nos profissionais de saúde: uma revisão de literatura. *HU Revista*, 45(2), 7-15.
- Shimabuku, R., Mendonça, H., & Fideli, A. (2017). Presenteísmo: contribuições do Modelo Demanda-Controlle para a compreensão do fenômeno. *Revista de Psicologia Social do Trabalho*, 20(1), 65-78.
- Silva, E. (2019). *Sobre o processo e a organização do trabalho de psicólogos da atenção básica: entre o prazer e o sofrimento* [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Uberlândia]. Repositório Institucional da Universidade Federal de Uberlândia. <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/26904>
- Silva, L., & Salles, T. L. (2016). O estresse ocupacional e as formas alternativas de tratamento. *ReCaPe Revista de Carreiras e Pessoas*, 6(2), 234-247. <https://doi.org/10.20503/recape.v6i2.29361>
- Silva, N., & Tolfo, S. R. (2012). Trabalho significativo e felicidade humana: explorando aproximações. *Revista Psicologia: Organização e Trabalho*, 12(3), 341-354.
- Sousa Junior, B. S., Mendonça, A. E. O., Araújo, A. C., Santos, R. C., Dantas Neto, F. A., & Silva, R. A. R. (2020). Pandemia do coronavírus: estratégias amenizadoras do estresse ocupacional em trabalhadores da saúde. *Revista Enfermagem em Foco*, 11(1), 148-154.
- Sousa, V. F. S., & Araujo, T. C. C. F. (2015). Estresse ocupacional e resiliência entre profissionais de saúde. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35(3), 900-915. <https://doi.org/10.1590/1982-370300452014>.
- Teixeira, C. A. B., Pereira, S. S., Cardoso, L., Selegim, M. R., Reis, L. N., & Gherardi-Donato, E. C. S. (2015). Estresse ocupacional entre auxiliares e técnicos enfermagem: enfrentamento focado no problema. *Investigación y Educación en Enfermería*, 33(1), 28-34.
- Teixeira, C. F. S., Soares, C. M., Souza, E. A., Lisboa, E. S., Pinto, I. C. M., Andrade, L. R., & Espiridião, M. A. (2020). The health of healthcare professionals coping with the Covid-19 pandemic. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(9), 3465-3474. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>
- Tesser, C. (2017). Núcleos de Apoio à Saúde da Família, seus potenciais e entraves: uma interpretação a partir da atenção primária à saúde. *Interface: Comunicação, Saúde e Educação*, 21(62), 565-578. <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0939>
- Vital, T., Silva, I., & Paz, F. (2020). Hipertensão arterial e os fatores de risco relacionados ao trabalho: uma revisão de literatura. *Research, Society and Development*, 9(7), 1-15. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.5085>
- Vendruscolo, C., Trindade, L. L., Maffisoni, A. L., Martini, J. G., Silva Filho, C. C., & Sandri, J. V. A. (2020). Implicação do processo de formação e educação permanente para atuação interprofissional. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(2), 1-9. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0359>
- Zhang, S. X., Liu, J., Jahanshahi, A. A., Nawaser, K., Yousefi, A., Li, J., . . . Sun, S. (2020). At the height of the storm: Healthcare staff's health conditions and job satisfaction and their associated predictors during the epidemic peak of COVID-19. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87, 144-146. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.010>
- Zhao, S., Lin, Q., Ran, J., Musa, S. S., Yang, G., Wang, W., . . . Wang, M. H. (2020). Preliminary estimation of the basic reproduction number of novel coronavirus (2019-nCoV) in China, from 2019 to 2020: A data-driven analysis in the early phase of the outbreak. *International Journal of Infectious Diseases*, 92, 214-17. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.01.050>

Carmem Andréia Dutra Eidelwein

Psicóloga, Mestre em Ciências da saúde pela Universidade Comunitária da Região de Chapecó, Chapecó. Brasil.

E-mail: carmem.eidelwein@hotmail.com

 <https://orcid.org/0000-0003-2913-1883>

Letícia de Lima Trindade

Doutora em Enfermagem, Professora na Universidade Comunitária da Região de Chapecó e na Universidade do Estado de Santa Catarina, Florianópolis. Brasil.

E-mail: letrindade@hotmail.com

 <https://orcid.org/0000-0002-7119-0230>

Maiara Bordignon

Doutora em Ciências da Saúde, Professora na Universidade Federal do Paraná, Toledo, Brasil

E-mail: bordignonmaiara@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0001-7766-4612>

Endereço para envio de correspondência:

Universidade Comunitária da Região de Chapecó. Servidão Anjo da Guarda, nº 295-D, Bairro Efapi. CEP: 89809-900. Chapecó, Santa Catarina, Brasil.

Recebido 11/12/2021

Reformulado 16/07/2022

Aceito 26/07/2022

Received 12/11/2021

Reformulated 07/16/2022

Approved 07/26/2022

Recibido 11/12/2021

Reformulado 16/07/2022

Aceptado 26/07/2022

Como citar: Eidelwein, C. A. D., Trindade, L. L., & Bordignon, M. (2024). Estresse Ocupacional entre Psicólogos Atuantes na Atenção Primária à Saúde no Contexto Pandêmico. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 44, 1-15. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003259089>

How to cite: Eidelwein, C. A. D., Trindade, L. L., & Bordignon, M. (2024). Occupational stress in Psychologists working in Primary Health Care in the context of the pandemic. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 44, 1-15. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003259089>

Cómo citar: Eidelwein, C. A. D., Trindade, L. L., & Bordignon, M. (2024). Estrés laboral entre los psicólogos que trabajan en Atención Primaria de Salud en el contexto de la pandemia. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 44, 1-15. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003259089>