



Desgaste psíquico-moral nos trabalhadores da atenção primária*

Psychic and moral exhaustion in primary care workers

Desgaste psíquico moral en los trabajadores de la atención primaria

Priscilla Brandão Bacci Pegoraro¹, Rafaela Schaefer^{1,2}, Elma Lourdes Campos Pavone Zoboli³

Como citar este artigo:

Pegoraro PBB, Schaefer R, Zoboli E LCP. Psychic and moral exhaustion in primary care workers. Rev Esc Enferm USP. 2017;51:e03257. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016035203257>

* Extraído da dissertação: "Desgaste Psíquico Moral na Atenção Primária à Saúde: uma proposta de enfrentamento para a gestão local do Município de Campinas – SP", Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, 2015.

¹ Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Programa e Pós-Graduação em Enfermagem, São Paulo, SP, Brasil.

² Universidade Católica Portuguesa, Instituto de Ciências da Saúde, Porto, Portugal.

³ Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva, São Paulo, SP, Brasil.

ABSTRACT

Objective: To report the experience of developing a workshop proposal to assist local managers with the identification, management and prevention of primary care workers' psychic and moral exhaustion. **Method:** The workshop was developed through a literature review performed between November 2014 and June 2015. The temporal cut considered studies of the ten previous years. The selection included studies describing collective interventions for situations generating psychic and moral exhaustion, preferably in primary care services. **Results:** Thirty-five articles were analyzed. The workshop provides five meetings with an average duration of one hour. The themes are: awareness; recognizing personal stress; dealing with personal stress; recognizing team stress; and dealing with team stress. The workshop is based on five key principles: detection and coping; attention to interpersonal relationships; communication; self-knowledge and mindfulness. **Conclusion:** Psychic and moral exhaustion may reflect negatively on workers' health, the care, and the organization. The proposal of measures to recognize, deal with and prevent psychic and moral exhaustion is relevant and strategic in the constant search for improvement of satisfaction and quality.

DESCRIPTORS

Health Personnel; Primary Care Nursing; Burnout, Professional; Occupational Health; Moral Damage; Primary Health Care.

Autor correspondente:

Rafaela Schaefer
Rua Dr. Antônio Bernardino de Almeida, 400
4200-072 – Porto, Portugal
rafaelaschaefer1988@gmail.com

Recebido: 15/09/2016
Aprovado: 05/05/2017

INTRODUÇÃO

O ambiente de trabalho pode ser um importante meio quando se discute o desgaste psíquico-moral, especialmente nos serviços de atenção primária, onde o hiato entre o compromisso moral profissional e as condições do local de trabalho podem gerar conflitos, que se relacionam com aspectos fundamentais da saúde do trabalhador⁽¹⁾. Investir na identificação e análise das causas dos acometimentos de saúde dos trabalhadores é essencial para que se possa pensar iniciativas que visem à redução das taxas de adoecimento e que preservem a saúde desses profissionais⁽²⁾.

Na área da saúde, as condições relacionadas ao desgaste psíquico-moral dos profissionais estão entre os principais motivos de adoecimento e afastamento do trabalho⁽³⁻⁴⁾. Os transtornos de natureza psíquica de fato requerem atenção, uma vez que podem interferir tanto no comportamento biopsicossocial, quanto no desempenho profissional, além de aumentar os custos das organizações⁽⁵⁾. O cenário atual preocupa: pesquisa recente realizada com trabalhadores de enfermagem de todo o Brasil mostra que 64% dos profissionais considera estar em desgaste profissional⁽⁶⁾.

No núcleo das condições que podem levar ao desgaste psíquico-moral dos trabalhadores de saúde estão, entre outros, o Burnout e o sofrimento moral⁽⁷⁾. A Síndrome de Burnout reflete o desgaste emocional, a despersonalização e a falta de realização relacionados ao trabalho⁽⁸⁾. Representa um grave problema de caráter psicossocial⁽⁹⁾, geralmente associado à alta carga de trabalho, que pode levar aos sintomas de esgotamento, fadiga e irritação⁽¹⁰⁾. Já o sofrimento moral, resultado da restrição a uma ação moral pretendida, está associado a sintomas de insatisfação, frustração e distanciamento do paciente⁽¹¹⁾.

O enfermeiro, mesmo com uma formação que prioriza a excelência dos cuidados clínicos, é um dos profissionais que mais protagoniza os cargos de gerenciamento nos serviços de atenção primária. Entre as principais barreiras geradoras de desgaste no trabalho estão a composição incompleta das equipes, a falta de capacitação de alguns profissionais para o trabalho, a falta de recursos financeiros e a falta de materiais e equipamentos⁽¹²⁾.

Ainda são poucos os estudos que propõem intervenções para resolver problemas associados ao desgaste psíquico-moral dos trabalhadores na área da saúde, principalmente nos serviços de atenção primária⁽¹³⁾. O presente estudo foi pensado no intuito de contribuir para preencher essa lacuna, através da busca e do desenvolvimento de tecnologias para a melhoria dos processos de trabalho. Nesse sentido, as oficinas podem representar uma forma de sistematizar uma intervenção, visto que pressupõem cunho emancipatório e crítico, utilizando-se de elementos não habituais ou formais, permitindo o resgate da espontaneidade dos participantes⁽¹³⁾.

Considerando que o gestor tem papel fundamental na redução do desgaste psíquico-moral dos trabalhadores, o objetivo do estudo foi relatar a experiência de elaboração de uma proposta de oficina para auxiliar gestores a identificar e manejar o desgaste psíquico-moral dos trabalhadores da atenção primária.

MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência sobre a elaboração teórica de uma proposta de oficina para capacitação de gestores no reconhecimento e enfrentamento coletivo do desgaste psíquico-moral nos trabalhadores de saúde, especialmente da atenção primária.

A construção da oficina deu-se através de revisão da literatura, no período de novembro de 2014 a junho de 2015, no Portal da Biblioteca Virtual em Saúde – BVS, que integra as bases IBECs – Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde, LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, SCIELO – Scientific Electronic Library Online e Biblioteca COCHRANE. Os descritores utilizados foram: Esgotamento Profissional; Dano Moral; Saúde do Trabalhador; e Atenção Primária à Saúde. O recorte temporal do levantamento, por conveniência, foi dos últimos 10 anos. Os idiomas dos artigos foram português, inglês ou espanhol.

Os critérios de seleção consideraram textos que tratavam de intervenções para o enfrentamento coletivo de situações de desgaste psíquico-moral. Foram identificados 337 artigos relacionados com esgotamento profissional, dano moral e saúde do trabalhador, dos quais 11 foram selecionados. Foram identificados outros 129 artigos relacionados com esgotamento profissional, dano moral e atenção primária à saúde, dos quais 24 foram selecionados. No total, 35 artigos foram integralmente analisados (Figura 1).

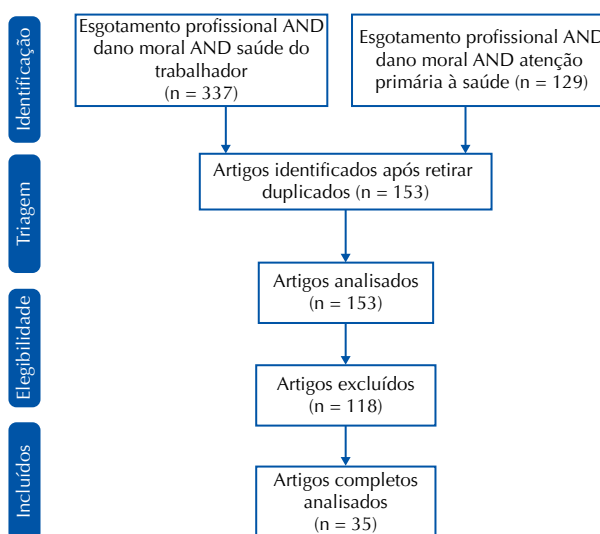


Figura 1 – Fluxograma da busca e seleção dos estudos incluídos na revisão.

O conteúdo incluído na proposta da oficina foi fundamentado a partir da análise da literatura, sendo que a sua construção, em termos metodológicos, foi baseada em bibliografia específica⁽¹⁴⁻¹⁶⁾, ficando composta por encontros semanais, com duração média de 1 hora, com público entre seis e 15 pessoas. Os encontros são estruturados e incluem atividades que transpassam as formas usuais de comunicação, ou seja, a oral e a escrita. Sugere-se que comecem com um breve aquecimento seguido da reflexão da temática

em questão, por meio da manipulação de materiais, como revistas, figuras, massa de modelagem, sucatas, fios coloridos, tinta, papel. A comunicação entre os participantes é mediada pela produção de material concreto, o que permite maior detalhamento e possibilita aprofundamento da discussão.

A partir do relato da produção concreta dos participantes desencadeia-se a discussão, que visa à partilha e à problematização da temática. O propósito é auxiliar as pessoas a ultrapassarem o senso comum por meio da articulação das dimensões singular, particular e estrutural envolvidas nas realidades pertinentes à temática. Com isso, ampliam-se as possibilidades de interpretação dos problemas e de enfrentamentos⁽¹⁴⁾.

O estudo não envolve sujeitos de investigação, não constituindo necessidade de avaliação por Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS

A revisão da literatura permitiu a identificação de referenciais teóricos, políticas de saúde, estratégias e práticas de enfrentamento do desgaste psíquico-moral e da promoção da saúde do trabalhador, que vieram a subsidiar a proposta de criação da oficina, que se destina aos gestores das Unidades Básicas de Saúde. O propósito da oficina é auxiliar o gestor a desenvolver habilidades e competências para reconhecer situações geradoras de desgaste psíquico-moral e estratégias para lidar e prevenir esse desgaste na equipe.

A partir da análise dos estudos, os principais fatores geradores de desgaste psíquico-moral identificados foram

o sofrimento moral^(7,13,17-19) e o Burnout^(2,5,7,20-22). Os estudos analisados foram realizados, sobretudo, com enfermeiros, e descrevem o sofrimento moral e o Burnout como fenômenos frequentes na realidade dos diferentes contextos de trabalho em saúde.

Em relação às estratégias de enfrentamento, os estudos destacam a importância de uma abordagem coletiva, a partir de estratégias de intervenção organizacional⁽²²⁾. A chave para o sucesso desse tipo de intervenção é garantir que sejam de natureza multivariada, prolongada e que considerem as relações entre organização, estrutura e indivíduo⁽¹³⁾.

O processo de construção da oficina levou em consideração os achados da literatura para propor como princípios-chave para redução do desgaste psíquico-moral a detecção e o enfrentamento^(5,22-23), a atenção às relações interpessoais⁽²⁴⁻²⁶⁾, a comunicação⁽²⁷⁾ e o autoconhecimento e *mindfulness*⁽²⁸⁾.

O *mindfulness* é uma intervenção em grupo, que permite a autorregulação e objetiva trazer a mente, ou o estado mental, para o presente. Existem várias técnicas para estimular e desenvolver o *mindfulness*, sendo aquelas derivadas da meditação as mais conhecidas. O objetivo central é promover o bem-estar e a qualidade de vida, e os objetivos específicos são diversos, segundo a natureza das ações e dos ambientes onde os programas se desenvolvem⁽²⁹⁾.

A oficina prevê cinco encontros, nos quais se sugere que tomem lugar na hora que antecede as reuniões semanais de gestores, a fim de não interferir com a organização do trabalho e não provocar deslocamentos extras. Os encontros são descritos no Quadro 1.

Quadro 1 – Descrição dos cinco encontros propostos para a oficina de identificação e manejo de desgaste psíquico-moral dos trabalhadores da Atenção Primária - São Paulo, SP, Brasil, 2015.

Encontros	Componentes	Descrição
1º encontro Sensibilização	Objetivo	Sensibilizar para a temática do desgaste psíquico moral em profissionais de saúde.
	Conceitos-chave	Desgaste psíquico moral – Burnout e Sofrimento Moral. Fatores desencadeantes do desgaste psíquico moral e impactos para a saúde do indivíduo, assistência e instituição.
	Materiais	Revistas para recortar, tesouras, cola, papel, lantejoulas, tiras de tecido, canetinhas, data show, notebook, cadeiras soltas. O espaço físico deve ser suficiente para acomodar em círculo todos os participantes e contar com mesa de apoio para realizar as atividades e dispor os materiais. Meios para registrar imagens dos encontros.
	Aquecimento (30 minutos)	Cada participante receberá uma folha, no tamanho A4 e revistas para realizar recortes e colagem de palavras e gravuras que representam o seu estresse no trabalho. As orientações serão para que cada participante represente a compreensão, os fatores e os níveis de estresse como desejarem, ou seja, não haverá uma diretividade do instrutor neste aspecto. Aos que se sentirem à vontade, se pedirá que comentem o painel que montaram, dando, assim, início à problematização do estresse no trabalho.
	Oficina (20 minutos)	Após o aquecimento e a problematização, é feita a apresentação-síntese sobre Burnout e Sofrimento Moral. Com auxílio da mídia, são apresentados slides elaborados em Power Point, nos quais se faz a síntese dos conceitos-chave.
	Atividade de dispersão	“Poupança do Estresse” – a tarefa consiste em identificar os momentos em que o participante se sentir estressado, cansado, exausto, durante a semana. Nestes momentos, deverá observar quais atividades ou assuntos que despertaram cada um dos sentimentos ou estados de espírito, tentando identificar as situações que representam maior tendência ao estresse. Também será pedido que estejam atentos a como lidaram com as situações estressantes. Para a realização desta atividade, usaremos um pequeno cofre e moedas de cores vermelhas, amarelas e verdes. Cada cor representa uma situação de estresse: Vermelha – situações altamente estressantes. Amarela – situações de moderado estresse. Verde – situações tranquilas, não geradoras de estresse, pelo contrário são prazerosas e não desgastantes como as anteriores. Para cada situação observada no seu dia a dia no trabalho, depositar no cofre uma moeda referente àquela situação. Se o gestor quiser ou sentir necessidade, poderá fazer um pequeno diário onde anotará a situação referente a cada moeda, indicando a cor desta, a data, hora e local de ocorrência da situação, como lidou com o estresse e os sentimentos experimentados na ocasião.
Check out	Os participantes são convidados a comentar o encontro, como se sentiram, por meio de um objeto intermediário, por exemplo, um símbolo de pelúcia, que é passado a cada um no momento em que é convidado a falar. A manifestação será livre.	

continua...

...continuação

Encontros	Componentes	Descrição
2º encontro <i>Reconhecendo seu estresse</i>	Objetivo	Problematizar a atividade de dispersão e apresentar uma nova possibilidade de lidar com o estresse: o Mindfulness.
	Conceitos-chave	Mindfulness.
	Materiais	O espaço físico deve ser suficiente para acomodar em círculo todos os participantes e contar com mesa de apoio para realizar as atividades e dispor os materiais. Meios para registrar imagens dos momentos dos encontros. Cadeiras soltas. Notebook, data show e caixas de som.
	Aquecimento (20 minutos)	Os participantes serão convidados a abrir seus cofres e a observar comparativamente as quantidades de moedas de cada cor colocada no cofre, se quiserem podem contar a quantidade de cada uma. Cada participante deve apresentar a sensação de realizar a atividade, como eu me senti colocando a moeda no cofre? Como consigo perceber as situações geradoras de estresse? A que elas estão relacionadas? Se algum participante quiser compartilhar com o grupo alguma situação que vivenciou durante a semana, este é o momento. Iniciar problematização de como reconhecemos e lidamos com nosso estresse
	Oficina (30 minutos)	Apresentação do vídeo "Mindfulness no Mundo Corporativo" ⁽¹⁴⁾ . Os participantes, por meio do vídeo, tomarão contato com o mindfulness como uma forma que vem sendo difundida em vários meios de trabalho, incluindo a saúde pública, com vistas à melhoria da qualidade de vida pessoal e profissional, redução do estresse e patologias. Após a apresentação do vídeo, poderá se iniciar a discussão indagando: Alguém já ouviu falar dessa estratégia de enfrentamento do estresse? Como poderia aplicar?
	Atividade de dispersão	"Investindo em Atenção Plena" – utilizando novamente o cofre, os participantes serão convidados a observar novamente a vida diária e eleger uma atividade do dia a dia para exercitar o foco. Isto é, o participante deverá eleger uma atividade corriqueira, por exemplo, tomar banho, para realizá-la com Atenção Plena. A pessoa deverá ficar com a atenção plenamente focada na atividade escolhida no momento em que a realiza, a fim de que atos automáticos, como banhar-se, sejam tornados conscientes. Ao final da atividade, o participante deverá colocar no cofrinho uma moeda, segundo o foco que conseguiu manter: Vermelha, caso não tenha conseguido realizar com atenção esta atividade. Amarela, se a atividade foi desenvolvida com Atenção Média. Verde, se a atividade escolhida conseguiu ser realizada com a atenção voltada somente para ela, ou seja, com foco pleno no que fazia.
Check out	Os participantes são convidados a comentar o encontro, os sentimentos, o proveito, por meio de um objeto intermediário, como um símbolo de pelúcia (diferente do usado no encontro anterior), que é passado aos que quiserem se manifestar.	
3º encontro <i>Aprendendo a lidar com seu estresse</i>	Objetivo	Realizar atividade prática de Mindfulness e conhecer formas de lidar com o estresse.
	Conceitos-chave	Prática de Atenção Plena.
	Materiais	Recipiente com uvas-passas, em quantidade suficiente para que cada participante possa ingerir três uvas. Mesa de apoio, espaço físico e cadeiras soltas suficientes para acomodar em círculo todos os participantes. Notebook, data show e caixas de som.
	Aquecimento (20 minutos)	Os participantes serão convidados a abrir seus cofres e a observar comparativamente as quantidades de moedas de cada cor, se quiserem podem contar a quantidade de cada uma. Cada participante será convidado a falar da experiência, da sensação vivida ao realizar a atividade corriqueira, usualmente feita de maneira automática, com atenção plena no que fazia, em cada passo.
	Oficina (30 minutos)	Dinâmica da Uva-Passa ⁽¹⁵⁾ – o objetivo é que o participante possa vivenciar, com a mediação do concreto, a diferença entre executar uma ação em estado de consciência corriqueira e realizar essa mesma ação com atenção plena. Para isso, cada participante será convidado a ingerir três uvas-passas, uma de cada vez. – Primeira uva-passa: o participante pode comer a uva da forma que lhe é habitual. Uma vez ingerida, haverá um momento para uma breve reflexão silenciosa sobre a experiência. – Segunda uva-passa: o participante será convidado a manter a atenção plena durante todo o processo de comer a uva-passa, seguindo os passos da instrução. – Terceira uva-passa: pede-se ao participante que tome a terceira uva-passa e a coma com atenção plena, mas, desta vez, sem a condução do instrutor, cada um deverá seguir o próprio ritmo. Ao terminar, livremente, os participantes são convidados a compartilhar com o grupo as experiências dos diferentes momentos.
	Atividade de dispersão	O participante deverá encontrar no trabalho a "uva-passa" na qual irá colocar atenção plena. Pode ser um problema ou uma tarefa, o que importa é que esta atividade deverá ser realizada com atenção plena, observando-se e anotando-se os aspectos mais relevantes da experiência.
Check out	Os participantes são convidados a comentar o encontro, como está se sentindo, como está sua atenção, através de um objeto intermediário (que poderá ser o mesmo símbolo de pelúcia usado no primeiro encontro), a ser passado aos que quiserem se manifestar.	
4º encontro <i>Reconhecendo o estresse na equipe</i>	Objetivo	Reconhecer e identificar os impactos do Burnout e do sofrimento moral no desempenho da equipe, clima organizacional e qualidade da assistência.
	Conceitos-chave	Formas de desgaste psíquico-moral no trabalho em equipe.
	Materiais	Cadeiras soltas que acomodem todos os participantes em círculo, cartões confeccionados com figuras (estas figuras devem conter apenas imagens, evitar escritos ou marcas). Os cartões, de igual tamanho, terão de ser cortados em formato retangular e as imagens coladas ao centro. As imagens não precisam ser do mesmo tamanho.
	Aquecimento (20 minutos)	Os membros do grupo que se sentirem à vontade poderão comentar sobre a atividade de dispersão indicada no encontro anterior, apresentando a situação que foi escolhida para focar a atenção, quais foram os pontos mais relevantes da experiência e os resultados obtidos.

continua...

...continuação

Encontros	Componentes	Descrição
4º encontro <i>Reconhecendo o estresse na equipe</i>	Oficina (30 minutos)	Os participantes são convidados a pensar como percebem as relações interpessoais e o cotidiano de trabalho, se reconhecem algum sofrimento na equipe, como a equipe lida com isso. O instrutor cuidará para que este momento não se torne oportunidade para culpabilizar a equipe ou emitir julgamentos morais ou de desempenho. Para esta atividade, será utilizada a dinâmica do cartão. Os cartões com as imagens, preparados previamente, estarão dispostos em uma mesa, ao centro, e os participantes serão convidados a circular e observar as imagens. Após um tempo para esta observação, deverão escolher uma imagem, ou duas, que possam representar o desempenho da equipe que gerenciam. Após a escolha, serão convidados a compartilhar com o grupo o motivo da escolha daquela imagem. O grupo será estimulado pelo instrutor a refletir sobre a temática do desempenho de sua equipe. Após a apresentação de todos os participantes, o instrutor fará uma síntese dos impactos do Burnout e do sofrimento moral na equipe de saúde, reconhecendo e identificando as principais formas de adoecimento na equipe, podendo lançar mão ou problematizar os exemplos trazidos pelos participantes.
	Atividade de dispersão	“Diário da minha equipe” – nesta semana, o participante será convidado a observar mais detalhadamente sua equipe, identificando quais os comportamentos positivos da equipe, quais os comportamentos ou situações disparadores de conflitos, quais as formas de enfrentamento dos conflitos, a dinâmica do trabalho em equipe, a dinâmica do relacionamento da equipe com o gestor local, as características individuais dos trabalhadores, especialmente as melhores habilidades e competências de cada um. Os participantes serão convidados a registrar as suas observações em um diário e a trazer as anotações no próximo encontro. Se o gestor local estiver em uma Unidade de Saúde da Família, poderá eleger uma delas para esta atividade.
	Check out	Os participantes são convidados a comentar, livremente, o encontro, como está se sentindo, entre outras coisas, através de um objeto intermediário, que neste encontro será um coração de pelúcia, a ser passado para quem quiser se manifestar.
5º encontro <i>Aprendendo a lidar com o estresse da equipe</i>	Objetivo	Apresentar a comunicação não violenta – CNV, como meio para a equipe lidar com as situações de conflito no trabalho.
	Conceitos-chave	CNV, pilares das relações de trabalho, condições básicas para o trabalho em equipe, dinâmica de trabalho e habilidades necessárias para gestão de equipes.
	Materiais	Cadeiras soltas, material de apoio explicativo com conceitos-chave a serem trabalhados, cartões com figuras utilizadas no encontro anterior e caixa para depósito de sugestões.
	Aquecimento (10 minutos)	Os participantes que se sentirem à vontade poderão partilhar suas anotações e observações da equipe.
	Oficina (40 minutos)	Os participantes serão divididos em grupos para tomar contato com os conceitos-chave que estarão apresentados no material de apoio a ser oferecido. Cada grupo ficará responsável por identificar, consolidar e apresentar aos demais alguns dos conceitos. O material de apoio trará noções sobre: CNV, pilares das relações interpessoais no trabalho, fortalecimento do trabalho em equipe, aspectos relacionados à dinâmica de trabalho e habilidades importantes do gestor. Após a discussão no pequeno grupo, se fará uma plenária para apresentação e síntese.
	Encerramento e avaliação	Utilizando os cartões com figuras, do encontro anterior, será solicitado aos participantes uma avaliação da oficina: em que ela contribuiu para o seu trabalho como gestor local, ao lidar com as situações de estresse e esgotamento das equipes? Os participantes serão convidados, também, a fazer sugestões, que poderão ser depositadas na caixa à disposição para isso.

Ao longo da oficina, o termo ‘estresse’ é utilizado como conceito estratégico, para aumentar o interesse e a participação dos gestores, sendo os conceitos de Burnout e sofrimento moral, trabalhados ao longo das reuniões. Esse tipo de estratégia pode ser aplicada e reproduzida em qualquer contexto da atenção primária e não requer investimento tecnológico duro, mas tempo e espaço na agenda para o aprendizado e desenvolvimento de tecnologia leve⁽¹⁴⁾.

DISCUSSÃO

As dificuldades do sistema de saúde, como as longas filas de espera, a falta de leitos, a escassez de recursos, a demanda e a dificuldade de acesso podem afetar diretamente os profissionais que atuam na assistência, gerando insatisfação, especialmente nos serviços de atenção primária, que são a porta de acesso dos usuários ao sistema de saúde⁽²¹⁾. Além disso, o ambiente de trabalho pode ser considerado fator determinante para a qualidade do cuidado e para os resultados do paciente⁽³⁰⁾. O ponto crítico desse tipo de problema é que os profissionais podem viver as dificuldades como rotinas de trabalho e, usualmente, não perceber o que está acontecendo antes que se sintam desgastados⁽²⁾.

A preocupação com a temática se confirma no Plano Nacional de Saúde 2012-2015, que descreve a importância da gestão de pessoal para formação, alocação, qualificação, valorização e democratização das relações de trabalho⁽³¹⁾. A literatura sugere que, para melhorar a qualidade de vida no trabalho, é necessário adotar estratégias de intervenção de natureza institucional, como treinamentos, capacitações e oficinas, visando minimizar os danos e prevenir agravos, como o absenteísmo e os afastamentos⁽³²⁾.

Esse tipo de intervenção pode representar uma ferramenta viável na redução dos efeitos negativos do desgaste psíquico-moral relacionado ao trabalho, desde que conte com o apoio da instituição no processo⁽³³⁾. Um exemplo de aplicação desse tipo de estratégia evidenciou resultados positivos, com relatos de melhora do bem-estar pessoal, da exaustão emocional, da despersonalização e da realização pessoal⁽³⁴⁾.

Além dos aspectos pessoais, o sucesso desse tipo de estratégia pode gerar impactos na redução dos custos associados ao trabalho. Os custos decorrentes do absenteísmo e dos afastamentos por doença mental associada ao trabalho superaram em grande número os custos que estariam associados à melhoria das condições de trabalho, como a redução da

jornada de trabalho e a contratação de adequado número de profissionais⁽³⁵⁾.

Nesse contexto, muitos profissionais acabam por cultivar o desejo de deixar o emprego ou mesmo abandonar a profissão⁽³⁶⁾. Destes, apenas uma pequena parcela efetivamente deixa a posição de trabalho. A maioria permanece no emprego, mesmo com o desejo de sair, por fatores contextuais diversos, como a escassez de outros empregos⁽³⁷⁾. Essa realidade pede que pesquisadores, gerentes e líderes de enfermagem trabalhem juntos na identificação e implementação de estratégias para enfrentar o desgaste psíquico-moral dos trabalhadores de saúde, com o intuito de melhorar não apenas a retenção, mas também a satisfação relacionada ao trabalho⁽³⁸⁾.

Enfermeiros em posição de chefia, como os gestores, estariam mais propensos a vivenciar o desgaste psíquico-moral, principalmente pela complexidade inerente ao processo de tomada de decisão, que envolve as expectativas da organização, dos pacientes e dos trabalhadores⁽³⁹⁾. Estudos que busquem colaborar para o sucesso do papel gerencial do enfermeiro, cada vez mais protagonista no caminho para a conquista dos objetivos institucionais de saúde e de qualidade, devem ser incentivados.

Este estudo relata uma proposta de oficina teoricamente construída com o intuito de colaborar na melhoria das condições de trabalho e no aumento do grau de satisfação profissional. Como fator limitador, a necessidade de aplicação prática da proposta, passo fundamental para possibilitar

uma avaliação dos resultados e permitir a confirmação da sua eficácia.

CONCLUSÃO

O desgaste psíquico-moral é um fenômeno que acomete grande número de profissionais da área da saúde e, por isso, precisa ser abordado a partir de medidas preventivas e de enfrentamento no âmbito organizacional. Iniciativas desse tipo podem contribuir para a redução do absenteísmo, dos afastamentos e dos custos organizacionais, além de melhorar os resultados.

Oficinas com o propósito de melhorar o clima organizacional, estimular o trabalho em equipe, facilitar a convivência e a comunicação e ensinar ferramentas para o reconhecimento e o manejo de situações geradoras de desgaste psíquico-moral têm se mostrado muito eficazes, inclusive junto aos trabalhadores dos serviços de atenção primária. A oficina proposta neste estudo pretende colaborar para a prática a partir do estímulo à identificação, à compreensão e ao enfrentamento do desgaste psíquico-moral no cotidiano de trabalho.

O produto resultante deste relato é um material com grande potencial de aplicabilidade e reprodução para gestores dos serviços de atenção primária, visando um retorno à sociedade. É preciso dar sequência a este estudo com o desenvolvimento de pesquisas que acompanhem as possibilidades e avaliem os efeitos da utilização da oficina, considerando o cotidiano da gestão local em saúde.

RESUMO

Objetivo: Relatar a experiência de elaboração de uma proposta de oficina para auxiliar gestores locais a identificar, manejar e prevenir o desgaste psíquico-moral de trabalhadores da atenção primária. **Método:** A oficina foi elaborada através de revisão da literatura, entre novembro de 2014 e junho de 2015. O recorte temporal considerou trabalhos dos últimos dez anos. Foram selecionados estudos que descreviam intervenções coletivas para situações geradoras de desgaste psíquico-moral, preferencialmente na atenção primária. **Resultados:** Foram analisados 35 artigos. A oficina prevê cinco encontros, com duração média de 1 hora. Os temas são: sensibilizar-se; reconhecer o estresse pessoal; lidar com o estresse pessoal; reconhecer o estresse da equipe; e lidar com o estresse da equipe. A oficina é fundamentada em cinco princípios-chave: detecção e enfrentamento; atenção às relações interpessoais; comunicação; autoconhecimento e mindfulness. **Conclusão:** O desgaste psíquico-moral pode refletir negativamente na saúde do trabalhador, no cuidado e na organização. A proposta de medidas para reconhecer, lidar e prevenir o desgaste psíquico-moral é considerada pertinente e estratégica, na busca constante pela melhoria da satisfação e da qualidade.

DESCRITORES

Pessoal de Saúde; Enfermagem de Atenção Primária; Esgotamento Profissional; Saúde do Trabalhador; Dano Moral; Atenção Primária à Saúde.

RESUMEN

Objetivo: Relatar la experiencia de elaboración de una propuesta de taller para auxiliar a gestores locales a identificar, manejar y prevenir el desgaste psíquico moral de trabajadores de la atención primaria. **Método:** El taller fue elaborado mediante revisión de la literatura, entre noviembre de 2014 y junio de 2015. El recorte temporal consideró trabajos de los últimos diez años. Fueron seleccionados estudios que describían intervenciones colectivas para situaciones generadoras de desgaste psíquico moral, preferentemente en la atención primaria. **Resultados:** Fueron analizados 35 artículos. El taller prevé cinco encuentros, con duración media de 1 hora. Los temas son: sensibilizarse; reconocer el estrés personal; manejar el estrés personal; reconocer el estrés del equipo; y manejar el estrés del equipo. El taller está fundado en cinco principios clave: detección y enfrentamiento; atención a las relaciones interpersonales; comunicación; autoconocimiento y mindfulness. **Conclusión:** El desgaste psíquico moral puede reflejarse negativamente en la salud del trabajador, el cuidado y la organización. La propuesta de medidas para reconocer, manejar y prevenir el desgaste psíquico moral se considera pertinente y estratégica, en la búsqueda constante por la mejoría de la satisfacción y la calidad.

DESCRIPTORES

Personal de Salud; Enfermería de Atención Primaria; Agotamiento Profesional; Salud Laboral; Daño Moral; Atención Primaria de Salud.

REFERÊNCIAS

1. Trindade LL, Pires DEP. Implications of primary health care models in workloads of health professionals. *Texto Contexto Enferm.* 2013;22(1):36-42.
2. Trindade LL, Lauter L. Syndrome of Burnout among the workers of the Strategy of Health of the Family. *Rev Esc Enferm USP.* 2010;44(2):274-9.
3. Dilélio AS, Fachini LA, Tomasi E, Silva SM, Thumé E, Piccini RX, et al. Prevalência de transtornos psiquiátricos menores em trabalhadores da atenção primária à saúde das regiões Sul e Nordeste do Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2012;28(3):503-14.
4. Prochnow A, Magnago TSBS, Urbanetto JS, Beck CLC, Lima SBS, Greco PBT. Work ability in nursing: relationship with psychological demands and control over the work. *Rev Latino Am Enfermagem.* 2013;21(6):1298-305.
5. Ferrari R, França FM, Magalhães J. Avaliação da Síndrome de Burnout em profissionais da saúde: uma revisão integrativa da literatura. *Rev Eletr Gestão Saúde.* 2012;3(3):1150-65.
6. Conselho Federal de Enfermagem. Pesquisa inédita traça perfil da Enfermagem. [Internet]. Brasília: COFEN; 2015 [citado 2016 jul. 18]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem_31258.html
7. Dalmolin GL, Lunardi VL, Lunardi GL, Barlem ELD, Silbeira RS. Moral distress and Burnout syndrome: are there relationships between these phenomena in nursing workers? *Rev Latino Am Enfermagem.* 2014;22(1):35-42.
8. Organização Mundial da Saúde. CID-10: Classificação Internacional de Doenças. 10ª ed. São Paulo: EDUSP; 1997.
9. Ferrari R, Araujo A, Rodrigues HA, França FM, Magalhães J. Estresse crônico ocupacional em profissionais da estratégia de saúde da família. *Em Extensão (Uberlândia).* 2013;12(2):83-92.
10. Trindade LL, Lauter L, Beck LC. Coping mechanisms used by non-burned out and burned out workers in the family health strategy. *Rev Latino Am Enfermagem.* 2009;17(5):607-12.
11. Harrowing JN, Mill J. Moral distress among Ugandan nurses providing HIV care: a critical ethnography. *Int J Nus Stud.* 2010;47(6):723-31.
12. Fernandes MC, Barros, AS, Silva LMS, Nóbrega MFB, Silva MRF, Torres RAM. Análise da atuação do enfermeiro na gerência de Unidades Básicas de Saúde. *Rev Bras Enferm.* 2010;63(1):11-15.
13. Musto LC, Rodney PA, Vanderheide R. Toward interventions to address moral distress: navigating structure and agency. *Nurs Ethics.* 2015;22(1):91-102.
14. Chiesa AM, Veríssimo MDLOR. A Educação em saúde na prática do PSF. In: Instituto para o Desenvolvimento da Saúde; Universidade de São Paulo. Manual de enfermagem. Brasil. Brasília: Ministério da Saúde; 2001. p. 34-42.
15. Afonso MLM. Oficinas em Dinâmica de Grupo: um método de intervenção psicossocial. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2006.
16. Brotto FO. Jogos cooperativos: o jogo e o esporte como um exercício de convivência. 4ª ed. São Paulo: Palas Athena; 2013.
17. Laabs CA. Primary care nurse practitioners' integrity when faced with moral conflict. *Nurs Ethics.* 2007;14(6):795-809.
18. Veer AJE, Francke AL, Struijs A, Willems DL. Determinants of moral distress in daily nursing practice: A cross sectional correlational questionnaire survey. *Int J Nurs Stud.* 2013;50(1):100-8.
19. Carnevale FA. Confronting moral distress in nursing: recognizing nurses as moral agents. *Rev Bras Enferm.* 2013;66(n.spe):33-8.
20. Schmidt DRC, Palandini M, Biato C, Pais JD, Oliveira AR. Qualidade de vida no trabalho e Burnout em trabalhadores de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva. *Rev Bras Enferm.* 2013;66(1):13-7.
21. Albuquerque FJB, Melo CF, Araújo Neto JL. Avaliação da Síndrome de Burnout em profissionais da estratégia da saúde da família da capital paraibana. *Psicol Reflex Crít.* 2011;25(3):542-9.
22. Silva ATC, Menezes PR. Burnout syndrome and common mental disorders among community-based health agents. *Rev Saúde Pública.* 2008;42(5):921-9.
23. Mendes AM, Morrone CF. Vivências de prazer, sofrimento e saúde psíquica no trabalho: trajetória conceitual e empírica. In: Mendes AM, Borges LO, Ferreira MC organizadores. Trabalho em transição, saúde em risco. Brasília: Ed. UnB; 2002. p. 25-42.
24. Fernandes HN, Thoféhm MB, Porto AR, Amestoy SC, Jacondino MB, et al. Relacionamento interpessoal no trabalho da equipe multiprofissional de uma unidade de saúde da família. *Rev Pesqui Cuid Fundam Online.* 2015;7(1):1915-26.
25. Melo MB, Barbosa MA, Souza PR. Job satisfaction of nursing staff: integrative review. *Rev Latino Am Enfermagem.* 2011;19(4):1047-55.
26. Francischini AN, Moura SDRP, Chinellato M. A importância do trabalho em equipe no Programa de Saúde da Família. *Rev Investig.* 2008;8(1-3):25-32.
27. Rosemberg MB. Comunicação não violenta: técnicas para aprimorar relacionamentos pessoais e profissionais. 4ª ed. São Paulo: Ágora; 2006.
28. Demarzo MMP, Garcia-Campayo J. Manual prático Mindfulness: curiosidade e aceitação. São Paulo: Palas Athena; 2015.
29. Demarzo MMP, Andreoni S, Sanches N, Perez S, Fortes S, Garcia-Campayo J. Mindfulness-based stress reduction (MBSR) in perceived stress and quality of life: an open, uncontrolled study in a Brazilian healthy sample. *Explore (NY).* 2014;10(2):118-20.
30. Copanitsanou P, Fotos N, Brokalaki H. Effects of work environment on patient and nurse outcomes. *Br J Nurs.* 2017;26(3):172-76.
31. Brasil. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Saúde - PNS 2012-2015. Brasília: Subsecretaria de Planejamento e Orçamento; 2011.
32. Silva ATC, Menezes PR. Burnout syndrome and common mental disorders among community-based health agentes. *Rev Saúde Pública.* 2008;42(5):921-9.
33. Steinberg BA, Klatt M, Duchemin AM. Feasibility of a Mindfulness-based intervention for surgical intensive care unit personnel. *Am J Crit Care.* 2016;26(1):10-18.

34. Krasner MS, Epstein RM, Beckman H, Suchman AL, Chapman B, Mooney CJ, et al. Association of an educational program in mindful communication with burnout, empathy, and attitudes among primary care physicians. *JAMA*. 2009;302(12):1284-93.
35. Felli VEA. Condições de trabalho de enfermagem e adoecimento: motivos para a redução da jornada de trabalho para 30 horas. *Enferm Foco*. 2012;3(4):178-81.
36. Dyo M, Kalowes P, Devries J. Moral distress and intention to leave: a comparison of adult and paediatric nurses by hospital setting. *Intensive Crit Care Nurs*. 2016;36(1):42-8.
37. Borhani F, Abbaszadeh A, Nakhaee N, Roshanzadeh M. The relationship between moral distress, professional stress, and intent to stay in the nursing profession. *J Med Ethics Hist Med*. 2014;7:3eCollection.
38. Trautmann J, Epstein E, Rovnyak V, Snyder A. Relationships among moral distress, level of practice independence, and intent to leave of nurse practitioners in emergency departments: results from a national survey. *Adv Emerg Nurs J*. 2015;37(2):134-45.
39. Prestia AS, Sherman RO, Demezier C. Chief nursing officers experiences with moral distress. *J Nurs Adm*. 2017;47(2):101-7.

Apoio financeiro:

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Processo BEX 1050/13-3.



Este é um artigo em acesso aberto, distribuído sob os termos da Licença Creative Commons.