

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ANÁPOLIS – UNIEVANGÉLICA

CURSO DE ENFERMAGEM

**SAÚDE MENTAL DE ENFERMEIROS ATUANTES NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE
DA FAMÍLIA DE UM MUNICÍPIO GOIANO**

DAYANE COELHO VILELA

JHESSYKA LORRAYNNE TAVARES DIAS

Anápolis – GO

2020

DAYANE COELHO VILELA
JHESSYKA LORRAYNNE TAVARES DIAS

**SAÚDE MENTAL DE ENFERMEIROS ATUANTES NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE
DA FAMÍLIA DE UM MUNICÍPIO GOIANO**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Curso de Enfermagem da UniEVANGÉLICA - Centro Universitário de Anápolis/GO, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a. Me. Juliana Macedo Melo Andrade

Anápolis – GO

2020

FOLHA DE APROVAÇÃO

DAYANE COELHO VILELA

JHESSYKA LORRAYNNE TAVARES DIAS

**SAÚDE MENTAL DE ENFERMEIROS ATUANTES NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE
DA FAMÍLIA DE UM MUNICÍPIO GOIANO**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Curso de Enfermagem da UniEVANGÉLICA - Centro Universitário de Anápolis/GO, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a. Me. Juliana Macedo Melo Andrade

Aprovada em _____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a. Me. Juliana Macedo Melo Andrade

Orientadora

Prof.^a. Dr.^a Sheila Mara Pedrosa

Avaliadora

DEDICATÓRIA

Este trabalho é todo dedicado a Deus pois sem Ele não teríamos capacidade para desenvolver esse trabalho e aos nossos pais, que graças aos seus esforços, hoje podemos concluir o nosso curso.

AGRADECIMENTOS DAYANE COELHO

Primeiramente quero agradecer a Deus pela graça de ter conseguido concluir mais um sonho, agradecer pelo sustento, pela sabedoria e pela força para superar os obstáculos, as perdas e o ano tumultuado.

Aos meus pais Antonio Vilela de Almeida e Sebastiana Santa Coelho de Almeida, que se dedicaram para custear todos os anos de faculdade, por sempre serem meu abrigo e refúgio quando nem eu mesma sabia como prosseguir. Em especial quero falar do papai que em março desse ano nos deixou, agradecer a ele por sempre ser meu conselheiro, meu amigo e o melhor pai que poderia ter, ele sonhou com sua filha formada, e hoje aqui estou para cumprir o que tanto sonhamos, agradecer pela inúmeras vezes que mesmo cansado me esperava sair da faculdade para me buscar, que me ligava sempre quando ali eu entrava só para ter certeza que estava tudo bem. Esse sonho é nosso e tenho completa certeza que de onde o senhor estiver está zelando por mim.

Ao meu esposo Mauricio Soares Bueno Neto pelo incentivo, apoio, carinho e por aguentar todas as responsabilidades que seriam minhas para que eu pudesse concluir a graduação.

A minha sogra Angela Maria Sores Ferreira da Cunha por ser a mulher referência de pessoa e profissional que pretendo ser e por estar ao meu lado sempre que fraquejei e pensei em desistir.

A minha amiga e dupla de TCC Jhessyka Lorryayne que em meio a tantos comentários ruins sobre se trabalhar com um projeto em dupla me trouxe um ressignificado da palavra, me ensinando o que era ser equipe, me compreendendo nas minhas limitações e me trazendo todos os melhores sentimentos de se ter alguém para chamar de parceira. Sou grata pela sua vida, por toda a sua paciência e leveza comigo.

As minhas amigas Poliana Melo, Natalia Andrade, Geovana Alves, Yasmin Gonçalves, Suzanna Rodrigues, Rafaella Saavedra, Marciana Bastos, Mariana Eloisa, Mayara Cardoso por todos esses anos de amizade, de cumplicidade, de apoio e de carinho, sem vocês eu não teria chegado até aqui.

A minha querida e sem dúvidas alguma melhor orientadora Juliana Macedo por toda paciência e dedicação, por todo tempo a nós dedicado, mesmo com seus dias corridos e sua rotina pesada. Obrigada por tanto, como pessoa e profissional a sua experiência e conhecimento agregaram muito a nossa formação não só acadêmica, mas como futura profissional.

AGRADECIMENTOS JHESSYKA LORRAYNNE

Primeiramente agradeço a Deus por ter me mantido na trilha certa durante toda a faculdade e neste projeto de pesquisa com saúde e forças para chegar até o final.

Aos meus pais Roberto José Tavares e Rosangela Ramalho Dias Tavares por me apoiar e sonhar comigo esse sonho. Por todo esforço investido na minha educação, por compreender a ausência nas datas comemorativas e pelo apoio emocional. Sou grata pela total confiança depositada em mim.

A minha irmã Jeynifer Hayanne Tavares Dias pela amizade e atenção dedicadas quando sempre precisei.

A minha avó Eunice Dias Sampaio Figueredo por cuidar tão bem de mim e se preocupar e tornar rotina ligar todos os dias depois da aula para ficar tranquila e saber que mesmo de longe eu estava bem. E ao meu avô que não está entre nós, mas que se fez presente no início da minha faculdade e que sempre me deu apoio e sem sombra de dúvidas está orgulhoso de mim. Obrigada vovô, sinto muito sua falta aqui na terra.

Agradeço a todos meus familiares.

A Maria Hilda Mendes de Queiroz uma amizade que fiz há dois anos atrás quando comecei a trabalhar na estratégia e que se tornou uma mãe para mim aqui em Anápolis, que cuidou e ainda cuida. Agradeço, pois, me ajudou e ensinou muito.

Agradeço minha amiga e companheira de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) Dayane Coelho Vilela que com tantas reclamações de se fazer o trabalho em dupla me mostrou que nós somos diferentes e completamos uma a outra, que sempre me acalmou nos dias que eu surtava e pensava que não ia conseguir e que me compreendeu nos dias que não estava bem e assim vice-versa. Somos melhores juntas e que prazer imenso que Deus me proporcionou ter você em minha vida. Fico até sem palavras para agradecer tudo que fez e faz por mim, saiba que minha amizade vai além da faculdade e te quero para todo sempre. Mais uma vez obrigada.

A nossa professora orientadora Mestra Juliana Macedo, que apesar da intensa rotina de sua vida por ter nos aceitado como suas orientandas. Agradeço pelas valiosas contribuições dadas durante todo processo que fizemos e que fez toda a diferença. Que dedicou inúmeras horas para sanar as nossas questões e ter nos colocado na direção correta e está sempre presente.

A todos os meus amigos que tenho dentro e fora da faculdade em especial as minhas amigas que conquistei durante toda a faculdade Bianca Alves, Geovana Silva, Natalia Andrade,

Poliana Melo e Yasmin Gonçalves teve uma importância grande para a minha formação, cada um do seu jeitinho se fez presente e tive todo apoio.

Também quero agradecer à Instituição e o seu corpo docente que demonstrou estar comprometido com a qualidade e excelência do ensino.

RESUMO

Introdução: Baseando-se nos altos índices de adoecimento mental entre profissionais atuantes na Estratégia de Saúde da Família (ESF), faz-se necessário um estudo para melhor compreender os fatores que desencadeiam tal acontecimento e como os profissionais atuantes na área da saúde avaliam a sua própria saúde mental. **Objetivo:** Avaliar a saúde mental de enfermeiros atuantes na estratégia de saúde da família de um município Goiano. **Percorso metodológico:** Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa de caráter descritivo e explicativo com desenvolvimento nas ESF do município de Anápolis. A coleta de dados foi realizada com 15 enfermeiros por meio de entrevistas individuais a partir de um instrumento semiestruturado. **Resultados e Discussão:** Dos profissionais avaliados, 8 de 15 entrevistados relataram cansaço mental, emocional e físico, ansiedade e medo da COVID-19. **Considerações Finais:** Consideramos que é necessária uma maior atenção aos profissionais atuantes, em especial o enfermeiro pois seus relatos são um pedido de ajuda e de um olhar mais humanizado diante dos mesmos.

Palavras-chave: Saúde mental; Enfermeiros; Estratégia de Saúde da Família

ABSTRACT

Introduction: Based on the high rates of mental illness among professionals working in the Family Health Strategy (FHS), it is necessary to study to better understand the factors that trigger this event and how professionals working in the health area evaluate their own mental health. **Objective:** To evaluate the mental health of nurses working in the family health strategy of a municipality in Goiás. **Methodological path:** This is a research with a qualitative approach of descriptive and explanatory character with development in the FHS of the city of Anápolis. Data collection was carried out with 15 nurses through individual interviews using a semi-structured instrument. **Results and Discussion:** Of the professionals evaluated, 8 out of 15 respondents reported mental, emotional and physical tiredness, anxiety and fear of COVID-19. **Final Considerations:** We consider that greater attention is needed to working professionals, especially nurses because their reports are a request for help and a more humanized look at them.

Keywords: Mental health; Nurses; Family Health Strategie

RESUMEN

Introducción: Basándose en las altas tasas de enfermedades mentales entre los profesionales que trabajan en la ESF, es necesario realizar un estudio para comprender mejor los factores que desencadenan tal evento y cómo los profesionales que trabajan en el área de la salud evalúan su propia salud mental. **Objetivo:** Evaluar la salud mental de las enfermeras que trabajan en la estrategia de salud familiar de un municipio de Goiano. **Ruta metodológica:** Se trata de una investigación con enfoque cualitativo de carácter descriptivo y explicativo con desarrollo en el FSE de la ciudad de Anápolis. La recopilación de datos se realizó con 15 enfermeras mediante entrevistas individuales utilizando un instrumento semiestructurado. **Resultados y Discusión:** De los profesionales evaluados, 8 de 15 entrevistados dijeron que reportaron fatiga mental, emocional y física, ansiedad y miedo al COVID 19. **Consideraciones finales:** Consideramos que es necesario prestar más atención a los profesionales en activo, especialmente a la enfermera, porque sus informes son una petición de ayuda y una mirada más humanizada ante ellos.

Palabras clave: Salud mental; Enfermeras; Estrategia de salud familiar

LISTA DE QUADROS E TABELAS

Quadro 1	Estratégias de Saúde da Família selecionadas escolhidas para coleta de dados. Anápolis 2020.	10
Tabela 1	Levantamento do perfil sociodemográfico do enfermeiro da ESF no município de Anápolis – GO, 2020.	14

LISTA DE SIGLAS

AB	Atenção Básica
ABS	Atenção Básica à Saúde
ACS	Agentes Comunitários de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
ESF	Estratégia da Saúde da Família
NASF	Núcleo de Apoio a Saúde da Família
OMS	Organização Mundial da Saúde
PACS	Programa Agentes Comunitário de Saúde
PNASH	Programa Nacional de Avaliação de Serviços Hospitalares
PNSM	Política Nacional de Saúde Mental
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	3
2. OBJETIVOS.....	5
2.1 Objetivo Geral.....	5
2.2 Objetivos Específicos.....	5
3. REFERENCIAL TEÓRICO.....	6
3.1 História e a Política de Saúde Mental no Brasil.....	6
3.2 Política Nacional de Atenção Básica.....	8
3.3 Fatores de risco que desencadeiam o adoecimento e estratégias de prevenção.....	9
4. PERCURSO METODOLÓGICO.....	10
4.1 Tipo do estudo.....	10
4.2 Participantes da Pesquisa.....	11
4.3 Coleta de Dados.....	12
4.4 Análise dos Dados.....	13
4.5 Preceitos Éticos.....	13
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	14
5.1 Fatores determinantes do adoecimento mental dos enfermeiros atuantes na ESF.....	15
5.2 As estratégias e intervenções para prevenir o adoecimento mental.....	16
5.3 A saúde mental dos enfermeiros atuantes na ESF.....	18
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	20
REFERÊNCIAS.....	21
APÊNDICE A.....	24
ANEXO A.....	26
ANEXO B.....	29
ANEXO C.....	32

1 INTRODUÇÃO

A estratégia de saúde da família é uma reorganização e fortalecimento da atenção básica que está no primeiro nível de atenção à saúde, sintonizada com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), que tem a família como o seu foco de atenção (BRASIL, 2005).

Os trabalhadores que atuam na Estratégia Saúde da Família (ESF), são responsáveis por validar os indicadores de saúde da área onde atuam, fazendo o reconhecimento da realidade das famílias que estão em sua responsabilidade, identificando e elaborando estratégias de enfrentamento dos problemas de saúde, desenvolvendo ações educativas, prestando assistência aos usuários nas unidades e também em visitas domiciliares. Sendo assim, o modelo de assistência nesse contexto deve aquele que conta com o envolvimento da equipe no atendimento à população, podendo gerar gastos de energia e adaptação que, somadas às características de cada trabalhador podem desencadear o processo de sofrimento mental (CARREIRO et al., 2013).

Diante das intensas atribuições dos profissionais atuantes da ESF, o cuidado em saúde mental desses trabalhadores se torna extremamente importante no desempenho das suas funções, portanto, a saúde mental é entendida, neste estudo, como o equilíbrio emocional entre o interno e as exigências ou vivências externas. A capacidade de administrar a própria vida e as suas emoções, sem perder o valor do real e do precioso, ser o autor de suas próprias ações sem perder a noção de tempo espaço. É buscar viver a vida na sua plenitude máxima; estar de bem consigo, aceitar as exigências da vida. E saber lidar com as boas emoções e com as desagradáveis. Reconhecendo seus limites e buscando ajuda quando necessário (PARANÁ, 2017).

As pessoas que são consideradas mentalmente saudáveis são, geralmente, instruídas e capazes de compreender que ninguém é perfeito, que todos possuem limites. Esses indivíduos vivenciam diariamente uma série de emoções, porém enfrentam os desafios e as mudanças da vida com certo equilíbrio. E são capazes de reconhecer quando e necessário se buscar por ajuda, para lidar com as dificuldades, conflitos e transições importantes da vida. Saúde Mental está relacionada à forma como as pessoas reagem às imposições da vida e ao modo como ela as harmoniza (PARANÁ, 2017).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera que ter saúde mental é se encontrar em um estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de usar suas próprias habilidades, recuperar-se do estresse rotineiro e ser produtivo e contribuir com a sua comunidade. Um em cada 5 pessoas podem sofrer de algum problema de saúde mental ao longo da carreira

profissional tendo como principal causa o estresse associado ao trabalho; problemas que podem impactar diretamente no ambiente de trabalho, podendo afetar na produtividade e no número de faltas ao trabalho (BRASIL, 2017).

O presente tema do estudo se justifica no número de casos de profissionais envolvidos com a área da saúde que adoecem, considerando que a demanda de serviço, o excesso de carga horária, locais de trabalho em condições insalubres, descontentamento por falta de motivação e baixa remuneração (pela demanda exacerbada de incumbências) gera prejuízos à saúde mental de profissionais ao longo da sua carreira (ARAÚJO; PALMA; ARAÚJO, 2017).

Os transtornos mentais relacionados ao trabalho estimam índices de 30% de transtornos mentais menores e de 5% a 10% de transtornos mentais graves na população trabalhadora ocupada. A prevalência de Transtornos Mentais Comuns (TMC) varia entre 7% e 30% e estudos brasileiros descrevem taxas entre 22,7% e 35% (SANTOS; SIQUEIRA, 2010).

Em pesquisa realizada com 116 agentes comunitários de saúde (ACS), encontrou-se que 75% dos entrevistados apresentaram um nível de ansiedade considerado moderado e 17,24%, apresentaram ansiedade grave. Um outro estudo realizado com 141 ACS identificou a síndrome do esgotamento profissional em 24,1% da amostra e de TMC em 43,3% na mesma amostra, ou seja, acima das taxas encontradas em outros estudos (CARREIRO, 2013).

No estado da Bahia, foram notificados 211 casos de transtornos mentais relacionados ao trabalho (TMRT) desses, 63 (29,9%) foram notificados no ano de 2011. Entre os casos, predominaram indivíduos na faixa etária de 18 a 49 anos (79,1%), com Ensino Médio (42,2%) e raça/cor da pele parda (47,4%) (CORDEIRO et al., 2016).

No Brasil, foram notificados desde o início do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) em 2006 até 2012 cerca de 2.444 casos de TMRT, com aumento anual de 142% até o ano de 2011. Os centros de referência em saúde do trabalhador (CEREST) foram responsáveis por 74,1% dos registros, seguidos pelas ESF 8,4% e CAPS 6,2% (ARAÚJO; PALMA; ARAÚJO, 2017).

Diante do exposto, questiona-se: Qual a avaliação da saúde mental dos enfermeiros atuantes na estratégia de saúde da família de um município goiano?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Avaliar a saúde mental de enfermeiros atuantes na estratégia de saúde da família de um município Goiano.

2.2 Objetivos Específicos

Identificar os fatores determinantes do adoecimento nos enfermeiros atuantes na estratégia de saúde da família de um município Goiano.

Descrever as estratégias e intervenções para prevenir o adoecimento mental dos enfermeiros atuantes na estratégia de saúde da família de um município Goiano.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 História e a Política de Saúde Mental no Brasil

Na década de 1980 profissionais da saúde, famílias e usuários realizaram uma grande mobilização com o objetivo de mudar os manicômios. O que teve como resultado a criação do que se tem nos dias atuais: a Política Nacional de Saúde Mental (PNSM) (BRASIL, 2005).

A referida mobilização foi impulsionada pela intensa discussão a respeito dos direitos humanos na época o que contribuiu, inclusive, na contestação dos métodos violentos utilizados no período da ditadura militar. Foi identificada a necessidade de mudança na abordagem da saúde mental, que estava baseada no hospital psiquiátrico, por outro tipo de serviço de cunho comunitário e com forte inserção territorial (BRASIL, 2005).

Logo após a mobilização, os hospitais psiquiátricos existentes, em sua maioria, foram fechados e os serviços de diversificação dos cuidados foram expandidos. A atenção aos portadores de transtorno mental passa a ter como objetivo o exercício da cidadania, e não, mas somente o controle da sintomatologia o que implicará em serviços mais abertos, com ativa participação dos usuários formando assim redes de saúde somadas a outras políticas públicas (BRASIL, 2005).

Nesse cenário, em 2001, foi aprovada a Lei nº 10.216/2001, que ficou conhecida como “A Lei da Reforma Psiquiátrica Brasileira”, que diz a respeito aos direitos das pessoas que estão em sofrimento mental/psíquico e sobre como seria orientado, a partir de então, o modelo de assistência. Durante esse período foi visível o grande potencial de indução de transformações e avanços no cenário assistencial do país. De acordo com o Ministério da Saúde somente em 2014, a população coberta com serviços extra hospitalares, territoriais e de base comunitária eram de 86% (MACEDO et al., 2017).

Desde então a assistência em saúde mental passou a ter maior enfoque e visibilidade mediante as leis e decretos que surgiram para proteção dos usuários promovendo o seu diagnóstico e tratamento, promovendo a prevenção e a promoção da saúde dos mesmos, tendo como maior enfoque a reabilitação e reinclusão do usuário e seus familiares em seu contexto (BRASIL, 2005).

Em Brasília, no ano de 2001, foi realizada a III Conferência Nacional de Saúde Mental, com o tema “Cuidar sim, excluir não. Efetivando a Reforma Psiquiátrica com Acesso, Qualidade, Humanização e Controle Social”. Em 2002 e 2003 ganhou impulso na redução de Leitos em hospitais psiquiátricos e de desinstitucionalização de pessoas com longo histórico de

internação e tornou-se política pública no Brasil, pactuado e planejado o Programa Nacional de Avaliação do Sistema Hospitalar/Psiquiatria (PNASH/Psiquiatria) (BRASIL, 2005).

A Lei nº 10.708, de 31 de julho de 2003, institui o auxílio-reabilitação psicossocial para pacientes acometidos de transtornos mentais egressos de internações. Parte integrante de um programa de ressocialização de pacientes internados em hospitais ou unidades psiquiátricas, denominado “De Volta Para Casa”, sob coordenação do Ministério da Saúde (BRASIL, 2005).

Já em 2004 foi instituída, pela Portaria GM nº 52/04, o Programa Anual de Reestruturação da Assistência Hospitalar Psiquiátrica no SUS, visando a uma nova pactuação na redução gradual de leitos, com uma recomposição da diária hospitalar em psiquiatria. 2006 teve marco na consolidação da Rede de Atenção de Serviço Psicossocial do Brasil: primeira vez em que há maior investimento em ações comunitárias do que em Hospitais Psiquiátricos (BRASIL, 2005).

No ano de 2007 foi realizado em Brasília o I Seminário Nacional do Programa de Volta Para Casa, no qual foi divulgada carta aberta convocando à aceleração da desinstitucionalização de pacientes longamente internados em todo o País. No mesmo ano foi publicado o Decreto nº 6.112, de 22 de maio, institui a Política Nacional sobre o Álcool (PNA) e logo em seguida, a Portaria GM/MS nº 2.759, de 25 de outubro que estabelece diretrizes gerais para a Política de Atenção Integral à Saúde Mental das Populações Indígenas e cria o respectivo Comitê Gestor (BRASIL, 2005).

Foi estabelecida em 2008, a Portaria GM/MS nº 154, de 24 de janeiro, que cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), recomendando a inclusão de profissionais de Saúde Mental na Atenção Básica. No ano seguinte, por meio da Portaria GM/MS nº 1.190, de 4 de junho, o Plano Emergencial de Ampliação ao Tratamento e Prevenção em Álcool e outras Drogas (PEAD 2009-2010) foi lançado, priorizando expandir estratégias de tratamento e prevenção (BRASIL, 2005).

Em 2010, ocorreu o fechamento do Hospital Alberto Maia (Camaragibe-PE) um dos últimos macro hospitais psiquiátricos do País. Neste mesmo ano, foi publicado o Decreto nº 7.179, de 20 de maio que dispõe sobre o Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack e outras Drogas. Em Brasília, a IV Conferência Nacional de Saúde Mental - Intersetorial, foi realizada com o tema “Saúde Mental direito e compromisso de todos: consolidar avanços e enfrentar desafios” (BRASIL, 2005).

Nos últimos anos, mudanças nas políticas de saúde mental brasileira ocorreram, entre elas destaca-se a publicação da Nota Técnica nº 11/2019 intitulada “Nova Saúde Mental, em dezembro de 2019, que praticamente resgata o modelo Manicomial e dá início a um processo

de desmontagem de todo o processo construído ao longo de décadas no âmbito da RP brasileira. (BRASIL, 2005).

3.2 Política Nacional de Atenção Básica

Atenção Básica se define como um conjunto de ações que estão voltadas a saúde, em âmbito individual e coletivo, que incluem a promoção, proteção, e prevenção de agravos, diagnósticos, tratamentos, reabilitações e manutenções da saúde (BRASIL, 2017).

Em forma de trabalho em equipe, são desenvolvidos exercícios de vivências, em práticas gerenciais e também sanitárias, onde as equipes se dirigem a regiões delimitadas para assumir as responsabilidades sanitárias levando em consideração a dinâmica de cada região e a população (BRASIL, 2017).

Em 2006 a portaria de nº 648/GM de 28 de março aprova a Política Nacional de Atenção Básica, determinando as diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para as Estratégias de Saúde da Família (ESF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS) atualizada em 2017 pela Portaria nº 2.436, de 21 de setembro (BRASIL, 2006; BRASIL, 2017).

Quando se fala sobre saúde pública é essencial a avaliação de políticas e programas, que irão contribuir para os esforços que buscam por uma sociedade mais saudável e prevenindo para que não haja o desperdício dos recursos com a implementação de programas ineficazes. Ao avaliar o efeito de uma política de saúde no desempenho dos serviços e na situação de saúde da população, é preciso valorizar a coesão entre os determinantes vinculados à política de saúde, aos serviços de saúde (estruturas, recursos humanos e processos) e ao estado de saúde das populações (FACCHINI, 2006).

A atenção ambulatorial não especializada ofertada através de unidades de saúde de um sistema se refere a Atenção Primária à Saúde (APS) que se caracteriza pelo desenvolvimento de conjunto bastante diversificado de atividades clínicas de baixa densidade tecnológica, o que inclui, em muitos países, como no Brasil, as atividades de saúde pública. Incorpora os princípios da Reforma Sanitária e enfatiza a reorientação do modelo assistencial, a partir de um sistema universal e integrado de atenção à saúde (LAVRAS, 2011)

3.3 Fatores de risco que desencadeiam o adoecimento e estratégias de prevenção

Transtornos depressivos e de ansiedade, tentativas de suicídios, uso nocivo de álcool e drogas, estresse e esgotamento profissional hoje estão se tornando mais comuns e tem maior número de evidências da relação entre esses sentimentos de sofrimento humano e as formas de organização do trabalho existentes na atualidade (SOUZA; BERNARDO, 2019).

Sabe-se que de alguma maneira esses fatores vêm a interferir diretamente na saúde mental dos profissionais de enfermagem. Que podem ter relação com a natureza, ambiente e modelo organizacional de trabalho. Quando falamos em natureza e ambiente de trabalho, compreende-se que a uma supervalorização do capital humano, levando em consideração os elementos positivos e incorporando-os nas atividades produtivas para que se possa melhorar a satisfação dos profissionais e subsequentemente melhorarem a competência das equipes. Cabe ressaltar a importância das instituições e dos gestores atuarem na prevenção do sofrimento e do adoecimento físico e mental desta categoria e ajudar as equipes no desenvolvimento de habilidades de enfrentamento (FRANCO; DRUCK; SELIGMANN-SILVA, 2010).

Como forma viável de estratégia para prevenção do adoecimento dos profissionais de saúde é necessárias algumas ações com intuito de garantir que os trabalhadores possam usufruir dos seguintes programas estratégicos: capacitação e qualificação continuada; remuneração justa; garantia de condições de trabalho e de planos de cargos, carreira e salários; democratização das relações e das discussões em todos os níveis de gestão, contemplando os momentos de planejamento, implantação e avaliação; garantia de supervisão clínica e institucional; avaliação de desempenho e garantia da jornada de trabalho adequada para todos; desenvolvimento de estratégias específicas para acompanhar e tratar a saúde mental dos trabalhadores de saúde; criação de programas de saúde mental no âmbito da administração municipal para os funcionários e servidores portadores de sofrimento psíquico (BRASIL, 2003).

Algumas estratégias de prevenção de doenças psíquicas podem ser usadas pelas instituições como: Investir em espaços de reflexão onde os profissionais de enfermagem, possam trocar ideias e tenham a possibilidade de desenvolver o autoconhecimento, sendo benéfico a relação cuidador-cuidado. E fundamental que se possa desenvolver as competências gerenciais, capacitar os líderes das equipes de enfermagem, para se apropriarem do papel de gestores, compreendendo melhor as questões do sofrimento psíquico no trabalho que impactam as equipes que estão sob sua gestão (DINIZ; CORREIA, 2011).

4 PERCURSO METODOLÓGICO

4.1 Tipo do estudo

Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa de caráter descritivo e explicativo. Na pesquisa qualitativa o significado que as pessoas atribuem às coisas e às suas vidas é foco de atenção especial dos pesquisadores, pois nesses estudos eles sempre buscam captar a visão dos participantes, a fim de elucidar o problema em questão (LÜDKE; ANDRÉ, 1986).

O estudo foi realizado na cidade de Anápolis, município do interior do Estado de Goiás. Em termos de população o município de Anápolis é considerado o terceiro maior do Estado de Goiás com a população estimada em 381.970 habitantes segundo censo de 2018 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a cidade está bem localizada e faz ligação de Brasília à Goiânia através da BR-153 (ANÁPOLIS/GO, 2018; IBGE, 2018).

O município de Anápolis conta com 35 (trinta e cinco) ESF distribuídas por toda sua extensão territorial que tem em parte de sua função de realizar atendimento ambulatorial em toda sua área de abrangência definido pelo mapeamento de áreas, em sua composição de equipe temos profissionais de saúde tais como médicos clínicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, onde são ofertados serviços diversos como a consulta de pré-natal, distribuição de medicamentos, agendamentos de consultas e exames, dentre outras atividades preconizadas pelo MS. O funcionamento se dá das 07h às 17h de segunda à sexta-feira. A seleção das ESF para a coleta de dados foi realizada mediante sorteio e estão especificadas no quadro 1 a seguir (ANÁPOLIS/GO, 2018).

Quadro 1: Estratégias de Saúde da Família selecionadas escolhidas para coleta de dados. Anápolis 2020.

Nº	USF	ENDEREÇO	TEL	QTD DE ENFERMEIROS
1	Alexandrina	Alameda dos Palmares Qd. 51 Lt. 04 – Jardim Alexandrina CEP:75060-160	3902-2474	3
2	Anexo Itamaraty	Rua Paranaguá Esquina com rua 8/10 anexo Itamaraty, Jaiara. CEP: 75064-460	3902-2472	3
3	Arco Verde/Setor Sul	Rua 21 Qd, 37/38. Jd. Arco Verde CEP: 75105-450	3902-2497	2

4	Bairro de Lourdes	Av. Comercial s/n° - Bairro de Lourdes CEP:75095-775	3902-2046	3
5	Bandeiras	Rua Marechal Gouveia esquina com Marcel Roriz - Jaiara CEP:75064-080	3902-2471	3
6	Boa Vista / São Carlos	Rua 05 s/n° - Boa Vista CEP: 75075-320	3902-2031	2
7	Filostro Machado	Rua M. n. 10 Morada Nova	3902-2555	3
8	Jardim das Américas	Rua João Florentino, Qd. 01, Lt.02. Residencial Araguaia. CEP: 75071-430	3902-1967	2
9	Jardin Suíço	Rua Guaporé s/n - Jardim Suíço. CEP: 75143-560	3902-1696	1
10	Maracananzinho	Rua João de Souza Ramos s/n° - Maracananzinho CEP: 75080-120	3902-2033	1
11	Parque dos Pirineus	Av. dos Pirineus s/n° Área Municipal Parque dos Pirineus	3902-2154	2
12	Santo Antônio	Av. Santo Antônio s/n° CEP:75103-470	3902-2647	1
13	São José	Rua Dr. Alfredo Lopes de Moraes. Qd. 16 Lt. 17 A. São José. CEP: 75140-280	3902-2729	1
14	Vila Esperança	Av. Independência Qd. 01 Lt. 22 Vila Esperança CEP:75133-505	3902-2674	1
15	Vila Formosa	Rua 25A, nº 288 - 3ª etapa - Vila Formosa. CEP: 75100-540	3902-1695	2

Fonte: Adaptado. ANÁPOLIS/GO. Prefeitura Municipal de Anápolis, Secretarias e Órgãos / Saúde / UNIDADES DE SAÚDE, 2018.

4.2 Participantes da pesquisa

Os participantes do estudo foram os profissionais Enfermeiros (as) que estavam atuando no serviço de AB, nas ESF por pelo menos seis meses. A participação na pesquisa se deu de forma voluntária nos horários de trabalho dos profissionais que foram entrevistados, garantindo-lhes total liberdade de desistência em participar da pesquisa em qualquer momento do seu desenvolvimento.

A amostra foi composta por um total de 15 (quinze) enfermeiros (as) de diferentes ESF (supracitadas no quadro 1), sendo um enfermeiro de cada unidade e que deram o aceite em participar da pesquisa após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foram inclusos neste estudo enfermeiros (as) que atuavam por mais de seis meses na AB/ESF, que tinham idade igual ou superior à de 18 (dezoito) anos e que aceitaram em participar da pesquisa após assinatura no TCLE (ANEXO B). Não participaram deste estudo técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e outros profissionais da saúde que não tenham graduação em enfermagem.

4.3 Coleta de dados

A coleta de dados iniciou após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário de Anápolis-UniEVANGÉLICA, respeitando os princípios éticos conforme a Resolução 466/2012, sendo o número do parecer substanciado do CEP: 4.009.101.

A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas individuais. Segundo Lüdke e André (1986), a entrevista permite melhor interação entre entrevistado e entrevistador criando um clima de reciprocidade e confiança, onde o entrevistado discorre abertamente sobre o tema proposto. A entrevista tanto grupal quanto individual permite correções, esclarecimentos e adaptações tornando-a soberana na eficácia dos resultados desejados.

A coleta de dados ocorreu no mês setembro de 2020 conforme cronograma estabelecido, no horário em que o participante tinha disponibilidade para receber o pesquisador.

No primeiro momento foi entregue uma cópia do projeto e a declaração de instituição coparticipante (ANEXO A) ao responsável pela gerência das AB/ESF a fim de verificar a viabilidade e disponibilidade em realizar a pesquisa nas referidas unidades, tendo o aceite, era solicitado a marcação do carimbo e assinatura neste documento.

Foi realizado contato prévio com os enfermeiros (as) das ESF para não interferir no fluxo de trabalho dos mesmos. A entrevista foi realizada com a aplicação de um instrumento de coleta de dados semiestruturado elaborado pelas autoras da pesquisa (APÊNDICE A), que foram respondidos manualmente pelos participantes. Isto ocorreu somente após a leitura do TCLE para o participante e em sequência a assinatura no mesmo.

As entrevistas tiveram duração média de 15 a 20 minutos e foram realizadas individualmente, em um ambiente reservado com o intuito de não expor o participante, minimizando o risco de constrangimento do mesmo. Não houve autorização consentida da gravação de áudio de nenhum dos participantes, no qual a justificativa principal foi o receio e medo da exposição e a perda do cargo que exercem, mesmo com a garantia de sigilo e o anonimado (Resolução 466/12) das informações coletadas pelas pesquisadoras.

A coleta foi encerrada com 15 participantes, quando houve saturação dos dados, sem novas informações referente ao tema proposto. A saturação teórica pode ocorrer no trajeto da pesquisa, caracterizado pela cessação de participantes novos no estudo por haver repetição de dados não havendo pertinência em continuar a coleta (FONTANELLA; RICAS; TURATO, 2008).

4.4 Análise dos Dados

Após a coleta, foi realizada a análise temática dos dados com exploração de todo o material, organização, codificação e categorização dos dados obtidos, segundo os pressupostos de Lüdke e Andre (1986).

Foi realizada a leitura exaustiva dos dados selecionados a fim de possibilitar a divisão do material em seus elementos componentes. Anotações à margem dos relatos foram realizadas destacando os temas ou ideias principais que respondiam aos objetivos desta investigação. A partir daí, um banco de dados foi constituído a fim de reunir por afinidade os temas destacados identificando assim as categorias deste estudo. Seguiu-se com a análise crítica e discussão dos resultados encontrados em cada categoria, permitindo a elaboração das considerações sobre a saúde mental de enfermeiros atuantes na ESF de um município goiano.

4.5 Preceitos Éticos

A resolução 466 de 2012, dispõe sobre a regulamentação do Conselho Nacional de Saúde sobre projetos de pesquisa envolvendo seres humanos e devem atender os preceitos éticos desta resolução. A pesquisa foi aprovada pelo CEP do Centro Universitário de Anápolis definido pela Plataforma Brasil, sendo o número do parecer consubstanciado do CEP: 4.009.101.

Esta pesquisa foi embasada nas vertentes éticas tendo como enfoque o respeito a vida e a dignidade humana, sem nenhum prejuízo aos participantes da mesma, após esclarecimento aos participantes da pesquisa sobre os preceitos éticos, os entrevistados assinaram duas vias do TCLE autorizando sua participação no estudo, sendo que uma via foi entregue ao participante. As informações coletadas foram mantidas em sigilo com preservação total da identidade do participante, garantido também pelo TCLE.

Os dados obtidos para estudo permanecerão guardados por cinco anos pelas pesquisadoras e após este período todo material será incinerado pelas mesmas.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante da organização dos dados coletados, foi elaborado uma tabela, traçando o perfil sociodemográfico dos 15 enfermeiros entrevistados na AB no município de Anápolis-GO, a título de descrição das características dos participantes, onde se pôde observar a predominância do sexo feminino no presente estudo.

A feminização encontrada no presente estudo é compatível com a literatura, que revela ser uma tendência de feminização independente da categoria profissional da área da saúde e, por consequência, dos profissionais das equipes de saúde da família (OLIVEIRA; BEZERRA, 2011; LIMA et al., 2016).

Para elaboração da Tabela 1, foram abordadas questões relacionadas a formação acadêmica das entrevistadas, como por exemplo, a relação do tempo (meses ou anos) em que concluiu a graduação em enfermagem e se durante o curso teve contato com o conteúdo que abordasse a temática Saúde Mental e Psiquiatria, informações consideradas importantes para complementação nas fases de análise e categorização dos dados coletados.

Quanto à idade das profissionais, um estudo realizado por Costa et al., (2013) em Minas Gerais, verificou que os trabalhadores tinham em média de idade de 27,58 anos para as enfermeiras, por outro lado, nesta mesma pesquisa, evidenciou-se que 75% dos profissionais tinham menos de 31 anos de idade, sendo divergente do presente estudo, pois a relação das idades das profissionais entrevistadas, tiveram variação de 30 a 50 anos, obtendo-se uma média de 37,25% anos de idade das 15 participantes deste estudo. Foi questionado às participantes da pesquisa acerca do tempo em que a profissional (enfermeira) atua dentro do serviço de AB, pois segundo o estudo de Lima et al., (2016), 71,9% dos enfermeiros entrevistados em seu estudo tiveram experiência anterior em ESF, sendo que no presente estudo foi evidenciado apenas a relação do tempo em que a enfermeira atua dentro do serviço de AB ou na UBS.

Tabela 1: Levantamento do perfil sociodemográfico do enfermeiro da ESF no município de Anápolis – GO, 2020.

Variáveis	Perfil sociodemográfico do enfermeiro da ESF no município de Anápolis – GO	
	n.	%
Sexo		
Masculino	-	-
Feminino	15	100%

Formação Acadêmica	< 1 ano	1– 2 anos	> 3 anos
Há quantos anos concluiu a graduação em Enfermagem? (n.15)	-	-	15
	Sim	Não	Não lembra
Durante a graduação, cursou a disciplina de Enfermagem em Saúde Mental e/ou Psiquiátrica? (n.15)	15	-	-
Atuação na ABS/ESF	< 1 ano	1– 2 anos	> 3 anos
Há quanto tempo atua na AB/ ESF? (n.15)	3	2	10

Fonte: Elaboração própria.

Este estudo foi desenvolvido com o intuito de avaliar a saúde mental de enfermeiros atuantes na estratégia de saúde da família identificando os fatores determinantes e as estratégias para prevenir o adoecimento mental dos mesmos.

A descrição e discussão dos resultados será por meio de três categorias emergidas da análise do material empírico.

5.1 Fatores determinantes do adoecimento mental dos enfermeiros atuantes na ESF

As enfermeiras participantes do presente estudo destacaram que os principais fatores determinantes para o adoecimento mental envolvem o enfrentamento de diversas situações do trabalho que elevam os níveis de estresse e cansaço, a sobrecarga de trabalho agravada pelo atual cenário com a pandemia mundial da COVID-19 e a instabilidade contratual, como pode ser evidenciado nas falas a seguir:

Período longo sem férias, funções pessoais e profissionais acumuladas, pandemia, COVID-19
(E2).

Pandemia, falta de profissionais, medo do desconhecido
(E5).

Instabilidade contratual, suspensão de férias, ausência de reajuste salarial há mais de 7 anos
(E12).

Sobrecarga de trabalho, estresse em relação ao público, pressão em relação a qualidade do trabalho
(E11).

Sobrecarga de trabalho, situação de pandemia em si, cancelamento das férias de 2020, Síndrome de Burnout
(E7).

Sabendo que na realidade do mercado de trabalho dos dias atuais o ambiente é competitivo e por outro lado também assustador, uma vez que os prestadores não contratados ficam desempregados e os contratados na necessidade de se ver empregado se submetem a condições de trabalho desumanas, aceitando assim salários baixos, ambientes insalubres, excesso de funções, jornadas de trabalho exaustivas, o que afeta diretamente a mudança no perfil epidemiológico dos adoecimentos dos trabalhadores (CARREIRO et al., 2013)

Com os profissionais da área da saúde não seria diferente, uma vez que eles também enfrentam duras realidades, como por exemplo falta de equipamentos de proteção individual (EPIs) em especial os que atuam na Estratégia Saúde da Família (ESF). O cenário atual de pandemia suplica maior atenção ao trabalhador de saúde, também no que se refere aos aspectos que concernem à sua saúde mental. Tem sido recorrente o relato de aumento dos sintomas de ansiedade, depressão, perda da qualidade do sono, aumento do uso de drogas, sintomas psicossomáticos e medo de se infectarem ou transmitirem a infecção aos membros da família (TEIXEIRA et al., 2020).

Falando ainda sobre o novo cenário mundial é relevante considerar que, os profissionais enfermeiro e médico, que lidam diretamente com pacientes acometidos pela Covid-19 estando na linha de frente da assistência são as categorias de profissionais mais representativas nas publicações selecionadas, uma vez que eles apresentam relatos de sofrimento psíquico expressivo. No contexto da pandemia, fatores como condições inadequadas, carga excessiva de trabalho, quantidade reduzida de equipamentos de proteção individual e falta de habilidades específicas geram medo, angústia e desamparo, levando esses profissionais a enfrentar mudanças mais severas no seu cotidiano, que comprometem seu bem-estar psicológico e sua saúde mental, repercutindo em esgotamento físico e mental (MOREIRA; SOUSA; NOBREGA, 2020).

5.2 As estratégias e intervenções para prevenir o adoecimento mental

Nesta categoria, os entrevistados relataram diversas intervenções que deveriam existir para essa classe trabalhadora, como por exemplo, atendimento aos trabalhadores já adoecidos, propostas de promoção de saúde mental nos ambientes de trabalho, redução da carga horária, flexibilização de folgas e até mesmo uma melhor remuneração, como se observa nas falas a seguir:

Acompanhamento psicológico, valorização dos profissionais, melhores condições de trabalho, melhores salários, educação em saúde a respeito das políticas públicas de saúde. As pessoas precisam conhecer melhor o SUS e suas diretrizes

(E1).

Retorno de folgas como bonificação por assiduidade, férias remuneradas, estabilidade contratual CLT/Efetivação

(E12).

Um acompanhamento psicológico aos profissionais. Permissão de férias quando solicitado, remuneração adequada

(E5).

Retorno de folgas por assiduidade, grupos de relaxamento, carga horária reduzida, efetivação dos profissionais da estratégia

(E8).

Estudos científicos que exploram sobre a saúde psíquica e as condições de trabalho dos enfermeiros evidenciam a sobrecarga de trabalho, em consequência, principalmente, da carga horária semanal extensa, ressaltando a necessidade de alguns profissionais trabalharem em outros locais para complementar a renda através dos plantões (ROSARIO et al., 2015).

Os profissionais envolvidos com a assistência direta aos usuários devem estar atentos e preparados para cuidar de sua saúde física e mental, a qual está exposta ao estresse, a fim de evitar faltas no trabalho e a baixa produtividade, associados, muitas vezes, a doenças crônicas que podem resultar em consequências desastrosas para a qualidade de vida deles mesmos e do assistido. É preciso avaliar e acompanhar a saúde dos profissionais, realizando encontros entre os componentes da equipe, para trocar experiências, resolver conflitos e solucionar problemas advindos da prática (GONÇALVES; PEDROSA, 2009), intervenções estas, não observadas nos cenários investigados.

Dando maior ênfase as práticas que procuram favorecer o fortalecimento dos trabalhadores, para que os mesmos possam desconstruir a ideia do sofrimento mental relacionado ao trabalho e que promovam as resistências aos elementos presentes no ambiente de trabalho que colaboram diretamente para a perda da saúde psíquica. É importante ressaltar que a assistência aos agravos, vigilância dos ambientes e condições de trabalho, situação de saúde dos trabalhadores são ações preconizadas desde a origem do SUS e são consideradas primordiais no campo da Saúde do Trabalhador (SOUZA; BERNARDO, 2019), muito embora se observa um distanciamento destas práticas nos cenários investigados, em geral, as intervenções são verificadas quando o adoecimento mental já está instalado, desta forma, os profissionais adoecidos são afastados do trabalho para tratamento clínico e individual.

5.3 A saúde mental dos enfermeiros atuantes na ESF

Nesta categoria, as enfermeiras abordadas relataram insatisfação com sua própria saúde mental e percebem a presença, em seus colegas de trabalho, de cansaço mental, emocional e físico, ansiedade e medo da COVID-19. A seguir a fala das entrevistadas que reforçam o exposto:

No momento cansada, grande quantidade de trabalho, medo do momento que estamos vivendo

(E3).

Minha saúde mental devido ao atual cenário de saúde não está 100%, me sinto sobrecarregada, várias funções desenvolvidas; associado as atividades pessoais: família, filhos, casamento

(E2).

Cansada. Nessa época de pandemia tem piorado mais pelo medo, preocupação e mais cobrança sobre os enfermeiros

(E5).

Nesse cenário de calamidade global de saúde, muito se fala, sobre as situações que levam ao sofrimento emocional dos profissionais da área de saúde em especial o enfermeiro, que por muitas vezes realiza seu trabalho em ambientes cheios de experiências intensas, lidando com a dor, o sofrimento, a morte e recuperações. Eles estão expostos a riscos de contaminação, a falta de recursos materiais e humanos adequados para a atender as altas demandas dos pacientes, o que pode favorecer as manifestações de altos níveis de estresse e vir a se tornar um advento para o surgimento de adoecimento/sofrimento mental desses profissionais (PEREIRA et al., 2020).

Observou-se divergência entre a realidade observada pelas pesquisadoras e alguns relatos obtidos pelas enfermeiras no que tange suas percepções sobre sua própria saúde mental. Algumas enfermeiras, relataram estar satisfeitas com sua saúde mental, porém, as expressões observadas e algumas vezes referidas por essas profissionais eram de cansaço e exaustão. Contudo, acreditamos que a explicação hipotética para essa divergência se relaciona com aproximação das entrevistas com o período eleitoral, as preocupações relacionadas perda do emprego devido à instabilidade contratual e a insegurança pertinentes a sua exposição, mesmo que garantido o sigilo, anonimato e confidencialidade das informações obtidas.

Pesquisas revelam que os profissionais estressados estão sujeitos à acidentes e doenças ocupacionais, o que conseqüentemente provoca uma redução na qualidade e no desempenho de atividades, desorganização do trabalho e diminuição da produtividade. Além disso podem surgir outros agravos como labilidade emocional, depressão, diminuição da autoestima e

alterações do padrão de sono. Diante de situações estressoras excessivas, o organismo pode desencadear uma série de sintomas físicos, psíquicos e cognitivos que podem comprometer o indivíduo e conseqüentemente as instituições nas quais trabalham (ROSARIO et al., 2015).

A atividade com maior fator desencadeante do estresse realizada pelo enfermeiro das ESF são as de coordenação de equipe (41,8%) e como agente estressor mais comentado a sobrecarga de trabalho (30,2%) se tornando um fator de grande preocupação uma vez que sua ocorrência pode gerar falhas na execução de tarefas, conflitos de funções, insatisfação, desmotivação profissional e abandono da atividade laboral, contribuindo para o aumento do absenteísmo. Um ambiente de trabalho inadequado pode levar o trabalhador a ter queda no desempenho, exercendo forte influência na sua postura como profissional e por consequência afetar o processo de trabalho (ROSARIO et al., 2015).

Estudos comprovam que os trabalhadores que enfrentam tais estressores ficam mais sensíveis emocionalmente, podendo influenciar na vivência familiar, bem como se desmotivar e deixar de realizar projetos voltados para o crescimento profissional e pessoal. Esse fato é uma realidade na área da enfermagem, tradicionalmente ocupado por mulheres, em que a dupla jornada é muito frequente (ROSARIO et al., 2015).

No ambiente de trabalho da ESF, como se constatou, existem diversos fatores que dificultam o desempenho dos enfermeiros. Entretanto, devido às condições precárias do serviço público há uma necessidade por parte dos mesmos em adaptar-se à realidade do seu ambiente de trabalho, nos quais os recursos são escassos para atender as complexas demandas. Essa situação pode gerar sentimento de impotência nos trabalhadores devido à interferência negativa na assistência prestada ao usuário. Além disso, as falhas na rede de atenção à saúde refletem no processo de trabalho e comprometem a resolutividade das ações (ROSARIO et al., 2015; SOUZA; BERNARDO, 2019).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesse estudo verificou-se que a saúde mental dos enfermeiros atuantes nas estratégias de saúde da família está agravada, se tratando de um momento impar mundialmente onde todas as incertezas e medos pautados são de cunho do desconhecido. Uma vez que esses profissionais em realidades normais do cotidiano já estavam em sofrimento com os excessos de funções e serviços, baixos salários, estresse e extremo cansaço, que foram inseridos em uma pandemia onde os mesmos se viram com aumento das demandas, cargas horarias ainda mais intensas e os desafios de lidar com seus medos e o da população atendida.

Esse estudo identificou fatores que contribuem para o processo de adoecimento de profissionais de saúde que atuam nas estratégias de saúde da família, com o intuito de entender o desgaste psíquico vivido pelos mesmos. Além disso, contribuiu também para a avaliação da saúde desses profissionais com obtenção de resultados para melhor alcançar projetos, intervenções e ações para assim conseguir melhorar a saúde dos mesmos e consequentemente garantir a qualidade do atendimento e a segurança dos pacientes.

Nota-se a importância de que gestores de saúde elaborem, juntamente com os profissionais e usuários do SUS, estratégias para melhorar a saúde mental dos profissionais atuantes nos serviços de saúde, agindo de forma preventiva ao adoecimento mental no trabalho, a fim de fortalecer e apoiar estes profissionais em suas demandas e desafios diários.

Mesmo com os desafios para executar a pesquisa diante do contexto pandêmico, os objetivos foram alcançados. Destaca-se o acolhimento, a receptividade e a prestatividade dos enfermeiros para com as pesquisadoras deste estudo.

Consideramos que é necessária uma maior atenção aos profissionais atuantes, em especial o enfermeiro pois seus relatos são um pedido de ajuda e de um olhar mais humanizado diante dos mesmos. Sabendo que o enfermeiro lida diretamente com os pacientes e seus conflitos, esse profissional requer ainda mais zelo, maior atenção e maiores cuidados para que futuros transtornos como ansiedade, depressão e até mesmo síndrome de Burnout sejam evitados.

REFERÊNCIAS

ANÁPOLIS/GO, Prefeitura Municipal de. **Secretarias e Órgãos / Saúde / Unidades de Saúde**. Anápolis-GO, 2018. Disponível em:

<http://anapolis.go.gov.br/portal/secretarias/saude/pagina/unidades-de-saude/>. Acesso em: 13 nov.2019.

ANÁPOLIS/GO, Prefeitura Municipal de. **Aspectos Geográficos**. Anápolis-GO, 2018.

Disponível em: <http://anapolis.go.gov.br/portal/anapolis/aspectos-geograficos/>. Acesso em: 13 nov. 2019.

ARAUJO, T. M; PALMA, T. F; ARAUJO, N. C. Vigilância em Saúde Mental e Trabalho no Brasil: características, dificuldades e desafios. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 10, p. 3235-3246, 2017. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017021003235&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 08.out.2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Profissionalização de Auxiliares de Enfermagem**. 2003.

Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/profae/pae_cad8.pdf. Acesso em: 08.out.2019

BRASIL. Ministério da Saúde. **Reforma Psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. 2005. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf Acesso em: 08.out.2019

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. 2006. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2006.pdf. Acesso em: 12.out.2019

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Mental no trabalho**. 2017. Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/ultimas-noticias/2523-saude-mental-no-trabalho-e-tema-do-dia-mundial-da-saude-mental-2017-comemorado-em-10-de-outubro>. Acesso em: 12.out.2019

CARREIRO, G. S. P. et al. O processo de adoecimento mental do trabalhador da Estratégia Saúde da Família. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v.15, n.1, p.146-55, 2013.

Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/14084/15532>. Acesso em: 27.ago.2019.

CORDEIRO, T. M. S. C. et al. Notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho entre trabalhadores na Bahia: estudo descritivo, 2007-2012. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 25, p. 363-372, 2016. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2237-96222016000200363&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 08.out.2019.

COSTA, S. de M; et al. Perfil do Profissional de Nível Superior nas Equipes da Estratégia Saúde da Família em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. **Rev Bras Med Fam Comunidade** [online]. v.8, p.90-96, 2013. Disponível em:

<https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/530/552> . Acesso em: 12.nov.2020.

DINIZ, D. S. L.; CORREIA, V. S.; Fatores que interferem na saúde mental dos trabalhadores de enfermagem. **Bahiana, escola bahiana de medicina e saúde pública**. Salvador – Bahia, Ago, 2011. Disponível em:

<https://www.repositorio.bahiana.edu.br:8443/jspui/bitstream/bahiana/505/1/Artigo%20Final%20Daniela%20Diniz%20e%20Viviane%20Correia.pdf>. Acesso em: 15.out.2019.

FACCHINI, L. A. et al. Desempenho do PSF no Sul e no Nordeste do Brasil: avaliação institucional e epidemiológica da Atenção Básica à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.11, p 669-681, 2006. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-81232006000300015&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 17.out.2019.

FONTANELLA, B. J. B; RICAS, J; TURATO, E. R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.24, n.1, p. 17-27, jan. 2008. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000100003&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 17.nov.2018.

FRANCO, T; DRUCK, G; SELIGMANN-SILVA, E. As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado. **Rev. bras. saúde ocup.** São Paulo, v. 35, n. 122, p. 229-248, 2010. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572010000200006&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 17.out.2019

GONÇALVES, R. M. D. DE A.; PEDROSA, L. A. K. Perfil dos enfermeiros da estratégia saúde da família e suas habilidades para atuar na saúde mental. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v.8, n.3, p.345-351, dez. 2009. Disponível em:

<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/9015>. Acesso em: 11.nov.2020

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Estimativas da população**, 2018. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/go/anapolis.html>. Acesso em: 31.out. 2019.

LAVRAS, C. Atenção primária à saúde e a organização de redes regionais de atenção à saúde no Brasil. **Saúde e Sociedade**, v.20, p.867-874, 2011. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902011000400005&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 17.out.2019.

LIMA, E. de F. A; et al. Perfil socioprofissional de trabalhadores de equipes saúde da família. **Rev enferm UERJ**. Rio de Janeiro, v.24, n.1, 2016. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/9405/17873>. Acesso em: 12.nov.2020.

LUDKE, M; ANDRÉ, M. E. D. A. de. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: Pedagógica e Universitária, 1986. 99p.

MACEDO, J. P. et al. A regionalização da saúde mental e os novos desafios da Reforma Psiquiátrica brasileira. **Saúde e Sociedade**, v.26, p.155-170, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902017000100155&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 17.out.2019

MOREIRA, W. C; SOUSA, A. R. de; NOBREGA, Maria do Perpétuo Socorro de Sousa. Adoecimento mental na população geral e em profissionais de saúde durante a covid-19: scoping review. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 29, e20200215, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072020000100208&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 15.dez.2020.

OLIVEIRA, W. M. de A; BEZERRA, A. L. Q. Autoavaliação da estratégia saúde da família por enfermeiros. **Rev. enferm. UERJ**. Rio de Janeiro, v.19, n.1, p.20-25, jan - mar, 2011. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v19n1/v19n1a04.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2012.

PARANÁ. Secretaria de Saúde Curitiba. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=1059>. Acesso em: 12.out.2019

PEREIRA, M. D; et al. Sofrimento emocional de Enfermeiros em ambiente hospitalar frente à pandemia COVID-19. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v.9, n.8, 2020. Disponível em: <https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/5121>. Acesso em: 25.nov.2020

ROSARIO, C; LOPES, A.M; PEREIRA, F.F.A; COSTA, F.M. Avaliação do estresse entre enfermeiros que atuam na Estratégia Saúde da Família de Montes Claros, MG. **Renome**, 2015, v.4, n.1, p.3-14. Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/renome/article/view/2535>. Acesso em: 25.nov.2020

SANTOS, E. G; SIQUEIRA, M. M. Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira: uma revisão sistemática de 1997 a 2009. **J. bras. psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v.59, n.3, p.238-246, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852010000300011&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 17.out.2019.

SOUZA, H. A; BERNARDO, M. H. Prevenção de adoecimento mental relacionado ao trabalho: a práxis de profissionais do Sistema Único de Saúde comprometidos com a saúde do trabalhador. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v.44, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572019000100302. Acesso em: 17.out.2019.

TEIXEIRA, C. F. de S. et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2020, v.25, n.9 p. 3465-3474. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>. Acesso em: 24.nov.2020

APÊNDICE A

INSTRUMENTO SEMIESTRUTURADO PARA COLETA DE DADOS

Data _____/_____/_____	Hora _____:_____	Nº de identificação _____	
Entrevistador			
Entrevistado			Idade _____
Local da pesquisa (ESF)			
Título da pesquisa	Saúde Mental de Enfermeiros atuantes na Estratégia de Saúde da Família de um município Goiano.		
<i>Este instrumento de coleta de dados se refere a avaliação da Saúde Mental de Enfermeiros atuantes na ESF de Anápolis, Goiás.</i>			
1) Há quantos anos concluiu a graduação em Enfermagem?	< 1 ano <input type="text"/>	1 – 2 anos <input type="text"/>	> 3 anos <input type="text"/>
2) Durante a graduação, cursou a disciplina de Enfermagem em Saúde Mental e/ou Psiquiátrica?	SIM <input type="text"/>	NÃO <input type="text"/>	Não lembra <input type="text"/>
3) Há quanto tempo atua na AB/ESF?	6m – 1 ano <input type="text"/>	1 – 2anos <input type="text"/>	> 2 anos <input type="text"/>
4) Como você avalia a sua saúde mental?			
5) Como você percebe a saúde mental dos colegas de trabalho?			
6) Quais fatores, em sua opinião, têm contribuído para o seu adoecimento mental?			

ANEXO A

Declaração da Instituição Coparticipante

Declaramos ciência quanto à realização da pesquisa intitulada “Saúde Mental de Enfermeiros atuantes na Estratégia de Saúde da Família de um município Goiano.” realizada por Dayane Coelho Vilela, telefone de contato (62) 99401-5853 e Jhessyka Lorryanne Tavares Dias, telefone de contato (62) 98458-1455, matriculadas no Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA, sob a orientação da professora Mestra Juliana Macedo Melo, a fim de desenvolver TCC, para obtenção do título de Bacharelado em Enfermagem, sendo esta uma das exigências do curso. No entanto, as pesquisadoras garantem que as informações e dados coletados serão utilizados e guardados, exclusivamente para fins previstos no protocolo desta pesquisa.

A ciência da instituição possibilita a realização desta pesquisa, que tem como objetivo: Avaliar a saúde mental de enfermeiros atuantes na estratégia de saúde da família de um município Goiano, fazendo-se necessário a coleta de dados nesta instituição, pois configura importante etapa de elaboração da pesquisa. Para a coleta de dados pretende-se agendar um horário para a entrevista no expediente de trabalho dos enfermeiros (as) em um lugar reservado, conforme a disponibilidade dos mesmos. As entrevistas acontecerão após os profissionais assinarem o TCLE. Para entrevista serão gravadas com equipamento de MP3 ou celular com duração de 15 a 20 minutos onde utilizaremos um roteiro semiestruturado elaborado com questões norteadoras referente a Saúde Mental de Enfermeiros atuantes na Estratégia de Saúde da Família de um município Goiano. Os enfermeiros (as) serão convidados (as) a participarem voluntariamente da pesquisa e será acordado um dia e horário para a realização das entrevistas que acontecerão nas Estratégias de Saúde da Família. A população de estudo contará com enfermeiros (as) que estejam prestando assistência na ESF no Município de Anápolis - GO no período matutino, vespertino conforme sua disponibilidade de horário. A participação na pesquisa será voluntária, tendo liberdade para desistir a qualquer momento. Os dados serão alcançados em forma de entrevista semiestruturada, formulada e aplicada pelas responsáveis do estudo em questão. O nome do sujeito participante do questionário será ocultado, garantindo o sigilo nominal da pessoa.

Essa pesquisa oferece riscos aos participantes: Existe uma possibilidade remota de constrangimento ao participante do estudo através da identificação do mesmo e pela exposição de conteúdos pessoais, risco estes que serão minimizados por meio da confidencialidade dos dados e sigilo durante a pesquisa, no manuseio dos dados e após o levantamento destes, também pela identificação do participante através de algarismos numéricos. O participante terá o direito de não responder as perguntas e não participar do estudo a qualquer momento sem que isto lhe cause qualquer tipo de danos ou prejuízos. Será realizada a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o que pode contribuir para os devidos esclarecimentos sobre a pesquisa e minimizar os riscos de não saber sobre a real finalidade do estudo.

Este estudo não lhe trará qualquer tipo de retorno financeiro. Informo também que você tem o direito de desistir de participar desta pesquisa em qualquer momento de seu desenvolvimento, sendo meu compromisso ressarcir-la por quaisquer danos provocados pela mesma (Resolução 466/12).

Os benefícios para os integrantes desta pesquisa serão diretos e indiretos. O benefício direto: ter uma melhor visão a respeito do processo de adoecimento mental e os fatores

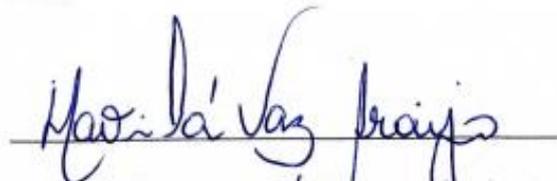
desencadeantes que levam ao desgaste psíquico vivido pelos enfermeiros (as) e deste modo, poderá reverter em projetos, intervenções e ações para assim conseguir melhorar a saúde dos mesmos e consequentemente garantir a qualidade do atendimento e a segurança dos pacientes. Por se tratar de um estudo voluntário sem fins lucrativos, deve-se deixar claro que sua participação no mesmo não terá nenhum retorno financeiro. Informo também que você terá seus direitos respeitados podendo desistir de sua participação do estudo a qualquer momento sem soma de prejuízos, sendo meu dever ressarcir-lo por quaisquer danos provocados pela mesma (Resolução 466/12). Como benefícios indiretos: As informações coletadas fornecerão subsídios para a construção de conhecimento em saúde e enfermagem, bem como para novas pesquisas a serem desenvolvidas sobre essa temática, contribuição para melhoria da qualidade da assistência de enfermagem indireta fornecendo informações técnicas e científicas acerca do assunto, facilitando aos enfermeiros uma reflexão crítica dos impactos da avaliação da saúde mental destes na unidade de saúde ao qual trabalha. Os benefícios não se restringem aos profissionais atuantes nas ESF como também para conscientizar e sensibilizar da importância do autocuidado e do cuidado do cuidador para promoção da saúde e qualidade de vida no trabalho, proporcionando relações interpessoais e o ambiente laboral mais saudável, prevenindo acidentes de trabalho e afastamentos em decorrência do adoecimento mental e uso problemático de medicamentos psicotrópicos.

O material obtido através das entrevistas será utilizado apenas para fins de pesquisa e os resultados finais serão anexados no estudo científico, garantindo total sigilo quanto a identidade dos participantes. Os resultados obtidos também serão apresentados em eventos científicos e publicados em revistas científicas da área.

Declaramos que a autorização para realização da pesquisa acima descrita será mediante a apresentação de parecer ético aprovada emitido pelo CEP da Instituição Proponente, nos termos da Resolução CNS nº. 466/12.

Esta instituição está ciente de suas responsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de segurança e bem-estar.

Anápolis, 07 de Fevereiro de 2020



Assinatura e carimbo do responsável institucional

Havilá Vaz Araújo
Chefe Núcleo de Educação em Saúde
Secretaria Municipal de Saúde



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GABINETE DO SECRETÁRIO
 RUA PROFESSOR ROBERTO MANGI, Nº 152, PISO 4 – VILA SANTANA
 CEP: 75113-630 ANÁPOLIS - GO
 TELEFONE: (62) 3902-2645
 E-MAIL: semusa@anapolis.go.gov.br

TERMO DE ANUÊNCIA

A Secretaria Municipal de Saúde de Anápolis, através do Núcleo de Educação Permanente, instalado pela portaria n.º 13 de 04 de Fevereiro de 2019, está de acordo com a execução do projeto SAÚDE MENTAL DE ENFERMEIROS ATUANTES NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE UM MUNICÍPIO GOIANO, coordenado pela pesquisadora Profª. Mª. JULIANA MACEDO MELO, desenvolvido em conjunto com as alunas DAYANE COELHO VILELA E JHESSYKA LORRAYNNE TAVARES DIAS, ligados ao CURSO DE ENFERMAGEM DO CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ANÁPOLIS – UNIEVANGÉLICA.

Solicito que qualquer alteração no projeto apresentado a esta Secretaria, implicará na necessidade de renovação da Anuência. A realização de atividades não previstas no projeto entregue implicará no cancelamento mediato deste documento, bem como a proibição do acesso dos alunos/pesquisadores aos campos citados.

A Secretaria informa que deverão ser tratados com os coordenadores das unidades envolvidas os cronogramas e datas para a realização das atividades ligadas ao projeto. Deve-se manter sob restrição a divulgação dos dados obtidos dessa pesquisa e é de interesse da Diretoria de Atenção Básica ter cópia do material produzido ao final dessa construção documental.

Reiteramos que a Anuência fica condicionada à autorização do Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição, que deve ser anexado a este, uma cópia do projeto, bem como uma cópia do material coletado deverá ser encaminhada para a Comissão de Ética Multidisciplinar da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ANÁPOLIS, para análise.

Sendo somente o que nos compete para o momento, reiteramos votos de estima e real consideração.

Atenciosamente,

HAVILÁ VAZ ARAÚJO
 Núcleo de Educação e Saúde
 Educação Permanente e Continuada

ANEXO B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Título do projeto: Saúde Mental de Enfermeiros atuantes na Estratégia de Saúde da Família de um município Goiano.

Prezado participante,

Você está sendo convidado (a) para participar da pesquisa *Avaliação da saúde mental de profissionais de saúde atuantes na atenção básica de um município Goiano*, desenvolvida por **Dayane Coelho Vilela** e **Jhessyka Lorryanne Tavares Dias** discentes do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário UniEVANGÉLICA, sob orientação da **Professora Mestra Juliana Macedo Melo**.

O objetivo central do estudo é: **Avaliar a saúde mental de enfermeiros atuantes na estratégia de saúde da família de um município Goiano.**

O convite a sua participação se deve à ser profissional de saúde que atue por mais de seis meses na ESF, que tenha idade igual ou superior à de 18 (dezoito) anos e que der o aceite em participar da pesquisa após assinatura neste documento. Sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a qualquer momento. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desistir da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa.

As ligações para os pesquisadores poderão ser feitas a cobrar.

Ligação local – 9090 – 9. 9401-5853 Ligação interurbana – 062 9090 - 9. 9401-5853
Celular local: 9090 – 9. 8458-1455 Celular interurbano – 062 9090 - 9. 8458-1455

Serão garantidas a confidencialidade a privacidade das informações por você prestadas através do sigilo profissional.

Qualquer dado que possa identificá-lo será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa e o material armazenado em local seguro através de CDs.

A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo (caso haja receio por parte do entrevistado em ou risco de sua identificação ou da instituição o mesmo poderá comunicar ao pesquisador a não citação de sua identificação).

A sua participação consistirá em responder perguntas de um roteiro semiestruturado de entrevista/questionário ao pesquisador do projeto. A entrevista somente será gravada se houver autorização do entrevistado (a). A coleta de dados será a partir da entrevista gravada com aparelho gravador Mp3 ou celular utilizando as perguntas norteadoras do instrumento de coleta de dados, isto ocorrerá somente após a leitura do TCLE para o participante e em sequência a assinatura no mesmo. As entrevistas terão em média de 15 a 20 minutos e serão realizadas

individualmente em um ambiente reservado com o intuito de não expor o participante, minimizando o risco de constrangimento do mesmo.

As entrevistas serão transcritas e armazenadas, mas somente terão acesso às mesmas o pesquisador e sua orientadora (os dados coletados das entrevistas serão armazenados com total sigilo, digitalizados e arquivados no computador do pesquisador e também gravadas em CDs).

Ao final da pesquisa, todo material será mantido em arquivo, por pelo menos 5 anos, conforme Resolução 466/12 e orientações do CEP/UniEVANGÉLICA.

Essa pesquisa se reverterá em benefícios serão direitos e indiretos para os integrantes desta pesquisa. O benefício direto: ter uma melhor visão a respeito do processo de adoecimento mental e os fatores desencadeantes que levam ao desgaste psíquico vivido pelos enfermeiros (as) e deste modo, poderá reverter em projetos, intervenções e ações para assim conseguir melhorar a saúde dos mesmos e consequentemente garantir a qualidade do atendimento e a segurança dos pacientes. Por se tratar de um estudo voluntário sem fins lucrativos, deve-se deixar claro que sua participação no mesmo não terá nenhum retorno financeiro. Informo também que você terá seus direitos respeitados podendo desistir de sua participação do estudo a qualquer momento sem soma de prejuízos, sendo meu dever ressarcir-lo por quaisquer danos provocados pela mesma (Resolução 466/12). Como benefícios indiretos: As informações coletadas fornecerão subsídios para a construção de conhecimento em saúde e enfermagem, bem como para novas pesquisas a serem desenvolvidas sobre essa temática, contribuição para melhoria da qualidade da assistência de enfermagem indireta fornecendo informações técnicas e científicas acerca do assunto, facilitando aos enfermeiros uma reflexão crítica dos impactos da avaliação da saúde mental destes na unidade de saúde ao qual trabalha. Os benefícios não se restringem aos profissionais atuantes nas ESF como também para conscientizar e sensibilizar da importância do autocuidado e do cuidado do cuidador para promoção da saúde e qualidade de vida no trabalho, proporcionando relações interpessoais e o ambiente laboral mais saudável, prevenindo acidentes de trabalho e afastamentos em decorrência do adoecimento mental e uso problemático de medicamentos psicotrópicos.

O material obtido através das entrevistas será utilizado apenas para fins de pesquisa e os resultados finais serão anexados no estudo científico, garantindo total sigilo quanto à identidade dos participantes do estudo.

Essa pesquisa oferece riscos aos participantes: Existe uma possibilidade remota de constrangimento ao participante do estudo através da identificação do mesmo e pela exposição de conteúdos pessoais, risco estes que serão minimizados por meio da confidencialidade dos dados e sigilo durante a pesquisa, no manuseio dos dados e após o levantamento destes, também pela identificação do participante através de algarismos numéricos. O participante terá o direito de não responder as perguntas e não participar do estudo a qualquer momento sem que isto lhe cause qualquer tipo de danos ou prejuízos. Será realizada a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o que pode contribuir para os devidos esclarecimentos sobre a pesquisa e minimizar os riscos de não saber sobre a real finalidade do estudo.

Este estudo não lhe trará qualquer tipo de retorno financeiro. Informo também que você tem o direito de desistir de participar desta pesquisa em qualquer momento de seu desenvolvimento, sendo meu compromisso ressarcir-la por quaisquer danos provocados pela mesma (Resolução 466/12).

Os resultados obtidos com este estudo deverão ser apresentados em eventos científicos e publicados em revistas científicas da área.

Assinatura do Pesquisador Responsável

Docente do Curso de Enfermagem da UniEVANGÉLICA

Contato com o (a) pesquisador (a) responsável: 62 981437446

Endereço: Avenida Universitária, Km 3,5 Cidade Universitária – Anápolis/GO CEP: 75083-580

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO PARTICIPANTE DE PESQUISA

Eu, _____ RG nº _____, abaixo assinado, concordo voluntariamente em participar do estudo acima descrito, como participante. Declaro ter sido devidamente informado e esclarecido pelo pesquisador _____ sobre os objetivos da pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios envolvidos na minha participação. Foi-me dada a oportunidade de fazer perguntas e recebi telefones para entrar em contato, a cobrar, caso tenha dúvidas. Fui orientado para entrar em contato com o CEP - UniEVANGÉLICA (telefone 3310-6736), caso me sinta lesado ou prejudicado. Foi-me garantido que não sou obrigado a participar da pesquisa e posso desistir a qualquer momento, sem qualquer penalidade. Recebi uma via deste documento.

Anápolis, ____ de _____ de 20____.

Assinatura do participante da pesquisa

Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: _____ Assinatura: _____

Nome: _____ Assinatura: _____

Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UniEVANGÉLICA:

Tel e Fax - (0XX) 62- 33106736

E-Mail: cep@unievangelica.edu.br

ANEXO C

PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: SAÚDE MENTAL DE ENFERMEIROS ATUANTES NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE UM MUNICÍPIO GOIANO.

Pesquisador: JULIANA MACEDO MELO ANDRADE

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 30107620.5.0000.5076

Instituição Proponente: Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.009.101

Apresentação do Projeto:

Informações retiradas do PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1515318.pdf e do Projeto_Completo.docx

Resumo

Introdução: Baseando-se nos altos índices de adoecimento mental entre profissionais atuantes nas ESF, faz-se necessário um estudo para melhor compreender os fatores que desencadeiam tal acontecimento e como os profissionais atuantes na área da saúde avaliam a sua própria saúde mental. **Objetivo:** Avaliar a saúde mental de enfermeiros atuantes na estratégia de saúde da família de um município Goiano. **Percurso metodológico:** Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa de caráter descritivo e explicativo com desenvolvimento nas ESF do município de Anápolis. A coleta de dados será realizada com enfermeiros por meio de entrevistas individuais a partir de um instrumento semiestruturado. **Resultados esperados:** Espera-se que esse estudo possa contribuir com conhecimentos a respeito do processo de adoecimento mental e os fatores desencadeantes, dos profissionais de saúde, que atuam nas estratégias de saúde da família, com o intuito de elucidar o desgaste psíquico vivido pelos mesmos.

Metodologia

Tipo do Estudo

Endereço: Av. Universitária, Km 3,5
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 75.083-515
UF: GO **Município:** ANAPOLIS
Telefone: (62)3310-6736 **Fax:** (62)3310-6636 **E-mail:** cep@unievangelica.edu.br



Continuação do Parecer: 4.009.101

Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa de caráter descritivo e explicativo.

A pesquisa qualitativa tem o ambiente natural como sua fonte direta de dados e o pesquisador como seu principal instrumento. O significado que as pessoas dão às coisas e à sua vida são focos de atenção especial do pesquisador, pois, nestes estudos, há sempre uma tentativa de capturar a perspectiva dos participantes, isto é, a maneira como os informantes encaram as questões que estão sendo focalizadas (LÜDKE; ANDRÉ, 1986). Nos estudos descritivos o pesquisador observa, conta, descreve e classifica os acontecimentos, através da adoção de procedimentos de coleta de dados, como a entrevista e a observação, cujo objetivo principal é aprofundar a descrição de determinada realidade (POLI; BECK E HUNGLER, 2004). Logo, a pesquisa explicativa tem como preocupação central identificar os fatores que determinam ou contribui para a ocorrência dos fenômenos, este é o tipo de pesquisa que mais aprofunda o conhecimento da realidade (GIL, 1999). Sendo assim, a opção pelo referido percurso metodológico foi realizada considerando sua adequação ao objeto de estudo e aos objetivos desta pesquisa.

Local do Estudo

O estudo será realizado na cidade de Anápolis, município do interior do Estado de Goiás. Em termos de população o município de Anápolis é considerado o terceiro maior do Estado de Goiás com a população estimada em 381.970 habitantes segundo censo de 2018 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). a cidade está bem localizada e faz ligação de Brasília à Goiânia através da BR-153 (ANÁPOLIS/GO, 2018; IBGE, 2018).

O município de Anápolis conta com 35 (trinta e cinco) ESF distribuídas por toda sua extensão territorial que tem em parte de sua função de realizar atendimento ambulatorial em toda sua área de abrangência definido pelo mapeamento de áreas, em sua composição de equipe temos profissionais de saúde tais como médicos clínicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, onde são ofertados serviços diversos como a consulta de pré-natal, distribuição de medicamentos, agendamentos de consultas e exames, dentre outras atividades preconizadas pelo MS. O funcionamento se dá das 07h às 17h de segunda à sexta-feira.

Participantes da Pesquisa

A população do estudo será desenvolvida com profissionais Enfermeiros (as) que estejam atuando no serviço de AB, nas ESF por pelo menos seis meses. A participação da pesquisa se dará de forma voluntária nos horários de trabalho dos profissionais que serão entrevistados, garantindo-lhes total liberdade de desistência em participar da pesquisa em qualquer momento do seu

Endereço: Av. Universitária, Km 3,5
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 75.083-515
UF: GO **Município:** ANAPOLIS
Telefone: (62)3310-6736 **Fax:** (62)3310-6636 **E-mail:** cep@unievangelica.edu.br



Continuação do Parecer: 4.009.101

desenvolvimento.

A amostra será composta por um total de 15 (quinze) enfermeiros (as) de diferentes ESF (supracitadas no item 6.2), sendo um enfermeiro de cada unidade e que derem o aceite em participar da pesquisa após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). As entrevistas com os enfermeiros (as) participantes serão gravadas, organizadas e posteriormente transcritas na íntegra de acordo com as questões propostas no instrumento de coleta de dados, podendo ser suspensas quando ocorrer repetição dos dados. O pesquisador organizará as questões de forma com que o participante entrevistado tenha liberdade de expressão sobre o tema a ser pesquisado através das perguntas elaboradas no instrumento semiestruturado para coleta de dados.

Critérios de inclusão

Serão inclusos neste estudo enfermeiros (as) que atuem por mais de seis meses na AB/ESF, que tenham idade igual ou superior à de 18 (dezoito) anos e que derem o aceite em participar da pesquisa após assinatura no TCLE (ANEXO B).

Critérios de exclusão

Aqueles que não se encaixarem nos critérios de inclusão, sendo evidenciados que serão excluídos deste estudo técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e outros profissionais da saúde que não tenham graduação em enfermagem; enfermeiros (as) que atuam por menos de seis meses na AB/ESF; aqueles que não aceitarem participar do estudo e não assinarem o TCLE; e menores de 18 anos de idade.

Coleta de Dados

A coleta de dados se dará após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário de Anápolis-UniEVANGÉLICA, respeitando os princípios éticos conforme a Resolução 466/2012. A coleta de dados se dará por meio de entrevistas individuais. Segundo Lüdke e André (1986), a entrevista permite melhor interação entre entrevistado e entrevistador criando um clima de reciprocidade e confiança, onde o entrevistado discorre abertamente sobre o tema proposto. A entrevista tanto grupal quanto individual permite correções, esclarecimentos e adaptações tornando-a soberana na eficácia dos resultados desejados.

A coleta de dados ocorrerá no período compreendido de junho a agosto de 2020 conforme cronograma estabelecido, no horário em que o participante tiver disponibilidade.

Endereço: Av. Universitária, Km 3,5
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 75.083-515
UF: GO **Município:** ANAPOLIS
Telefone: (62)3310-6736 **Fax:** (62)3310-6636 **E-mail:** cep@unievangolica.edu.br



Continuação do Parecer: 4.009.101

No primeiro momento será entregue uma cópia do projeto e a declaração de instituição coparticipante (ANEXO A) ao responsável pela gerência das AB/ESF a fim de verificar a viabilidade e disponibilidade em realizar a pesquisa nas referidas unidades, tendo o aceite, necessita-se de carimbo e assinatura neste documento.

Será realizado contato prévio com os enfermeiros (as) das ESF para não interferir no fluxo de trabalho dos mesmos, a pesquisa se dará através da aplicação de instrumento de coleta de dados, sendo este elaborado pelo autor da pesquisa. A coleta de dados será a partir da entrevista gravada com aparelho gravador Mp3 ou celular utilizando as perguntas norteadoras do instrumento de coleta de dados (APÊNDICE A), isto ocorrerá somente após a leitura do TCLE para o participante e em sequência a assinatura no mesmo. As entrevistas terão em média de 15 a 20 minutos e serão realizadas individualmente em um ambiente reservado com o intuito de não expor o participante, minimizando o risco de constrangimento do mesmo. A coleta será cessada quando houver enfiamento dos dados, sem novas informações referente ao tema proposto. A saturação teórica pode ocorrer no trajeto da pesquisa, tal problema é caracterizado pela cessação de participantes novos no estudo por haver repetição de dados não havendo pertinência em continuar a coleta (FONTANELLA; RICAS; TURATO, 2008).

Análise dos Dados

Após a coleta, os dados serão transcritos e será feita uma análise temática, exploração de todo o material, organização, codificação e categorização dos dados obtidos, segundo os pressupostos de Lüdke e Andre (1986).

Segundo as autoras, para se dar início a análise dos dados, se faz necessário que a coleta de dados tenha começado. Ao reunir todo material, o pesquisador deve-se atentar pelo menos para as possíveis direções teóricas, buscando evidenciar os achados da pesquisa. Geralmente, o referencial teórico do estudo oferece o início dos conceitos na primeira classificação de tudo que foi coletado, podendo ser suficiente essa primeira categoria, pois é muito ampla e maleável, porém em diversas situações pode-se exigir a criação de novas categorias conceituais. No início a leitura do material deve ser exaustiva, para permitir separar os elementos sem perder a relação com os outros elementos da pesquisa. Outro ponto importante é a análise não somente do material explícito, mas também procurar revelar as mensagens implícitas, silenciadas, indo à fundo na temática. A primeira fase consiste em ler e reler a ponto de empregar-se com tanta repetição da leitura; Existem várias formas de codificação como: números, letras, fazer anotações à margem da folha, ou fazer anotações referentes aos mesmos conceitos, utiliza-se, ainda, xerocopiar as

Endereço: Av. Universitária, Km 3,5
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 75.083-515
UF: GO **Município:** ANAPOLIS
Telefone: (62)3310-6736 **Fax:** (62)3310-6636 **E-mail:** cep@unievangelica.edu.br



Continuação do Parecer: 4.009.101

anotações, recortando posteriormente e separando o que tem em comum, com mesmos conceitos em pastas ou envelopes, formando um conjunto inicial de categorias que foram analisadas e examinadas em outro momento; dessa forma o pesquisador desenvolve quais as melhores técnicas de codificação pertinentes a seu estudo (LÜDKE; ANDRE, 1986).

A segunda fase da análise inicia-se com a classificação e a organização dos dados, onde o pesquisador revê suas ideias de início, podendo surgir ideias diferentes durante esse processo, passando para categorização, porém não é absoluta, não esgota a análise, sendo preciso que o pesquisador ultrapasse os dados e estabeleça ligações para explicar o fenômeno, formando conceitos abrangentes (LÜDKE; ANDRE, 1986).

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário

Avaliar a saúde mental de enfermeiros atuantes na estratégia de saúde da família de um município Goiano.

Objetivos secundários

Identificar os fatores determinantes do adoecimento nos enfermeiros atuantes na estratégia de saúde da família de um município Goiano.

Desvelar as estratégias e intervenções para prevenir o adoecimento mental dos enfermeiros atuantes na estratégia de saúde da família de um município Goiano.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos e como minimizá-los

Existe uma possibilidade remota de constrangimento ao participante do estudo através da identificação do mesmo e pela exposição de conteúdos pessoais, risco estes que serão minimizados por meio da confidencialidade dos dados e sigilo durante a pesquisa, no manuseio dos dados e após o levantamento destes, também pela identificação do participante através de algarismos numéricos. O participante terá o direito de não responder as perguntas e não participar do estudo a qualquer momento sem que isto lhe cause qualquer tipo de danos ou prejuízos. Será realizada a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o que pode contribuir para os devidos esclarecimentos sobre a pesquisa e minimizar os riscos de não saber sobre a real finalidade do estudo.

Endereço: Av. Universitária, Km 3,5
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 75.083-515
UF: GO **Município:** ANAPOLIS
Telefone: (62)3310-6736 **Fax:** (62)3310-6636 **E-mail:** cep@unievangelica.edu.br



Continuação do Parecer: 4.009.101

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

De acordo com as recomendações previstas pela RESOLUÇÃO CNS N.466/2012 e demais complementares o protocolo permitiu a realização da análise ética. Todos os documentos listados abaixo foram analisados.

Recomendações:

Não se aplica.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Conclusão

O pesquisador responsável atende todas as orientações da construção de um projeto de pesquisa e da Resolução CNS 466/12 e complementares.

Considerações Finais a critério do CEP:

Solicitamos ao pesquisador responsável o envio do RELATÓRIO FINAL a este CEP, via Plataforma Brasil, conforme cronograma de execução apresentado.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1515318.pdf	17/03/2020 21:10:02		Aceito
Declaração de Pesquisadores	Decalacao.pdf	17/03/2020 21:09:44	JULIANA MACEDO MELO ANDRADE	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Completo.docx	17/03/2020 21:09:05	JULIANA MACEDO MELO ANDRADE	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_ajustes.docx	17/03/2020 21:08:57	JULIANA MACEDO MELO ANDRADE	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto.pdf	26/02/2020 17:48:54	JULIANA MACEDO MELO ANDRADE	Aceito
Outros	Instrumento_Coleta_de_Dados.pdf	21/02/2020 10:32:17	JULIANA MACEDO MELO ANDRADE	Aceito
Outros	Declaracao_Instituicao_Coparticipante.pdf	21/02/2020 10:32:06	JULIANA MACEDO MELO ANDRADE	Aceito

Endereço: Av. Universitária, Km 3,5
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 75.083-515
UF: GO **Município:** ANAPOLIS
Telefone: (62)3310-6736 **Fax:** (62)3310-6636 **E-mail:** cep@unievangelica.edu.br



Continuação do Parecer: 4.009.101

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

ANAPOLIS, 05 de Maio de 2020

Assinado por:

**Constanza Thaise Xavier Silva
(Coordenador(a))**

Endereço: Av. Universitária, Km 3,5
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 75.083-515
UF: GO **Município:** ANAPOLIS
Telefone: (62)3310-6736 **Fax:** (62)3310-6636 **E-mail:** cep@unievangelica.edu.br