



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

MARIA JOCIANNE RAMOS DOS SANTOS

**AMBIENTE DE TRABALHO E SOFRIMENTO PSÍQUICO PARA
TRABALHADORES DA ÁREA DE SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA**

FORTALEZA – CE

2020

MARIA JOCIANNE RAMOS DOS SANTOS

AMBIENTE DE TRABALHO E SOFRIMENTO PSÍQUICO PARA
TRABALHADORES DA ÁREA DE SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário UNIFAMETRO como requisito para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, sob orientação da Prof^a. Dr^a Maria Zelfa de Souza Feitosa.

FORTALEZA – CE

2020

MARIA JOCIANNE RAMOS DOS SANTOS
AMBIENTE DE TRABALHO E SOFRIMENTO PSÍQUICO PARA
TRABALHADORES DA ÁREA DE SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA.

Monografia apresentada como
requisito para obtenção do
grau de bacharel em
Psicologia do Centro
Universitário FAMETRO
– UNIFAMETRO, com a
orientação da Professora Dra.
Maria Zelfa de Souza Feitosa
Oliveira.

Aprovado em 10/12/2020

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Maria Zelfa de Souza Feitosa Oliveira.
Orientadora – Centro Universitário Fametro –
UNIFAMETRO

Prof^a. M^a Larissa Façanha de Mattos Dourado
Membro – Centro Universitário Fametro –
UNIFAMETRO

Prof. Me. José Edson da Silva
Membro - Centro Universitário Fametro – UNIFAMETRO

S237a

Santos, Maria Jocianne Ramos dos.

Ambiente de trabalho e sofrimento psíquico para trabalhadores da área de saúde:
revisão integrativa. / Fortaleza, 2020.

40 f. ; 30 cm.

Monografia – Curso de graduação em Psicologia, Fortaleza 2020.

Orientação: Profª. Dra. Maria Zelfa de Souza Feitosa.

1. Ambiente de Trabalho. 2. Sofrimento Psíquico. 3. Profissionais de saúde. I. Título.

CDD 155.9042

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por seu infinito amor e cuidado, por ter me levantado em cada momento de cansaço e exaustão, por estar comigo sendo meu alicerce diário e folego de vida. Por ter me concedido a oportunidade de estar estudando o que mais sempre quis. Eu te amo Jesus!

Agradeço de forma especial à minha Prof^a Dr^a Maria Zelfa de Souza Feitosa e aos meus professores, que me auxiliaram a desfrutar ao longo desses anos de seus aprendizados, podendo estudar de forma produtiva sobre o meu curso, conhecer todas as abordagens e oportunidades que a Psicologia nos oferece, obrigada por toda sabedoria dedicada, isso me permitirá ser uma profissional de sucesso no futuro.

Agradeço a minha mãe, Ana Karla Ramos dos Santos por todo o apoio e sabemos que tivemos momentos difíceis, mas conseguimos superar com todo amor e cuidado uma para com a outra, todos os meus esforços são dedicados à senhora. Obrigada pelo seu amor incondicional e por acreditar nos meus sonhos.

Agradeço ao meu irmão, Joaci Pereira dos Santos Júnior, por todo seu apoio e ajuda diária, que com toda sua inteligência e paciência para comigo segue sendo meu parceiro de sangue e fé, de todos os momentos sejam eles felizes ou tristes estamos sempre juntos. Torcendo sempre pelo sucesso um do outro e pelo bom desempenho futuramente na profissão.

Agradeço as minhas amigas de longa data, que me ouviram e entenderam por muitas vezes eu não estar podendo sair com elas para me dedicar a esse trabalho, e por todo o apoio e carinho comigo desde sempre.

OBRIGADA!

RESUMO

Os trabalhadores da área de saúde estão cada vez mais expostos ao sofrimento psíquico dentro do seu ambiente de trabalho. As transformações constantes, as condições fornecidas pelo trabalho, questões que prejudicam a construção de identidade e subjetividade. Urgência em atender as demandas e a pressão que aquele trabalhador tem para se adequar ao ritmo acelerado na funcionalidade dentro de um serviço de saúde são condicionadores de um adoecimento. O presente estudo utilizará como método a Revisão Integrativa da Literatura, que tem como finalidade reunir e resumir o conhecimento científico já produzido sobre o tema investigado. A busca pelos artigos ocorreu a partir da Biblioteca Virtual em Saúde Nacional (BVS). A amostra final para análise foi constituída a partir de 08 artigos e dividida a partir dos temas: “Quanto ao sofrimento psíquico no campo da saúde”; “Quanto aos fatores do ambiente de trabalho que causam sofrimento psíquico e estresse ocupacional”; e “Quanto ao trabalho como assunto abordado em recentes pesquisas brasileiras”. Apesar de se perceber o ambiente de trabalho como gerador de adoecimento, ainda pode-se observar a força que o trabalho tem e o impacto positivo de se estar exercendo alguma ocupação laboral.

Palavras-chave: Ambiente de trabalho; Sofrimento Psíquico e Profissionais de saúde.

RESUMEN

Los trabajadores de la salud están cada vez más expuestos a problemas psicológicos en su entorno laboral. Los constantes cambios, las condiciones que brinda el trabajo, cuestiones que dificultan la construcción de identidad y subjetividad. La urgencia en atender las demandas y la presión que tiene el trabajador para adaptarse al ritmo acelerado de funcionalidad dentro de un servicio de salud son condiciones de enfermedad. El presente estudio utilizará como método la Revisión Integrativa de la Literatura, cuyo objetivo es recoger y resumir el conocimiento científico ya producido sobre el tema investigado. La búsqueda de los artículos se realizó en la Biblioteca Virtual en Salud Nacional (BVS). La muestra final para el análisis se constituyó a partir de 08 artículos y se dividió en los temas: "En cuanto al sufrimiento psicológico en el campo de la salud"; "En cuanto a los factores del entorno laboral que provocan malestar psicológico y estrés laboral"; y "En cuanto al trabajo como tema abordado en la investigación brasileña reciente". A pesar de percibir el entorno laboral como una fuente de enfermedad, todavía se puede observar la fortaleza que tiene el trabajo y el impacto positivo de estar en un puesto de trabajo.

Palabras clave: Ambiente de trabajo; Sufrimiento Psíquico y Profesionales de salud

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	7
2	REVISÃO DE LITERATURA.....	10
2.1	A influência do ambiente organizacional na saúde do trabalhador.....	10
2.1.1	A cultura e o clima organizacional.....	10
2.1.2	O estresse ocupacional.....	12
2.2	O sofrimento psíquico no trabalho.....	15
2.2.1	Psicodinâmica do trabalho: um referencial contemporâneo.....	15
2.2.2	A produção do sofrimento psíquico no trabalho.....	17
2.2.3	Estratégias defensivas e mecanismos de enfrentamento.....	19
2.3	Ambientes saudáveis/adoecedores no campo da saúde.....	21
3	MÉTODO.....	24
3.1	3.1 TIPO DE ESTUDO.....	24
3.2	PROCEDIMENTOS PARA SELEÇÃO DE ARTIGOS.....	25
4	RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	28
4.1	Quanto ao sofrimento psíquico no campo da saúde.....	28
4.2	Quanto aos fatores do ambiente de trabalho que causam sofrimento psíquico e estresse ocupacional.....	30
4.3	Quanto ao trabalho como assunto abordado em recentes pesquisas brasileiras.....	33
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	36
	REFERÊNCIAS.....	37

1 INTRODUÇÃO

O trabalho constitui-se na contemporaneidade como uma das instituições a qual os sujeitos pertencem. O fato de estar em um ambiente laboral ou não pode ser um determinante de preconceitos na sociedade. Partindo desse fato, faz-se notório o quanto é afetada a saúde psíquica do sujeito inserido ou não em um contexto laboral.

Podemos observar alguns desafios na atuação do psicólogo dentro das organizações. Onde por diversas vezes este desenvolve um trabalho vinculado aos próprios interesses da gestão e não de fato a realizar atendimento mediante ao sofrimento psíquico em que os trabalhadores se encontram (SILVA; BERNARDO, 2018). Existem contradições no mundo do trabalho. Percebe-se que há uma contradição entre o trabalho que é prescrito e o trabalho real. E enquanto a subjetividade de cada trabalhador, que muitas vezes é pouco valorizada. Deslocando o sujeito de um ser único para ser visto como uma função ou cargo. (SILVA; BERNARDO, 2018).

Num contexto contemporâneo, o trabalho se encontra cada vez mais precarizado e flexível. Fazendo com que os trabalhadores passem a vivenciá-lo com insegurança e instabilidade. No mundo moderno isto é observado em maior grau com o avanço da tecnologia e a versatilidade do mercado. Com as constantes mudanças que os trabalhadores necessitam se adequar. Aumentando-se as cobranças, rivalidades. e as exigências (SILVA; BERNARDO, 2018).

Há uma forte tendência de crescimento do adoecimento mental relacionado ao trabalho. Estes ocupam a terceira posição entre os motivos para afastamento do trabalho. Há também um processo de alienação e exploração desses trabalhadores, que são fortemente manipulados pelos interesses das organizações e instituições (SILVA; BERNARDO, 2018).

O trabalho é um processo dialético. De um lado tem-se o sujeito trabalhador, que oferece sentido ao que faz. De outro aparecem às condições em que o trabalho é realizado. As quais impactam significativamente as percepções do trabalhador em relação a todo um contexto de trabalho. Perante essa dialética, o trabalhador pode ter vivências de prazer ou de sofrimento (AUGUSTO; FREITAS; MENDES, 2014).

Para Augusto, Freitas e Mendes (2014) o sofrimento pode se estabelecer como um indicador de saúde, pois além de ser uma vivência de afetos dolorosos, é considerado um mobilizador para as mudanças das situações que fazem sofrer, podendo ser expressos em sintomas somáticos no corpo, mentais e comportamentais. Também é causado quando há um confronto entre a subjetividade do trabalhador e os interesses das organizações. O trabalhador se sente fragilizado perante as exigências do trabalho (SARTORI; SOUZA, 2018).

Em contrapartida, as vivências de prazer aparecem através da realização, do reconhecimento, da liberdade e da valorização no trabalho. Constituem-se como um dos indicadores de saúde no trabalho por possibilitar a estruturação psíquica, a construção de identidade e a expressão da subjetividade no trabalho, de modo que seja possível uma relação de compromisso entre o subjetivo e a realidade concreta de trabalho (AUGUSTO; FREITAS; MENDES, 2014).

Prazer e sofrimento no trabalho são, portanto, aspectos constituintes da atividade laboral e ambos se constituem por esse valor afetivo que o trabalhador destina a sua ocupação. Este dá sentidos entre o que é bom e o que é ruim em suas respectivas funções (GLANZNER; *et al*; 2018).

Faz-se relevante observar como os profissionais da saúde vivenciam o sofrimento psíquico no contexto laboral. Percebemos que estes profissionais atuam na promoção e prevenção do cuidado à saúde aos usuários. Porém, muitas vezes estão expostos a situações de emergência, pressões e exaustivas horas de atendimentos (SCHIMITH, *et. al.* 2011).

A questão norteadora para este estudo encontra-se voltada para a seguinte problemática: Quais são os fatores do ambiente de trabalho que geram sofrimento psíquico para os trabalhadores da saúde?

O interesse pela temática surgiu mediante as aulas de Saúde e Trabalho, disciplina ofertada como optativa do curso de Psicologia da instituição de ensino superior Unifametro, bem como com a identificação pessoal com a Psicologia Organizacional e do Trabalho. Na prática de estágio básico, o interesse surgiu devido à proximidade direta em atividades e intervenções com o público alvo de profissionais da saúde de um hospital de

Fortaleza/CE, em que lá realizamos atividades com foco em saúde do trabalhador e o sofrimento psíquico decorrente dessas atividades laborais.

A relevância desse estudo está em possibilitar uma reflexão sobre o cuidado e valorização dos profissionais de saúde, visando a promoção de qualidade de vida nesse trabalho.

Desta forma, o objetivo geral deste estudo consiste em compreender os fatores do ambiente de trabalho que geram sofrimento psíquico para os trabalhadores da saúde. Com os objetivos específicos assim descritos: refletir acerca do sofrimento psíquico no campo da saúde; descrever os fatores do ambiente de trabalho que causam sofrimento psíquico aos trabalhadores de saúde; identificar como o sofrimento psíquico no trabalho, no campo da saúde, tem sido abordado em pesquisas brasileiras recentes.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1. A influência do ambiente organizacional na saúde do trabalhador

O ambiente organizacional pode interferir diretamente na saúde do indivíduo. Compreende-se que fatores como cultura e clima organizacional possam ser condicionadores para o adoecimento e sofrimento psíquico dos trabalhadores. O que percebemos para os profissionais de saúde no funcionamento laboral dentro dos hospitais, emergências e demais serviços.

2.1.1 A cultura e o clima organizacional

Para Lück (2010), cultura e clima organizacional são dois conceitos comumente associados. Apresentam-se interligados num conjunto de significados, porque de fato eles estão intimamente conectados. São expressos dinamicamente por gestos, atitudes, discursos, comportamentos individuais e coletivos de pessoas, uso de espaço e tempo. Ações e reações manifestadas tanto de maneira subliminar como explícita no enfrentamento de desafios pela organização.

De acordo com Martins *et. al.* (2004), o termo clima organizacional sempre foi utilizado para justificar as influências do ambiente interno de trabalho sobre o comportamento humano. Entretanto essa definição persiste ainda de certa maneira pouco delimitada.

É relevante determinar como esses indivíduos que estão expostos a uma vasta quantidade de estímulos, apresentam percepções similares e atribuem significados semelhantes a aspectos importantes da vida organizacional que constituem a base de um clima organizacional (MARTINS *et. al.*, 2004).

Há uma distinção quando se compreende sobre clima organizacional e psicológico. O primeiro é constituído por elementos cognitivos, ou seja, significado partilhado por pessoas, ligados a um aspecto particular do trabalho. O clima psicológico seria composto de elementos afetivos, identificados na significância individual que cada um atribui como sendo uma ligação com o trabalho (MARTINS *et. al.*, 2004).

Para Rocha, Pelogio e Añez (2013) o conceito de clima organizacional mostra-se como um dilema no esforço de descrever e compreender o comportamento humano, na forma de operacionalizar o conceito. Já que o

clima organizacional partiria muito de um conjunto de significados que implicam num conhecimento do comportamento humano dentro das organizações.

Outra questão de confusão entre termos surge na sobreposição de clima organizacional sobre os conceitos como satisfação e cultura. O conceito de satisfação é de natureza afetiva, trata-se de uma atitude do homem perante o seu trabalho, se este “gosta ou não” de determinados aspectos da organização. Ao passo que o clima verifica a descrição da ausência ou presença destes aspectos e o processo de adequação dos trabalhadores a estas (MARTINS *et. al.*, 2004).

As medidas metodológicas utilizadas para avaliação do clima organizacional possuem duas vertentes, uma quantitativa e a outra qualitativa. Em ambas as abordagens têm-se medido o clima organizacional a partir da percepção do trabalhador.

Martins *et. al.* (2004), destaca que o clima organizacional é um construto fundamental para a compreensão sobre como o contexto trabalho afeta no comportamento e nas atitudes dos trabalhadores. Em sua qualidade de vida e no desempenho dentro das organizações.

Rocha, Pelogio e Añez (2013) dialogam que se apresentam diversas particularidades entre as mais variadas organizações existentes, e um dos aspectos que mais provocam diferenças entre cada instituição está na presença da cultura organizacional. Uma vez que cada organização tem um perfil específico de funcionamento, regido por suas relações grupais ou influenciadas pelos mais diversos agentes, como o ambiente. A cultura organizacional é um fenômeno grupal, que resulta e se caracteriza a partir de uma coletividade (MENESES *et. al.*, 2015).

A cultura organizacional é considerada um aspecto importante na análise organizacional, pois ela oferece parâmetros úteis para compreensão do comportamento da instituição. Ela tem sido constantemente estudada em pesquisas da área da psicologia das organizações (ROCHA; PELOGIO; AÑEZ, 2013).

Uma abordagem sobre cultura organizacional teve seu surgimento em artigos acadêmicos produzidos a partir de 1871. Taylor no mesmo ano expressou que cultura organizacional denomina-se por um complexo conjunto

de crenças, valores, conhecimentos e costumes observados no convívio de uma determinada sociedade, independente dela.

Dante, Rodrigues e Cremonesi (2016) trazem que dentro das organizações os conceitos de cultura influenciam sobre diversos aspectos, desde o comportamento dos trabalhadores e gestores, até a formulação de estratégias e o desempenho organizacional. Sendo a cultura organizacional um atributo central e de lenta mudança das organizações (ROCHA; PELOGIO; AÑEZ, 2013).

A cultura se refere a algo implícito, a aspectos frequentemente inseparáveis das organizações. Nela se inclui valores centrais e interpretações consensuais sobre como as coisas são. Cada cultura é geralmente refletida pela linguagem única, símbolos, regras e sentimentos. Na organização é refletida pelo que é valorizado. Os estilos de liderança dominantes, a linguagem e os símbolos utilizados, os procedimentos e rotinas e as definições de sucesso que fazem da organização única (ROCHA; PELOGIO; AÑEZ, 2013).

2.1.2. O estresse ocupacional

A prevalência de estresse no cenário contemporâneo vem se apresentando cada vez mais e de forma preocupante. Muitos são os fatores que propiciam o estresse. Num contexto organizacional este seria um dos motivos para causas de afastamento, complicações e situações que requerem atenção no ambiente laboral.

O estresse ocupacional vem sendo apresentado desde os anos 1990, devido ao seu forte impacto diretamente a saúde dos trabalhadores. Sendo o estresse um problema global, os riscos psicossociais do estresse ocupacional aos trabalhadores surgem alertando uma tentativa de se estabelecer políticas organizacionais que visem reestabelecer o bem estar de seus trabalhadores (LIPP; COSTA; NUNES, 2017).

Para Lipp, Costa e Nunes (2017) o estresse ocupacional possui efeitos negativos não somente ao organismo humano, mas também pode afetar negativamente a eficiência do trabalhador e na satisfação com o trabalho exercido. Os estressores ocupacionais ligados à própria natureza da tarefa exercida, a ambiguidade e conflitos na função, os relacionamentos complicados

no ambiente de trabalho, uma falta de um plano de carreira, o clima organizacional e até mesmo questões envolvendo a família são algumas causas de insatisfação com o trabalho.

Além disso, questões de segurança apresentam maiores riscos entre trabalho e vida gerando um desequilíbrio da saúde física e um aumento da tensão psicológica. Ressalta-se que todas as profissões são geradoras de certo grau de estresse, porém algumas apresentam maior nível de tensão envolvida e estas necessitam de atenção especializada (LIPP; COSTA; NUNES, 2017).

Com o foco nos profissionais de saúde, destaca-se que o trabalho em unidades de saúde pode estar associado à produção de sofrimento. Devido a esses profissionais conviverem todos os dias com a doença e a dor que estas carregam. O profissional de saúde está submetido a circunstâncias de altas exigências no trabalho que o sobrecarregam e podem levar ao adoecimento. O fluxo contínuo de serviços e a agilidade que estes devem ter em algumas funções encarregam-se por si só de serem elementos estressores a estes (FILHO; ARAÚJO, 2015).

Em um contexto como esse, em que as demandas excedem a capacidade do organismo humano, fazendo com que este tenha que se esforçar além da capacidade racionalmente falando, é que surge o estresse. O prolongamento desse estresse pode implicar em efeitos negativos sobre a saúde do indivíduo, no nível psicológico destacam-se a depressão e a ansiedade (FILHO; ARAÚJO, 2015).

Profissionais que estão lidando diariamente com a carga de estresse elevada apresentam maior predisposição para a síndrome de burnout, caracterizada por um esgotamento profissional, e em consequência, pode haver um comprometimento da qualidade da saúde (LEONELLI, *et. al.* 2017).

Os fatores estressores de origem física envolvem questões como barulho, ventilação e iluminação do local de trabalho. Por exemplo, profissionais que atuam em locais barulhentos e de alto nível de tensão como hospitais, estariam suscetíveis a se estressarem frequentemente visto a pressão que sofrem.

O vínculo do trabalhador com o território busca favorecer a assistência, por meio de cuidados mais articulados ao contexto de vida das pessoas. No

entanto, quando isso não ocorre os profissionais se encontram em maior grau de vulnerabilidade ao adoecimento devido a essa sensação de abandono (MAISSIAT; *et. al*, 2015).

Para Lopes e Silva (2018) o estresse ocupacional é consequentemente associado a uma falta de ânimo para o trabalho. Profissionais que lidam cotidianamente com momentos estressores tendem a querer largar o emprego, a se sentirem desmotivados em realizar suas funções, a faltarem as suas respectivas atividades ocasionando assim conflitos preocupantes com os gestores.

Dentro de um panorama geral dos problemas de saúde ocupacional, o estresse sem dúvidas ocasiona sérias consequências à qualidade de vida do ser humano, no âmbito profissional respectivamente a do trabalhador. De acordo com os autores Lipp, Malagris e Novaes (2007) a qualidade de vida é um estado de bem-estar físico, mental e social, não sendo somente a ausência de doenças. A atribuição de uma definição de felicidade ao sucesso engloba-se em quatro áreas: a social, a afetiva, a saúde e profissional.

Todas as pessoas buscam por diversos caminhos alcançar a qualidade de vida, e o trabalho tem uma relação direta com a QV, pois é nele que o trabalhador passa maior parte da sua vida. Perdendo por diversas vezes momentos de lazer entre família e amigos. Tem-se no ambiente laboral seu habitat cotidiano e dentro dele toda a sua complexa dinâmica funcional (FREIRE; *et. al.*, 2015).

No caso dos profissionais de saúde, como no exemplo dos que trabalham em UTI, o próprio ambiente insalubre, má alimentação e as altas jornadas de trabalho a que estes profissionais se submetem, acarretam em altos índices de níveis estressores. (FREIRE; *et. al.*, 2015).

De acordo com Freire, *et. al.* (2015) isto afeta diretamente no êxito nos seus objetivos e acaba por distanciá-los da realização profissional tão almejada por esses trabalhadores. O trabalho passa a ser visto como um elemento estressor máximo. Além de por diversas vezes ser considerado como a única fonte de sustento e retorno financeiro, o trabalho deixa de ser benéfico para se tornar obrigatoriedade na vida do ser humano.

Inúmeras são as causas do estresse ocupacional vivenciado pelos profissionais, dentro e até fora desse ambiente o trabalhador lida com

preocupações e eventos estressores. Diante da literatura, o que se percebe são a carência da efetividade dos programas assistenciais a saúde desses profissionais e os efeitos em maioria negativos que o estresse acarreta na vida destes.

2.2. O sofrimento psíquico no trabalho

Faz-se relevante abordar como o sofrimento psíquico dentro do ambiente de trabalho tem consumido cada vez mais a saúde mental dos trabalhadores. É importante perceber como acontece esse processo entre o sofrimento e o adoecimento no âmbito da gestão do trabalho. De modo que fique clara a influência das questões que envolvem situações conflituosas nas políticas de trabalho, na dominação exercida pelas chefias, na resistência desses colaboradores e nas formas de se observar o prazer e desprazer perante o trabalho.

2.2.1. Psicodinâmica do trabalho: um referencial contemporâneo

Para se entender melhor esse contexto temos uma abordagem que surgiu a partir dos estudos do psiquiatra e psicanalista francês Christophe Dejours em 1980, que ficou conhecida por fim como Psicodinâmica do Trabalho. Mas, para se chegar a essa definição houve um percurso caracterizado por três fases distintas (GIONGO; MONTEIRO; SOBROSA, 2015).

A primeira fase surgiu com a teoria da psicopatologia do trabalho que tinha como fonte de análise a compreensão do sofrimento e a maneira em como os trabalhadores lidavam com ele, aqui Dejours restringiu-se na identificação de doenças correspondentes à profissão ou ao ambiente de trabalho (HOFFMANN; *et. al.* 2017).

Já na década de 90 os estudos se concentraram nas experiências das vivências de prazer e sofrimento constituintes no trabalho ligado diretamente a construção da identidade do trabalhador e nas variâncias do que se entende por trabalho prescrito e trabalho real (GIONGO; MONTEIRO; SOBROSA, 2015). E no final da década de 90, o desenvolvimento final do que se diz respeito ao embasamento teórico com a solidificação da psicodinâmica do trabalho voltando-se para uma perspectiva mais abrangente capaz de abarcar

a dinâmica das transformações do sofrimento provocado no contexto de trabalho (HOFFMANN; et. al. 2017).

De acordo com Mendes (2007) a psicodinâmica do trabalho passou a se concentrar em produzir conhecimentos sobre as novas configurações das organizações, a existência das estratégias defensivas e dos mecanismos de enfrentamento, além disso, vem contribuir na identificação de patologias sociais e no sentido que aquele trabalho traz para a vida do sujeito.

Na visão da psicodinâmica, saúde no trabalho não significa necessariamente a ausência de sofrimento, mas estaria na potencialidade em que cada trabalhador tem de se reorganizar de maneira interna e externa com auxílio de recursos produzidos para a transformação daquele sofrimento em prazer e satisfação. Que de acordo com Dejours (2005) tem-se na subjetividade um importante elemento para essa dinâmica expressa no trabalho.

Como já se tem conhecimento é a subjetividade que faz com que cada indivíduo reaja de uma maneira diferente do outro ao se deparar com alguma situação no ambiente de trabalho. O que pode ser considerado para um trabalhador algo desconfortável e que o leve a um grau de adoecimento no para outro pode não acontecer, isso se deve também ao fato de que cada um já carrega consigo sua história de vida pessoal.

E como a psicodinâmica trabalha com essa relação sujeito e trabalho junto ao sofrimento, Dejours identificou três tipos de sofrimento. O sofrimento patogênico, o sofrimento criativo e um pouco abordado o sofrimento ético. O sofrimento assume um papel de mediador entre o que é considerado saudável e o que é patológico (REIS, 2013).

Quando não há a liberdade que é de grande importância para cada trabalhador dentro de uma organização e o indivíduo não consegue sair daquela situação de desconforto e conflito desencadeando uma série de doenças como, por exemplo, depressão, ansiedade, transtornos etc. é caracterizado o sofrimento patogênico. O sofrimento criativo é quando o trabalho é ressignificado por meio da criatividade e, conseqüentemente, transformado em prazer (REIS, 2013).

2.2.2. A produção do sofrimento psíquico no trabalho

Para chegarmos ao próprio termo sofrimento psíquico, nos deparamos com o conceito de psicopatologia. Partindo disso, Ceccarelli (2005) compreende que tem no contexto do sofrimento psíquico seus elementos de base para classificá-lo, estudá-lo e tratá-lo. E a psicopatologia seria então, um discurso do saber sobre a paixão da mente e da alma, ou seja, um discurso representativo do pathos psíquico, sobre o sofrimento psíquico, o padecer psíquico de um indivíduo.

A psicologia se detém como o objeto de estudo a identificação e análise dos sintomas que esse indivíduo traz no processo de escuta manifestadas através do corpo e da palavra no que se diz respeito às formas de sofrimento psíquico.

O sofrimento psíquico num contexto do trabalho na contemporaneidade tem sido bastante estudado devido ao aumento do adoecimento mental dos trabalhadores. De um modo geral, pode-se afirmar que conquistas e retrocessos vêm acontecendo continuamente no mundo do trabalho e para quaisquer que forem as direções, o trabalho parece constituir-se em uma fonte de sofrimento (FLACH *et. al.*, 2009).

O trabalho apresenta um significado para além do que é propriamente dito, o ato de trabalhar. Ele tem uma força maior para o indivíduo que vai além da remuneração pelo dinheiro. Atualmente o trabalho também é uma força social, é um componente da construção da identidade de um sujeito, tem uma função psíquica no que se constituem os valores atribuídos de significados que cada indivíduo dá para a sua existência (FLACH *et. al.*, 2009).

Para Flach *et. al.* (2009) o trabalho ainda tem um jogo dinâmico de dominação e submissão, sendo claramente representado nas figuras de chefia e funcionários. Dentro desse cenário por muitas vezes ocorrem embates e situações de conflito entre as partes, causando desconfortos e o aparecimento da resistência desses trabalhadores perante o seu trabalho, caracterizando assim em episódios acarretadores de sofrimento psíquico.

Para Martins e Pinheiro (2006) outra forma de se identificar o sofrimento psíquico está na divisão do trabalho, este que é um fator primordial dentro de um sistema capitalista. Como o trabalhador não tem condições de exercer as muitas profissões necessárias e capazes de satisfazer e garantirem a sua

sobrevivência junto com todas as suas necessidades, este trabalhador é forçado a vender a sua força de trabalho, ficando dependente de quem tem capital para comprá-la.

O assédio moral dentro uma organização também é um dos causadores de sofrimento psíquico e afeta diretamente na saúde do trabalhador. As relações abusivas dentro de uma empresa geram o agravamento de um adoecimento para este sujeito, identificados comumente em episódios de estresse, ansiedade, depressão, distúrbios comportamentais que levam ao afastamento de suas ocupações (MARTINS; PINHEIRO, 2006).

Algumas categorias podem ser destacadas dentro de um assédio moral em uma organização como causador de sofrimento, consideradas atitudes hostis de diversas ordens. Uma delas é deterioração proposital das condições de trabalho, das quais se fazem acreditar que aquela pessoa é incompetente para a função, atingindo-a com toda espécie de críticas e usando disso como pretexto para mandá-la embora (MARTINS; PINHEIRO, 2006).

A recusa de comunicação que propicia um isolamento de um trabalhador que geralmente acontece entre colegas de trabalho que convivem diariamente, mas não cumprimentam e não olham literalmente para o seu colega. Falta de ações que tendem a se repetir, e isso é algo que muitas vezes pode passar batido em uma organização, porém quando se chega numa análise essa queixa surge em potencial como um dos fatores que machucam e magoam profundamente esses trabalhadores (MARTINS; PINHEIRO, 2006).

Por fim aparece à violência verbal, física e sexual que surge quando o assédio é declarado e visto por todos. Essa pessoa se sente aterrorizada e desencadeia um sofrimento agravado. Os autores entendem que essas relações abusivas atinjam diretamente ao próprio trabalho daquele sujeito afetado. (MARTINS; PINHEIRO, 2006).

O sofrimento psíquico dentro de um ambiente de trabalho parte de qual contexto aquele trabalhador está inserido, das transformações contemporâneas que o trabalho tem passado, de como ele percebe suas relações e deposita a sua força de trabalho.

2.2.3. Estratégias defensivas e mecanismos de enfrentamento

Dentro de um panorama que engloba ações e reações no cotidiano, variadas são as estratégias das quais o ser humano se utiliza para se proteger e defender de algumas adversidades que lhes são apresentadas. Este por si só é capaz de produzir e manejar meios para se resguardar de qualquer coisa que venha a afetar e bagunçar a sua zona de conforto.

No contexto de trabalho isto não seria diferente, os trabalhadores possuem estratégias de defesas produzidas para aplacar o sofrimento psíquico em que estão sujeitos a desenvolver dentro de um ambiente organizacional. Essas estratégias são como forma de manterem o equilíbrio entre saúde e ameaça de um adoecimento. O sofrimento é particular para cada indivíduo exposto, e só cabe a ele como irá reagir e enfrentá-lo (VIEIRA, 2014).

Superar uma adversidade é possível de ser feito e o ser humano tem a capacidade mental e física de consegui-lo. Na vida em geral existem vivências de prazer e sofrimento das quais os indivíduos vão se equilibrando como que em uma gangorra. E a transformação ocorre quando acontecimentos que vinham sendo fonte do sofrer são reestruturados em algo que lhes proporcionem novamente o prazer, passando assim a dar um novo significado aquele objeto ou episódio de dor ou ruim.

Para Vieira (2014) os trabalhadores precisam de recursos em que lhes permitam se esvaziar das exigências, cargas pesadas, relações abusivas, falta de reconhecimento e todas as situações que acontecem dentro de um ambiente tóxico no trabalho. Porém se um lado se sobrepõe ao outro e se perde o equilíbrio, ou seja, quando as estratégias não podem sobrevir aos eventos ruins, daí a incidência do sofrimento patológico.

De acordo com Dejours (2006) as estratégias defensivas podem ser utilizadas tanto individualmente como coletivamente, as que são de natureza individual são caracterizadas pelos mecanismos de defesa operantes, os quais já estão presentes no interior de cada indivíduo e funcionam mesmo sem a presença do outro, são recursos que possuem importante papel para a adaptação do sujeito ao sofrimento.

Já as estratégias coletivas de defesa precisam passar por um consenso do grupo e dependem das condições externas ao sujeito, ou seja, que estão por fora, as condições que o meio exterior disponibiliza. Essas estratégias são

construídas como forma de resistência para um grupo de trabalhadores a fim de suportarem aos efeitos que os desestabilizam e para lidarem com as contradições oriundas do trabalho. Elas contribuem para se firmar ou criar um elo de confiança e uma possível aliança entre um grupo de trabalhadores (DEJOURS, 2006).

Oliveira e Mendes (2014) entendem que as estratégias de enfrentamento perpassam diretamente o desenvolvimento da subjetividade, pois estas são uma das primeiras a serem afetadas diante ao sofrimento psíquico dos trabalhadores. E por isso cada um reagirá de uma forma diferente. O próprio indivíduo organiza em sua estrutura psíquica como cada evento traumatizante os prejudicou. E fica a seu modo quais serão os mecanismos de defesa adotados.

Dejours (2004) aborda que existe ainda uma divisão mais específica sobre as estratégias defensivas. Ele as classifica em defesas de proteção, as quais são formas de pensamentos e ações com a finalidade de se proteger do sofrimento desencadeado pelo trabalho que o fazem racionalmente com que aquilo seja evitado. E as defesas de adaptação e de exploração que estão relacionadas à submissão aos desejos de produção da organização, em que o trabalhador se sujeita a comportamentos muitas vezes inconscientes que atendam à produção e ao funcionamento explorador de uma organização.

A literatura nos permite compreender que o sofrimento é vivenciado nos mais diversos contextos da vida em sociedade, e no trabalho o sujeito tem a possibilidade de transformar esse sofrimento em criatividade promovendo o seu bem-estar e tornando os fardos do ambiente mais leve, pois quando se reorganiza os significados se percebe uma melhora. Porém, também é no trabalho que esse sofrimento pode vir a se tornar patológico e comprometer a saúde do trabalhador e todo seu funcionamento no ambiente laboral.

Portanto essas estratégias defensivas e os mecanismos de enfrentamento se fazem extremamente relevantes mediante ao cenário contemporâneo de alta complexidade que o trabalho se encontra, em que cada vez mais se percebe o aumento demasiado de funcionários adoecidos e esgotados profissionalmente dentro das organizações.

2.3 Ambientes saudáveis/adoecedores no campo da saúde

O trabalho na área de saúde pode ser fonte de satisfação, como de insatisfação, que trazem reflexos diretos na vida do profissional e na assistência em saúde. Atualmente o cenário observado é de um crescimento na taxa de desemprego e subemprego, e aos que estão inseridos em algum trabalho tem se apresentado uma prevalência do aumento de suas insatisfações perante a sua ocupação (SORATTO, *et. al.* 2015).

Para Soratto *et. al.* (2015) as longas jornadas de trabalho, as instabilidades do próprio emprego, a falta de um plano de carreira, a ausência de uma maior definição das competências no trabalho, além dos casos mais recorrentes de sobrecarga, baixa remuneração e conflitos nas relações são algumas das situações que limitam a autonomia do profissional em sua área de atuação.

Os autores Lima *et. al.* (2013) compreendem que o trabalho na saúde pode ser considerado um trabalho especial, pois lida diretamente com o cuidado ao ser humano, e é desenvolvido em uma maioria de forma coletiva. Um trabalho deste tipo que atua junto aos seus usuários e familiares implica em um vínculo de proximidade e certa confiança depositada a estes. Comumente é um trabalho realizado em equipe, portanto as relações diretas entre os profissionais e seus gestores são observadas em potencial.

As angústias e sofrimento desses profissionais podem surgir ao longo dos anos de trabalho, pois na área da saúde mais especificamente dentro dos hospitais, muitos desses profissionais passam por muitas vezes todos os períodos de seus dias. O próprio ambiente hospitalar é gerador de um sofrimento e insatisfação.

Constantemente em todos os setores de um hospital são observados um grau no esgotamento mental de seus trabalhadores, e especificamente dentro da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) isso é visto nos momentos mais críticos num caso de um paciente. Campos *et. al.* (2017) dialogam que a UTI é um local do hospital que demanda mais ainda de seus profissionais o empenho e a colaboração num exercício de comunicação, pois estes lidam constantemente com um cenário que envolve o sofrimento do outro.

Massaroli *et. al.* (2015) reforça o pensamento de que a UTI está situada dentro do lugar mais complexo da hierarquia dos serviços hospitalares que

apresenta a necessidade de uma organização e estruturação no processo de assistência. E a dinâmica entre os profissionais na utilização de inúmeros recursos tecnológicos demanda um alto nível de conhecimento destes.

Como Campos *et. al.* (2017) mencionam, a comunicação é a palavra chave entre esses profissionais e nas práticas de trabalho em equipe. Mediante a um setting complexo é necessário que este profissional de saúde reconheça a importância desse ato da fala e de suas posições de conhecimento, pois estes assumem um posto de saber. E o mau uso desse serviço além de gerar um possível desconforto entre os membros da equipe, ainda poderá causar maior dano emocional aos familiares dos usuários. Por isso, o aquecimento e a preparação são peças fundamentais de uma comunicação.

Especialmente dentro da UTI é perceptível essa sensibilidade no trato com as famílias principalmente ao se comunicar as más notícias, porém por trás disso tudo está presente um dos fatores mais estressores para esses profissionais de saúde, que seria o de lidar com a morte propriamente dita e com as famílias. Apesar de se já ser vivenciado no cotidiano do trabalho dentro da UTI, a morte ainda é um assunto que altera o comportamento do ser humano (CAMPOS *et. al.* 2017).

Numa Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (Utin), por exemplo, o fator em potencialidade está em trabalhar na presença de que o que acontecer naquele ambiente possuirá um valor afetivo maior porque abrange o cuidado com recém-nascidos. E a vulnerabilidade emocional por parte das famílias acaba que por muitas vezes afetando a esse profissional diante da ligação de um convívio diário (CAMPOS *et. al.* 2017).

A assistência médica ambulatorial (AMA) é um serviço de atendimento em saúde, realizado em geral em unidades acopladas às unidades básicas de saúde, com o objetivo de ampliar o acesso de usuários que necessitam de atendimento imediato e estabelecer o fluxo desses pacientes de forma racional e organizada para as unidades básicas de saúde (PUCCINI, 2008).

Os desafios que um trabalhador de um ambulatório enfrenta estão muitas vezes na pressão que estes sofrem com a alta demanda de usuários, com o imediatismo que o serviço predispõe, com o manejo e manipulação dos medicamentos, sem esquecer-se de mencionar novamente as questões de convívio com a equipe técnica e gestão (PUCCINI, 2008).

Na prática profissional da saúde nenhuma profissão está imune ou capaz de escapar das turbulências e mudanças. Muitas são as transformações que o próprio sistema de saúde enfrenta bem como as políticas organizacionais que o envolvem. O desafio para estes profissionais está em manejarem estratégias de enfrentamento de possíveis situações de insatisfação e com isso possibilitar a ressignificação de seu trabalho.

De acordo com Carvalho (2011) um aspecto de extrema importância em todo o trabalho em relação à saúde está na ética em que esses profissionais precisam ser pautados. A questão prioritária é saber e justificar princípios éticos fundamentais na função de cuidado aos usuários. Normas e noções de moralidade que abrangem atitudes e comportamentos emergentes.

A ética se faz relevante nesse ambiente de trabalho com profissionais de saúde assim como os demais de diversas áreas e campos de atuação, pois todos necessitam cumprir com o exercício de serem corretos e prudentes, ao contrário estariam sendo negligentes com a posição em que assumiram do saber que os detém (CARVALHO, 2011).

3 MÉTODO

3.1 TIPO DE ESTUDO

Na contemporaneidade o grande avanço da tecnologia permitiu um abrir no leque de possibilidades aos pesquisadores que ficavam até então restritos a outras formas de realizarem seus estudos. Com o vasto conteúdo de informações em meios eletrônicos que são frequentemente atualizados, democratizou-se o acesso e facilitou a realização de pesquisas. A pesquisa bibliográfica é uma das melhores maneiras de se iniciar um estudo, que busca semelhanças e diferenças entre os artigos procurados e a questão a ser estudada (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Entende-se que nesse procedimento é necessário saber como obter, interpretar e integrar os dados do tema de interesse. A revisão de literatura permite a busca, a avaliação crítica e a síntese dos conteúdos que cada pesquisa disponibilizará do seu tema escolhido. Dentre estes que se destacam na produção de métodos de revisão de literatura está a revisão sistemática e a revisão integrativa (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

No processo de elaboração dessa pesquisa escolhemos a revisão integrativa de literatura. Esta possibilita um método de ampla análise da literatura, contribuindo para a coleta de informações e na fluidez das discussões, bem como na construção de futuros estudos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A revisão integrativa permite por meio de pesquisas anteriores um vasto conteúdo sobre um determinado assunto, que oferecem suporte ao conhecimento, além de abrir espaços para a realização de novas pesquisas com a finalidade de preencher questões não solucionadas e como fonte de atualização dos assuntos estudados (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para um momento inicial na revisão integrativa é preciso identificar o seu objetivo específico, fundamentar a possível problemática a ser respondida e com isso coletar os estudos primários mais relevantes seguindo os critérios metodológicos de inclusão e exclusão para o desenvolvimento da temática estudada, possibilitando assim uma compreensão ao leitor sobre as reais características do estudo (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Análise de vários estudos de pesquisas pré-selecionadas. Esse processo permite identificar se esses estudos são válidos ou não de serem desenvolvidos, nisso surge uma redução do número de estudos incluídos na fase final da revisão integrativa (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Com base nos métodos descritos acima o presente estudo é considerado de abordagem qualitativa. Este tem como critério assimilar de forma singular o conteúdo pesquisado. Pode-se considerá-lo como um método atrelado a forma subjetiva de se pesquisar (SILVA; MENDES; NAKAMURA, 2012).

Levando em consideração uma visão ampla do assunto estudado, onde todos os dados são de grande relevância e devem ser considerados. Desenvolve uma abordagem ligada a experiência humana e possibilita certa autonomia do pesquisador. A abordagem qualitativa é exploratória e tem uma visão holística acerca do fenômeno em estudo (SILVA; MENDES; NAKAMURA, 2012).

3.2 PROCEDIMENTOS PARA SELEÇÃO DE ARTIGOS

Definida a temática do estudo e qual sua problemática tem-se na busca de dados os seguintes descritores: ambiente de trabalho; sofrimento psíquico e profissionais de saúde. Para a pesquisa a princípio foram inseridos os três descritores surgindo um total de (21) artigos. Quando cruzados dois dos descritores: ambiente de trabalho e sofrimento psíquico encontrou-se (9).

Os critérios de inclusão foram estudos recentes publicados no Brasil. Optando-se por ser uma pesquisa dos estudos feitos em formato de artigos que abordassem o tema proposto. Como critérios de exclusão tiveram artigos que não contemplassem de forma relevante para o desenvolvimento dos resultados e os artigos repetidos.

Partindo então para a extração final de estudos a serem lidos e delimitados capítulos para a elaboração dos resultados e discussões restou-se um total de oito (8) artigos que adequam-se aos critérios de inclusão, ao que se busca nos objetivos específicos da pesquisa e que contribuem ao tema e problemática definida.

Todos os artigos foram extraídos da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS BRASIL), que está disponível eletronicamente em <http://brasil.bvs.br>. Oferece

visibilidade por meio do portal BVS Brasil as fontes de informação em saúde, avaliada pelas equipes da BIREME/OPAS/OMS. Os artigos trabalhados encontram-se dispostos na Tabela 1.

TABELA 1 – Relação dos artigos analisados

ANO	TÍTULO	BASE DE DADOS	TIPO DE ESTUDO	AUTORES	DESCRITORES
2017	Sofrimento moral de trabalhadores de uma UTI pediátrica	LILACS	Qualitativo	Janaína Sortica Fachini1 Adriana Vilma Scrigni2 Rita de Cássia Gabrielli Souza Lima3	Pediatria Sofrimento moral Unidade de terapia intensiva
2016	Estratégias defensivas no ambiente laboral da enfermagem nas instituições de longa permanência para idosos.	MEDLINE	Descritivo Exploratório Qualitativo	Pâmela Patricia Mariano1 Lígia Carreira2	Ambiente de trabalho Saúde do trabalhador Satisfação no trabalho Instituições para idosos
2016	Aspectos psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns entre trabalhadores da saúde: contribuições da análise de modelos combinados	LILACS	Transversal	Tânia Maria de Araújo1 Amália Ivine Santana Mattos2 Maura Maria Guimarães de Almeida3 Kiona Oliveira Bernardes Santos4	Atenção primária a saúde Saúde do trabalhador Transtornos mentais Pessoal de saúde
2018	Transtornos mentais associados ao trabalho em profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa brasileira	LILACS	Revisão Integrativa	Márcia Astrês Fernandes1 Leone Maria Damasceno Soares2 Joyce Soares e Silva3	Transtornos mentais Saúde mental Profissionais de saúde
2018	Estresse ocupacional em profissionais de enfermagem	LILACS	Descritivo correlacional	Eliana Ofélia Llapa-Rodriguez1 Júlian Katrin Albuquerque de Oliveira2 David Lopes Neto3 Cristiane Franca Lisboa Gois4 Maria Pontes de Aguiar Campos5 Maria Cláudia Tavares de Mattos6	Estresse ocupacional Condições de trabalho Profissionais de enfermagem
2017	Sofrimento psíquico no trabalhador de	LILACS	Revisão Integrativa	Dayana Kelly Soares	Estresse psicológico Saúde mental

	enfermagem: uma revisão integrativa			Ferreira1 Soraya Maria de Medeiros2 Inaiane Marlisse de Carvalho3	Ambiente de trabalho
2017	A relação saúde mental e trabalho: estudo em um ambulatório Integrado de saúde mental	LILACS	Qualitativo Descritivo Exploratório	Dayana Kelly Soares Ferreira1 Soraya Maria de Medeiros2 Inaiane Marlisse de Carvalho3	Ambiente de trabalho Condições de trabalho Saúde mental Doenças Profissionais
2016	O corpo fala: aspectos físicos e psicológicos do estresse em profissionais de enfermagem	LILACS	Qualitativo Descritivo	Cláudia Cristiane Filgueira Martins Rodrigues1 Viviane Euzébia Pereira Santos2	Estresse Psicológico Condições de trabalho Saúde Mental Unidade de Terapia Intensiva Equipe de enfermagem

Fonte: Elaborado pela autora.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 Quanto ao sofrimento psíquico no campo da saúde

Na contemporaneidade observamos a intensidade da força do trabalho e com isso o desgaste da saúde do trabalhador. Porém, pouco se faz para minimizar as consequências do sofrimento no trabalho. Dentre tantas profissões que podem ser geradoras de sofrimento psíquico, está em destaque os trabalhadores da saúde e em especial os que atuam em um ambiente hospitalar, devido às inúmeras circunstâncias desgastantes presentes nesse cotidiano laboral (FERREIRA; MEDEIROS; CARVALHO, 2017).

Esses profissionais muitas vezes não conseguem enxergar os problemas de saúde que estão sofrendo, nem mesmo fazem associação dos seus sintomas às doenças possíveis. Estão em uma rotina onde cuidam das outras pessoas, mas acabam se esquecendo de se cuidar e assim nem percebem que estão adoecendo devido às situações que os rodeiam no trabalho. Que afetam diretamente no sua qualidade de vida e seu humor (FERREIRA; MEDEIROS; CARVALHO, 2017).

Ferreira, Medeiros e Carvalho (2017) entendem que o sofrimento psíquico pode ser causado quando existe uma falha na intermediação entre as expectativas que aquele profissional coloca sobre sua função e a realidade propriamente dita imposta pela organização de trabalho. O sofrimento desencadeia diversos fatores como riscos ocupacionais, psicossociais, os quais envolvem o cotidiano do trabalhador e podem ocasionar diversas alterações na saúde do mesmo.

Especificamente para os profissionais de saúde são perceptíveis questões que envolvem as condições de trabalho, como a falta de material e pessoal, a desvalorização da profissão, as dificuldades de relacionamento na equipe, baixa remuneração e alta carga horária e os fatores que condicionam a sobrecarga e desgaste do trabalhador no ambiente de trabalho (FERREIRA; MEDEIROS; CARVALHO, 2017).

Para Mariano e Carreira (2016) o sofrimento no ambiente laboral pode desestabilizar o trabalhador, atrapalhando o seu rendimento e sendo um empecilho para a sua satisfação. Mas também pode passar a ter um papel fundamental no aumento da resistência e do fortalecimento da identidade do

sujeito. Assim, passando o sofrimento a ser uma possibilidade de fazer o trabalhador buscar estratégias para enfrentá-lo e mudar as situações que propiciam o surgimento desse sofrimento dentro do contexto de trabalho.

Ferreira *et. al.* (2017) destacam que as diversas transformações nas relações de trabalho tem se tornado cada vez mais prejudiciais e desencadeadoras de sofrimento psíquico entre trabalhadores. Não se trata das atividades produzidas por eles, mas, sim dos vínculos e relações no seu ambiente, do processo e organização, da ligação chefe-empregado e de como estas são significativas para os trabalhadores.

O sofrimento psíquico pode surgir também da incapacidade de adequação do trabalhador ao seu trabalho, na medida em que este não consegue se adaptar aos conflitos e angústias que o ritmo de trabalho inevitavelmente acaba trazendo. Poderia ser exemplificado como aquele que se encontra entre a bagunça emocional e o estado de zona de conforto e a falta de organização do trabalho acabaria sendo o mediador entre o indivíduo e o surgimento de fatores patogênicos (FERREIRA; *et. al.*, 2017).

Para Araújo *et. al.* (2016) outro fator comumente conhecido que também englobam nas condições de trabalho são os empasses institucionais, as dificuldades dentro de uma organização que barram atitudes, ideias, flexibilidade e que afligem aos trabalhadores quanto aos seus resultados esperados, a produção de metas, o desenvolvimento da subjetividade deste dentro de um ambiente que acaba por gerar uma frustração quanto ao possível reconhecimento e valorização perante o seu trabalho.

Fachini, Scrigni e Lima (2017) também contribuem para a ideia quando trazem que dentro desse contexto de ambiente de trabalho, quando o trabalhador se torna incapaz de agir de acordo com suas escolhas, pensamentos e atitudes pode sobrevir o sofrimento psíquico, pois ao invés de o trabalho ser local de desenvolver a si mesmo e ao trabalho num processo junto, o trabalho ficaria sendo para gosto e benefício da própria gestão.

De acordo com Ferreira, Medeiros e Carvalho (2017) é possível perceber que certas características comuns no dia a dia dos profissionais de saúde, influenciam o adoecimento dos mesmos e conseqüentemente o sofrimento psíquico, ou seja, este vem quando a função exercida perde seu significado, abrangendo dois sintomas: a insatisfação e a ansiedade, que

possuem muitas variantes no discurso do trabalhador, englobando a vergonha, inutilidade, desqualificação, cansaço, quebra da imaginação e adormecimento.

De acordo com os autores podemos compreender e discutir inquestionavelmente a presença do sofrimento no ambiente de trabalho e que extensas e complexas são suas causas. Eles se conversam e complementam quando renovam suas perspectivas acerca das transformações do trabalho, mas acabam sempre retomando fatores já bastante conhecidos por tempos antigos que seguem sendo impasses dentro de uma organização.

Com relação ao trabalho exercido pelos profissionais de saúde, estes carregam nos ombros um peso direto entre a vida e a morte, lidam com as expectativas do outro, com a comunicação das más notícias, com as pressões dentro de uma emergência, com as altas demandas, com o medo de errarem um medicamento importante, com as longas escalas e jornadas de trabalho.

Lidam com o ser humano todos os dias que as vezes acabam se esquecendo que também são pessoas que necessitam de cuidado. O sofrimento psíquico entre esses profissionais seria esmagador para a continuidade na prestação de serviço, pois como cuidar do outro se nem ao menos se percebe.

Continuar num ambiente em que se sente pressionado, esgotado profissionalmente, fragilizado, com relações interpessoais desgastadas e se sentindo perdido perante sua funcionalidade seria persistir num adoecimento, porém nem tudo pode ser tão ruim, se retomarmos as discursões dos resultados quando os autores mesmo trazem que nesse sofrimento pode se aumentar a resistência e o desejo de se fortalecer para a retomada do êxito no trabalho.

4.2 Quanto aos fatores do ambiente de trabalho que causam sofrimento psíquico e estresse ocupacional

O local de trabalho é um ambiente que faz parte da vida das pessoas e inevitavelmente é causador de estresse, que pode ser considerado como resposta a demandas externas que por muitas vezes decorrem de pressões, prazos e exigências dentro de uma organização. Estresse ocupacional é definido como um estado reacional biológico deletério e caracterizado como um agravamento multifatorial (RODRIGUEZ *et. al.* 2018).

O estresse ocupacional tem origem a partir de múltiplos fatores de risco pessoais, ambientais, biológicos, psicológicos, sociais e organizacionais que acabam prejudicando a qualidade de vida dos trabalhadores. Tem ligação direta entre o trabalhador e seu ambiente de trabalho e as condições que este oferece ou a falta destas que o colocam em risco (RODRIGUEZ *et. al.* 2018).

Com relação aos profissionais de saúde, o estresse ocupacional se configura principalmente em decorrência do exercício de trabalho de longas jornadas e prestação de cuidados a pessoas em situação de vulnerabilidade, com sofrimentos psíquicos e muitas vezes em estados terminais, e ao longo do tempo o serviço desempenhado por esses profissionais desencadeia sinais e sintomas de doenças ocupacionais, o surgimento da exaustão emocional, irritabilidade, síndrome da fadiga crônica, distúrbios do sono, transtornos depressivos, síndrome de esgotamento profissional e estresse ocupacional (RODRIGUEZ *et. al.* 2018).

O estresse ocupacional surge no campo da saúde como um problema real entre os profissionais devido à característica de um trabalho exaustivo em maioria das partes, por exemplo, a enfermagem vivencia diariamente situações de extremo estresse mental e físico somada à administração excessiva e geradora de conflitos (RODRIGUEZ *et. al.* 2018).

As fragilidades que existem no relacionamento com a equipe de trabalho podem gerar situações de estresse, tornando o profissional emocionalmente abalado, sensível e frágil. Esse fato ocorre por fatores relacionados tais como desgaste e sobrecarga, falta de recursos humanos e materiais, e destacam-se também os fatores subjetivos no relacionamento com o paciente e seus familiares, a falta de comunicação, relacionamento negativo com a chefia, desunião da categoria e dificuldade no gerenciamento de pessoas (RODRIGUES; SANTOS, 2016).

Rodrigues e Santos (2016) destacam como ocasionadores de estresse ocupacional o trabalho noturno, no qual muitos profissionais de saúde se submetem como no exemplo, dos plantonistas dentro dos hospitais e nos serviços de emergência e ambulatoriais. O esforço físico para cumprir o trabalho, as questões de higiene e segurança podem causar tensões ocupacionais.

Os profissionais de saúde são vítimas constantes de problemas físicos e psicológicos no decorrer de uma jornada de trabalho ou mesmo após algum tempo de atuação na área. Esses problemas, na grande maioria, estão associados à realidade do ambiente como também ao ritmo que conduzem o trabalho, muitas vezes sem pausas para descansar. O ambiente de atuação apresenta um potencial para ser gerador de estresse como os mais prejudiciais para a saúde do corpo e da mente do trabalhador (RODRIGUES; SANTOS, 2016).

Os sintomas físicos referentes ao estresse ocupacional que aparecem com maior frequência são: aumento da sudorese, tensão muscular, taquicardia, hipertensão, aperto de mandíbula, ranger de dentes, hiperatividade, náuseas e mãos e pés frios. E dentre os aspectos psicológicos, são observados a ansiedade, tensão, angústia, insônia, alienação, dificuldades interpessoais, dúvidas quanto a si mesmo, preocupação excessiva, incapacidade de se concentrar em outros assuntos que não o estressor, dificuldade de relaxar, ira, hipersensibilidade emotiva (RODRIGUES; SANTOS, 2016).

Sintomas desse tipo são reflexos dos efeitos cognitivos do estresse no corpo do indivíduo, uma vez que, quando se está vivenciando o estresse a mente encontra dificuldades em se manter concentrada, aumentando a desatenção e reduzindo a amplitude da memória de curto e longo prazo (RODRIGUES; SANTOS, 2016).

De acordo com Fernandes, Soares e Silva (2018) o estresse laboral pode ser resultante do desequilíbrio mantido entre as exigências do exercício profissional e a capacidade de enfrentamento daquele trabalhador, uma vez que é no ambiente de trabalho que se estabelecem as demandas de tarefas e que o trabalhador experimenta os diferentes níveis de controle sobre as atividades que executa.

Para este capítulo, pode-se discutir sobre como o estresse ocupacional está em incidência entre os profissionais não só de saúde, mas como num público em geral. Estar trabalhando seja desde em instituições ou até de forma autônoma podem ser estressantes para o sujeito. No caso dos profissionais de saúde, destacam-se ainda os fatores subjetivos no tratamento aos pacientes e familiares. O que seria bastante entendível devido à alta complexidade e carga

estressora de ter que se portar a várias pessoas de diferentes comportamentos dentro de um serviço de saúde.

O estresse ocupacional não escolhe gêneros e nem faixa etária entre os profissionais, porém pode ser mais elevado em pessoas que já possuem certa experiência de trabalho. Pode surgir como a ansiedade de um novo emprego, a pressão em si mesmo diante de uma nova responsabilidade. O quesito financeiro também é considerado um elemento estressor.

Os autores trouxeram a incidência dos sintomas físicos e mentais das doenças ocupacionais que surgem junto ao estresse. E dentro desses sintomas é fácil de identificar um profissional de saúde fadigado e ansioso ao realizar suas atividades, ou cansado pela falta de tempo para, por exemplo, se alimentar e descansar.

O estresse atinge cerca de milhares de pessoas em seus respectivos trabalhos. Os eventos estressores podem causar o afastamento, ou abandono do trabalho. Sem esquecer-se do esgotamento profissional, causador da doença conhecida como burnout, que vem também afastando cada vez mais profissionais de seus ambientes laborais.

4.3 Quanto ao trabalho como assunto abordado em recentes pesquisas brasileiras

O trabalho não é considerado apenas como um fator constituinte de doenças psicológicas, mentais ou físicas. Este pode ser visto como ponto de socialização e qualidade de vida. Por meio dele o trabalhador pode ser reconhecido socialmente, melhorar suas relações interpessoais e desenvolver as habilidades que antes estavam esquecidas (RODRIGUES; SANTOS, 2016).

O trabalho continua seguindo um ritmo que o caracteriza como uma atividade provedora da sobrevivência humana. A ocupação das horas vagas que permite ao sujeito concretizar seus projetos de vida, aprimorando suas habilidades, atividades e o conduzindo na busca por suas escolhas. Idealizando e atribuindo significados ao mundo interno e externo (FERREIRA; *et. al.* 2017).

Os trabalhadores percebem em suas funções laborais um sentimento de que aquele é o seu bem maior, uma sensação de prazer. Que realizam atividades significativas e adquirem conhecimento todos os dias. Considerado

como guia para o crescimento dentro de uma organização. Atribuem um valor para aquela ocupação e por estarem inseridos em um meio que garante a importância e valia para a vida (FERREIRA; *et. al.* 2017).

A gratificação do trabalho é fundamental para o trabalhador e o torna um ser social e econômico, ou seja, é o grande responsável pela estruturação socioeconômica do sujeito. É através das suas inúmeras significações que enobrece o ser humano e ajuda a construir o perfil de um cidadão (FERREIRA; *et. al.* 2017).

Apesar de existirem várias divergências quanto ao sofrimento e prazer que o trabalho proporciona ainda se percebe um discurso entre os sujeitos de que o trabalho durante sua realização ativa e diária na vida de um trabalhador atua como auxiliador para a recuperação de sua saúde. Sendo um espaço onde os problemas e aflições ficam um pouco de lado (FERREIRA; *et. al.*2017).

Constitui-se também como elo principal no processo da construção da identidade do sujeito. Possuindo um eixo central na vida, pois na contemporaneidade a sociedade entende que está dentro de um mercado de trabalho diz muito sobre quem você é. E que não mediu esforços até conseguir ser o melhor dentro de uma organização (FERREIRA, *et. al.* 2017).

Para Fernandes, Soares e Silva (2018) a realização de alguma atividade laboral ajuda de forma significativa na melhoria do quadro clínico em pessoas que estão passando por algum sintoma de transtornos mentais ou sofrimento psíquico. Pois quando o indivíduo se encontra inserido em um contexto que o possibilita estar em contato com outros, criando vínculos, demonstrando suas potencialidades, autonomia, reconhecimento. Garantindo sua independência financeira e criando novas expectativas profissionais, ele se sente revigorado pelas suas ações. Surgindo assim um sentimento de que está sendo útil e produtivo em algo (FERREIRA; *et. al.* 2017).

Podemos também comentar nesse tópico que os autores apresentaram o trabalho como uma fonte de extrema relevância social. Representando uma dimensão de significados que foram construídos num contexto histórico social. E que é através do trabalho que o ser humano se sente reconhecido em sociedade.

Que ele se faz importante e necessário para a saúde mental e física do sujeito. Por meio dessa ocupação ele desenvolve suas ideias, pensamentos,

subjetividade. Permite uma relação com o outro, com o mundo e com a organização.

É um abrir de leque para uma nova realidade de vida. Permite ter uma independência financeira e maturidade para passar a enfrentar suas questões. De forma com que a própria pessoa tome a frente de suas decisões, posturas, e assuma um lugar de prioridade.

Os autores não se esquecem de mencionar que existem e possivelmente sempre irão existir as dificuldades num contexto organizacional. Uma das alternativas de defesa seria utilizar a ressignificação como estratégia para manutenção da saúde física e psíquica do sujeito.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o que foi proposto pelo presente estudo, destaco a relevância de ter pesquisado sobre o ambiente de trabalho e o sofrimento psíquico para trabalhadores de saúde. Em como percebemos a prevalência desse assunto dentro do contexto de um cenário contemporâneo, onde o adoecimento dentro das instituições tornou-se perceptível ao longo dos dias.

A contribuição da Psicologia para com essa temática me permitiu ter acesso a um conteúdo valioso de conhecimento e de possíveis indagações sobre mudanças dentro do mundo e das transformações do trabalho. O papel do psicólogo dentro de uma organização permite a este sempre uma indagação do porque isso vem ocorrendo e o que de manejo pode ser utilizado para intervir de acordo com essas demandas.

Entendeu-se que o sofrimento no ambiente de trabalho pode desestabilizar o desempenho do trabalhador e colocar em risco sua saúde. O estresse ocupacional tem grande incidência nos trabalhadores de saúde, devido ao esgotamento em suas profissões e o ritmo em que desenvolvem suas atividades laborais.

Vale ressaltar a importância da Psicodinâmica do trabalho e as estratégias e mecanismos de enfrentamento que permitem que aquele profissional possa se reajustar e enfrentar o sofrimento dentro do ambiente laboral e se ressignificar enquanto trabalhador que sente satisfação ao que realiza.

Assim, finalizando podemos reforçar que esse assunto é importante não só para as organizações que recebem seus trabalhadores, como ao próprio trabalhador da área de saúde que pratique o autocuidado, como exerce cuidado ao outro e a psicologia que busca propiciar esse espaço da escuta. Que estejamos enquanto profissionais prontos para escuta desses profissionais que podem se encontrar adoecidos dentro das mais abrangentes instituições.

REFERÊNCIAS

AUGUSTO, M. M.; FREITAS, G. L.; MENDES, M. A. **Vivências de prazer e sofrimento no trabalho de profissionais de uma fundação pública de pesquisa**. Psicologia em Revista. Vol. 20, No. 1, P. 34-55. Belo Horizonte, 2014.

CAMPOS, A. C. A. C.; *et. al.* **Desafios da comunicação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal para profissionais e usuários**. Esc Anna Nery 2015;19(2):252-258 Escola Anna Nery Revista de Enfermagem. SAÚDE DEBATE | V. 41, N. ESPECIAL, P. 165-174. Rio de Janeiro, 2017.

CARVALHO, V. **Ética e valores na prática profissional em saúde: considerações filosóficas, pedagógicas e políticas**. Rev Esc Enferm USP 1797 45(Esp. 2):1797-802. São Paulo, 2011.

CECCARELLI, P. **O sofrimento psíquico na perspectiva da psicopatologia fundamental**. Psicologia em Estudo. V. 10. N. 3. P. 471-477. Maringá, 2005.

DANTE, S. F.; RODRIGUES, M. R.; CREMONEZI, G. G. **Os impactos da gestão familiar nos conflitos e Cultura organizacional**. Revista de carreiras Pessoas. São Paulo, 2016

DEJOURS, C. **A banalização da injustiça social**. RJ: Fundação Getúlio Vargas. Rio de Janeiro, 2006.

DEJOURS, C. **Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho**. In S. Lancman & L. I. Snelwar, (pp. 47-104). RJ: Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, 2004.

DEJOURS, C. **O fator humano**. RJ: Editora da Fundação Getúlio Vargas. Rio de Janeiro, 2005.

FACHINI, S. J.; SCRIGNI, V. A.; SOUZA, G. C. R. **Sofrimento moral de trabalhadores de uma UTI pediátrica**. Rev. bioét. (Impr.); V.25. N.1. P.111-122. Santa Catarina, 2017.

FILHO, M. A.; ARAÚJO, M. T. **Estresse ocupacional e saúde mental dos profissionais do centro de especialidades médicas de Aracaju**. Trabalho educação e saúde. Vol.13. Supl.1. Rio de Janeiro, 2015.

FLACH, L.; *et. al.* **Sofrimento psíquico no trabalho contemporâneo: analisando uma revista de negócios**. Psicologia & Sociedade. V.21 N.2. P.193-202, 2009.

FREIRE, B. C.; *et. al.* **Qualidade de vida e atividade física em profissionais de terapia intensiva do sub médio São Francisco**. Revista Brasileira de Enfermagem. V.1. P. 26-31. Pernambuco, 2015.

GIONGO, R. C.; MONTEIRO, K. J.; SOBROSA, R. M. G. **Psicodinâmica do trabalho no Brasil: revisão sistemática da literatura**. Temas em psicologia. Vol.23. No.4. Ribeirão Preto, 2015.

GLANZNER, H. C.; *et al.* **Avaliação de indicadores e vivências de prazer/sofrimento em equipes de saúde da família com o referencial da Psicodinâmica do Trabalho**. Rev. Gaúcha Enferm. Vol.38 No.4 Porto Alegre, 2018.

HOFFMANN, C.; *et. al.* **Psicodinâmica do trabalho e riscos de adoecimento no magistério superior**. Estudos avançados. Vol.31. No.91. São Paulo, 2017.

LEONELLI, B. L.; *et. al.* **Estresse percebido em profissionais da Estratégia Saúde da Família**. Rev. bras. epidemiol. Vol.20. No.2 São Paulo, 2017.

LIMA, L.; *et. al.* **Satisfação e insatisfação no trabalho de profissionais de saúde da atenção básica**. 1. Universidade do Estado de Santa Catarina. Chapecó – SC, 2013.

LIPP, N. E. M.; MALAGRIS, N. E. L.; NOVAIS, E. L. (2007). **Stress ao longo da vida**. Editora Ícone. São Paulo, 2007.

LIPP, N. E. M.; COSTA, N. S. R. K.; NUNES, O. V. **Estresse, qualidade de vida e estressores ocupacionais de policiais: sintomas mais frequentes**. Rev. Psicol., Organ. Trab. Vol.17. No.1. Brasília, 2017.

LOPES, V. S.; SILVA, C. M. **Estresse ocupacional e fatores associados em servidores públicos de uma universidade federal do sul do Brasil**. Temas Livres. Rio Grande do Sul, 2018.

LUCK, Heloisa. **Gestão do Clima Organizacional da escola**. – Série Cadernos de Gestão. Vol. V. São Paulo, 2010.

MAISSIAT, S. G.; *et. al.* **Contexto de trabalho, prazer e sofrimento na atenção básica em saúde**. Revista Gaúcha de Enfermagem. V. 36. N.2. Rio Grande do Sul, 2015.

MARTINS, F. C. M.; *et. al.* **Construção e validação de uma escala de medida de clima organizacional**. Revista Psicologia do Trabalho - rPOT Vol 4 N. 1 P37-60 Rio de Janeiro, 2004.

MARTINS, O. C. J.; PINHEIRO, G. A. A. **Sofrimento psíquico nas relações de trabalho**. Psicologia: revista da Vetor Editora. V.7. N.1. São Paulo, 2006.

MASSAROLI, R.; *et. al.* **Trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva e sua interface com a sistematização da assistência**. Esc Anna Nery; 18(1):17-24 Escola Anna Nery Revista de Enfermagem. 1. Hospital Santa Catarina de Blumenau. Blumenau - SC, 2014.

MENDES, A. M. **Novas formas de organização do trabalho, ação dos trabalhadores e patologias sociais.** In A. M. Mendes (Ed.), *Psicodinâmica do trabalho: Teoria, método e pesquisas* (pp. 49-87). Casa do Psicólogo. São Paulo, 2007.

MENDES, S. D.; K.; SILVEIRA, P. C. C. R.; GALVÃO, M. C. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** *Texto Contexto Enferm.* V.17. No.4. P.758-764. Florianópolis, 2008.

MENESES, R. D.; *et. al.* **Cultura organizacional: um estudo com funcionários de uma Instituição financeira.** *Revista Unifacs.* Salvador, 2015.

OLIVEIRA, N. J.; MENDES, M. A. **Sofrimento psíquico e estratégias defensivas utilizadas por desempregados: contribuições da psicodinâmica do trabalho.** *Temas psicologia.* Vol.22. No.2. Ribeirão Preto, 2014.

PUCCINI, T. P. **As unidades de assistência médica ambulatorial (AMA) do Município de São Paulo, Brasil: condições de funcionamento e repercussões sobre a atenção básica no Sistema Único de Saúde.** *Cad. Saúde Pública.* V. 24. N.(12). P.2755-2766. Rio de Janeiro, 2008.

ROCHA, S. C. L.; PELOGIOLL, A. E.; AÑEZ, M. E. M. **Cultura e clima organizacionais: um estudo em indústrias de laticínios do estado do Rio Grande do Norte.** *Gest. Prod.* Vol.20. No.2. Minas Gerais, 2013

ROCHA, C. S. C. **Liderança Tóxica: Estudo da sua influência no Comprometimento Organizacional e na Qualidade de Vida no Trabalho.** Instituto Superior de Contabilidade e Administração do Porto. 2017.

REIS, S. S. M. **SOFRIMENTO CRIATIVO E SOFRIMENTO PATOGÊNICO: Uma pesquisa com a equipe de saúde.** Departamento de Psicologia Social e do Trabalho – PST. Brasília, 2013.

SARTORI, D. S.; SOUZA, M. E. **Entre sofrimento e prazer: vivências no trabalho de intervenção em crises suicidas.** *REAd. Rev. eletrônica. adm.* Vol.24 No.2 Porto Alegre, 2018.

SCHIMITH, D. M.; *et. al.* **Relações entre profissionais de saúde e usuários durante as práticas de saúde.** *Trabalho, Educação e Saúde.* Vol.9. No.3. Rio de Janeiro, 2011.

SILVA, P. M.; BERNARDO, H. M. **Grupo de reflexão em saúde mental relacionada ao trabalho: uma contribuição da psicologia social do trabalho.** *Rev. Brasileira de Saúde Ocupacional.* Vol.43, Supl.1 São Paulo, 2018.

SILVA, C. R. C.; MENDES, R. NAKAMURA, E. A **Dimensão da Ética na Pesquisa em Saúde com Ênfase na Abordagem Qualitativa. Saúde e Sociedade.** V.21. No.1. P.32-41. São Paulo, 2012

SILVA, A. M.; *et. al.* **Saúde emocional de agentes comunitários: Burnout, estresse, bem-estar e qualidade de vida.** Rev. SPAGESP Vol.18. No.1. Ribeirão Preto, 2017.

SORATTO, J.; *et. al.* **Insatisfação no trabalho de profissionais da saúde na Estratégia saúde da família.** Extraído da tese - Satisfação e insatisfação no trabalho de profissionais da Estratégia Saúde da Família, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PEN) da Universidade Federal de Santa Catarina, 2015.

SOUZA, T. M.; SILVA, D. M.; CARVALHO, R. **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** São Paulo, 2010.

VIEIRA, S. R. A. **Sofrimento psíquico e trabalho.** Revista Latino americana de Psicopatologia Fundamental. Vol.17. No.1. São Paulo, 2014.