



## ORIGINALES

### Ansiedad en técnicos de enfermería de atención primaria

Ansiedade em técnicos de enfermagem da atenção básica

Anxiety in primary care nursing technicians

Bruna Maria Alves Fernandes<sup>1</sup>

Gabriel Chaves Neto<sup>2</sup>

Poliana Rafaela dos Santos Araújo<sup>3</sup>

Flávia Maiele Pedroza Trajano<sup>4</sup>

João Euclides Fernandes Braga<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Licenciada en Enfermería por la Universidad Federal da Paraíba. Miembro del Grupo de Investigación y Extensión Sinapsis y Ansiedad- CCS/UFPB. Brasil.

<sup>2</sup> Alumno de doctorado por el Programa de Postgraduación en Desarrollo e Innovación Tecnológica PPGDITM/UFPB. Licenciada em Enfermería por la Universidad Federal da Paraíba. Miembro del Grupo de Investigación y Extensión Sinapsis y Ansiedad – CCS/UFPB. Brasil.

<sup>3</sup> Alumna de Máster del Programa de Postgraduación en Neurociencia Cognitiva Comportamiento – PPGNeC/UFPB. Licenciada en Enfermería por la Universidad Federal da Paraíba. Miembro del Grupo de Investigación y Extensión Sinapsis y Ansiedad- CCS/UFPB. Brasil.

<sup>4</sup> Alumna de Doctorado del Programa de Postgraduación Modelos y Decisión en Salud PPGMDS/UFPB. Licenciada en Enfermería por la Universidad Federal de Paraíba. Miembro del Grupo de Investigación y Extensión Sinapsis y Ansiedad – CCS/UFPB. Brasil.

<sup>5</sup> Doctor en Farmacología por el Programa de Postgraduación en Productos Naturales y Sintéticos Bioactivos de la Universidad Federal de Paraíba. Profesor de la Universidad Federal de Paraíba. Coordinador del Grupo de Investigación y Extensión Sinapsis y Ansiedad – CCS/UFPB. Brasil.

E-mail: [bruna\\_2292fernandes@hotmail.com](mailto:bruna_2292fernandes@hotmail.com)

<http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.3.289541>

Recibido: 23/03/2017

Aceptado: 30/04/2017

### RESUMEN:

**Objetivo:** Evaluar el nivel de ansiedad en el personal de enfermería de la Estrategia Salud de la Familia, con énfasis en los aspectos clave para la aparición de la ansiedad.

**Método:** Estudio descriptivo, enfoque cuantitativo transversal, constituido por 28 técnicos de enfermería, mediante el Inventario de Ansiedad Traço-Estado (IDATE) como una herramienta para la recolección de datos.

**Resultados:** 8 técnicos de enfermería mostraron niveles de alta ansiedad alta 20 baja ansiedad. Hubo un aumento en la puntuación en el IDATE-E en el momento durante la realización de actividades, con diferencia estadísticamente significativa en relación al momento antes. Los bajos salarios, la carga de trabajo y la devaluación profesional fueron identificados como factores responsables de causar la aparición de la ansiedad en el contexto del trabajo.

**Conclusión:** El estudio muestra un predominio de baja ansiedad entre la población estudiada, sin embargo, fue posible detectar factores desencadenantes de ansiedad, lo que indica que estos aspectos pueden dañar la peculiaridad de la asistencia a los usuarios.

**Palabras clave:** Ansiedad; Atención Primaria; Técnicos de enfermería

## RESUMO:

**Objetivo:** Avaliar o nível de ansiedade em técnicos de enfermagem da Estratégia de Saúde da Família, enfatizando os aspectos determinantes para o surgimento da ansiedade.

**Método:** Estudo de característica descritiva, transversal, abordagem quantitativa, constituído por 28 Técnicos de Enfermagem, utilizando o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) como instrumento para a coleta de dados.

**Resultados:** 8 técnicos de enfermagem apresentaram níveis de alta ansiedade e 20 de baixa ansiedade. Houve um aumento no escore no IDATE-E no momento durante a realização das atividades, com diferença estatística em relação ao momento antes. A baixa remuneração, sobrecarga de trabalho e desvalorização profissional foram apontados como fatores responsáveis por provocar o aparecimento da ansiedade no âmbito de trabalho.

**Conclusão:** O estudo evidencia uma predominância da baixa ansiedade entre a população estudada, porém, foi possível detectar fatores desencadeadores da ansiedade, apontando de que tais aspectos podem vir a prejudicar a peculiaridade da assistência ao usuário.

**Palavras chave:** Ansiedade; Atenção Básica; Técnicos de Enfermagem

## ABSTRACT:

**Objective:** To evaluate the level of anxiety in nursing technicians of the Family Health Strategy, emphasizing the determinant aspects for the emergence of anxiety.

**Method:** A descriptive, cross-sectional, quantitative approach, consisting of 28 Nursing Technicians, using the State-Trait Anxiety Inventory (STAI) as an instrument for data collection.

**Results:** Eight nursing technicians presented levels of high anxiety and 20 of low anxiety. There was an increase in the S-Anxiety Scale score during the activities, with statistical difference in relation to the moment before. The low remuneration, work overload and professional devaluation were pointed out as factors responsible for provoking the appearance of anxiety within the scope of work.

**Conclusion:** The study evidences a predominance of low anxiety among the study population; however, it was possible to detect factors triggering the anxiety, pointing out that such aspects may come to harm the peculiarity of the assistance to the user.

**Keywords:** Anxiety; Basic Attention; Nursingtechnicians

## INTRODUCCIÓN

La Estrategia de Salud de la Familia (ESF), puerta de entrada del Sistema Único de Salud, que corresponde a los servicios de la Atención Básica (AB), tiene como objetivo reorganizar la salud primaria con atención integral al usuario dirigida a lo individual y colectivo, ofertando servicios de prevención a las enfermedades, promoción de la salud y rehabilitación frente a determinado problema a través de un diagnóstico preciso. La ESF trabaja en conjunto con la vigilancia sanitaria y epidemiológica para minimizar los daños, promover y proteger la salud de la población de acuerdo con sus necesidades, además de realizar el planeamiento familiar y desarrollar acciones de educación en salud<sup>(1-3)</sup>.

El equipo de enfermería que trabaja en la AB está compuesto por tres tipos de profesionales, el enfermero, técnico de enfermería y auxiliar de enfermería, que deben trabajar de forma colectiva a fin de conseguir las metas exigidas por el gobierno con el objetivo de mantener y producir salud<sup>(4)</sup>.

Técnico de Enfermería realiza funciones primordiales para el funcionamiento de la UBS y que exigen gran implicación, dentro de ellas puede destacarse: hacer parte de

actividades en la unidad y si necesario en domicilio o en ambientes comunitarios; desarrollar acciones programadas y de acuerdo con la demanda; ejecutar prácticas de educación en salud de acuerdo con planeamiento; mostrarse presente en la administración de los recursos necesarios para la unidad; y colaborar con la educación permanente<sup>(2,3)</sup>.

La salud del trabajador está tornándose una preocupación constante debido a los riesgos ocupacionales a que están expuestos. Los profesionales de la salud, en especial los de enfermería, por actuar en contacto directo con la población, son más propensos a desarrollar enfermedades, sean físicas o emocionales. La rutina que estos enfrentan implica diversos factores desgastantes, tales como, la cobranza de la población, el fallo del servicio o del equipo, la falta de recursos materiales y humanos, las condiciones del ambiente y la exacerbación del ritmo de trabajo, entre otros, haciendo que estos profesionales se exijan más, provocando cansancio del cuerpo y de la mente, y consecuentemente viabilizando las complicaciones de agravios a la salud y al desarrollo de sentimientos como angustia y ansiedad<sup>(5)</sup>.

Los trastornos de la ansiedad están presentes con frecuencia en la actualidad, a pesar de ya ser un asunto relatado en la historia. La ansiedad es un estado psíquico que se caracteriza por presentar oscilaciones emocionales en que componentes fisiológicos están presentes en conjunto con los psicológicos afectando el comportamiento humano en determinadas situaciones. Es destacada como normal en la medida que la reacción emitida se torna armónica al estímulo desencadenador de la aflicción. Pasa a ser patológica a partir del momento en que la circunstancia que está ocasionando es desproporcionada, o cuando no hay un motivo por el cual se direcciona, tornándose perjudicial, caracterizándose en un trastorno<sup>(6,7)</sup>.

La ansiedad puede ser clasificada como ansiedad-trazo y ansiedad-estado. La primera se trata de la personalidad, siendo entonces estable, la segunda se refiere al estado emocional, que sufre alteraciones en el tiempo y engloba los sentimientos de tensión, nerviosismo, y preocupaciones con variaciones de acuerdo con la intensidad del peligro identificado<sup>(8)</sup>.

El presente estudio tuvo como objetivo evaluar el nivel de ansiedad en profesionales Técnicos de Enfermería de la ESF, enfatizando los principales aspectos determinantes para la aparición de ansiedad y su relación con las variables: edad y tempo de servicio.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

### **Delineamiento del estudio, población y muestra**

Se trata de un estudio descriptivo de cohorte transversal y enfoque cuantitativo, desarrollado con Técnicos de Enfermería integrantes de la ESF de las Unidades de Salud de la Familia de un Distrito Sanitario del municipio de João Pessoa- PB. La muestra fue constituida por 28 Técnicos de Enfermería que aceptaron participar del estudio mediante la firma del Término de Consentimiento Libre y Aclarado (TCLE) y atendían a los criterios de elegibilidad: Ser Técnico de Enfermería, actuar en las ESF hace más de dos meses, no usar sustancia ansiolítica, y no estar sometido a cualquier tipo de terapia para ansiedad.

## **Instrumentos para recolección de los datos**

Inicialmente se aplicó un cuestionario semi-estructurado, elaborado por los investigadores, a fin de caracterizar la muestra y su relación con las variables del estudio. El cuestionario tenía preguntas dirigidas a investigar la relación entre la ansiedad presentada por los Técnicos de Enfermería y las variables: edad y tiempo de servicio.

Para evaluación de la Ansiedad de los Técnicos de Enfermería, se utilizó el Inventario de Ansiedad Trazo-Estado (IDATE), que consiste en dos sub-escalas de auto evaluación: el IDATE-Trazo (IDATE-T) y el IDATE-Estado (IDATE-E).

El Inventario de Ansiedad Trazo-Estado (IDATE), elaborado en 1970 por Spielberger et al.<sup>(9)</sup>, es un instrumento traducido y validado para la lengua portuguesa por Biaggio y colaboradores en el año 1979<sup>(10)</sup>. El IDATE-T evalúa la reacción del individuo en situaciones de peligro, y, por lo tanto, permite el conocimiento del trazo de ansiedad. El IDATE-E evalúa la ansiedad en un momento específico, presentando variaciones de acuerdo con la situación enfrentada. Están compuestos por 20 preguntas, con cuatro grados de intensidad posibles de respuesta, que varían de 1 a 4, los puntajes sumados por cada voluntario oscilan entre 20 y 80 puntos. Los puntajes presentados por la población evaluada abajo de 40 puntos fueron designados al grupo juzgado con baja ansiedad (BA) y los que obtuvieron puntajes arriba de 41 fueron designados al grupo de alta ansiedad (AA)<sup>(11)</sup>.

## **Procedimientos para recolección de los datos**

En el primer momento se aplicó el cuestionario semi-estructurado y el IDATE-T, para la evaluación del nivel de ansiedad del Técnico de Enfermería. El IDATE-E fue utilizado durante los tres momentos del desarrollo del proceso de trabajo:

1º momento: antes del inicio de sus actividades asistenciales, cuando el técnico de enfermería se prepara para inicializar las tareas de cuidado.

2º momento: dos horas después el inicio de las actividades, tiempo considerado intermediario en el curso de la jornada de un turno de trabajo.

3º momento: quince minutos después de la finalización de las actividades de los participantes de la investigación.

Después de la medición del IDATE-E en el último momento citado, fue aplicado el cuestionario sobre los factores considerados por estos profesionales como desencadenadores de ansiedad.

## **Análisis estadístico**

Para análisis estadístico descriptivo y analítico de los datos se utilizó el programa GraphPadPrism (version 4.00, GraphPad Software Inc., San Diego, CA, USA). Fue realizado el test de Kruskal-Wallis y post-test de Dunns para las variables no paramétricas. Los resultados fueron considerados significativos cuando presentaron un nivel de significancia de 95% ( $P < 0,05$ ).

## Aspectos éticos

La investigación fue aprobada a partir de la CAAE nº 47766815.9.0000.5188 del comité de Ética e Investigación del Centro de Ciencias de la Salud de la Universidad Federal de Paraíba, atendiendo a la Resolución Nº 466/2012 del Consejo Nacional de Salud, que reglamenta la realización de investigaciones involucrando seres humanos.

## RESULTADOS

Los resultados obtenidos se refieren a los niveles de ansiedad-trazo y ansiedad-estado mensurados a través de los instrumentos IDATE T y IDATE E aplicados a los 28 técnicos de enfermería que actúan en las ESF's en un distrito sanitario del municipio de João Pessoa-PB.

Al analizar el nivel de ansiedad-trazo, se verificó una mediana en el valor de 30 puntos, presentado por estos profesionales. Sobre la distribución de los niveles de baja ansiedad (BA) y alta ansiedad (AA), se constató que 8 técnicos de enfermería presentaron alto nivel de ansiedad, representando 28,57% de la muestra, mientras que 20 sujetos fueron categorizados con niveles bajos de ansiedad 71,43%, predominando la BA, conforme Tabla 1.

**Tabla 1: Clasificación de los Técnicos de Enfermería según el nivel de ansiedad trazo y mediana del puntaje del IDATE-T. João Pessoa – 2016.**

Profesionales	Baja Ansiedad (BA)	Alta Ansiedad (AA)	IDATE-Trazo Mediana
	n (%)	n (%)	
Técnicos de Enfermería	20 (71,43)	8 (28,57)	30

Fuente: Datos de la investigación.

Al relacionar la mediana del IDATE-T con la edad de los profesionales, se observa que la BA fue predominante en todas las edades. Entre los Técnicos de Enfermería que tenían más de 51 años, apenas un único sujeto presentó AA. El mayor valor de la mediana identificado, del grupo categorizado con AA, fue el de la edad entre 31 a 40 años con valor de 56 puntos, conforme representados en la Tabla 2.

Cuando presentado la mediana del trazo de ansiedad conforme el tiempo de servicio, se puede identificar que el grupo de hasta 5 años de tiempo de servicio posee una mayor concentración de sujetos clasificados con AA, mientras que en los demás tiempo de servicio delimitados, predomina la BA.

**Tabla 2: Mediana del IDATE-T distribuidos según características sociodemográficas de los Técnicos de Enfermería y conforme niveles de ansiedad presentado. João Pessoa, 2016.**

Características Sociodemográficas	Baja Ansiedad (BA)		Alta Ansiedad (AA)		TOTAL
	N	IDATE-T Mediana	n	IDATE-T Mediana	n
Edad					
31-40 años	4	28	3	56	7
41-50 años	8	28	4	50	12
A partir de 51 años	8	29	1	42	9
Total	20	-	8	-	28

Tiempo de servicio					
Hasta 5 años	1	27	3	56	4
5 a 10 años	6	29	1	65	7
11 a 15 años	5	27	1	52	6
16 a 20 años	5	29	1	42	6
A partir de 21 años	3	32	2	47	5
Total	20	-	8	-	28

Fuente: Datos de la investigación.

En la evaluación del nivel de ansiedad-estado, fueron analizadas las medianas de puntaje del IDATE-E medidas en los momentos del proceso de trabajo: antes del inicio de la jornada de trabajo (primer momento), durante la jornada de trabajo (segundo momento) y después del término de la jornada de trabajo (tercer momento) como demuestra la Tabla 3. En el primer momento los profesionales presentaron una mediana del puntaje de 23 puntos (Min: 20; Máx: 47), durante el trabajo, el valor de la mediana aumentó para 31 puntos (Min: 21; Máx: 54), y al final de las actividades la mediana fue de 29 puntos (Min: 20; Máx: 41), demostrando una diferencia significativa entre los momentos antes y durante el trabajo del profesional ( $p$ -valor = 0,0151).

**Tabla 3: Comparación de Medianas (mínima y máxima) de puntajes del IDATE-E entre los momentos antes durante y final de las actividades de los profesionales. João Pessoa, 2016.**

Variable	Momentos de las actividades de los profesionales			
	Antes	Durante	Después	P-valor
IDATE-E	23 (20-47)	31 (21-54)*	29 (20-41)	0,0151

Fuente: Datos de la investigación. Test estadístico Kruskal-Wallis y post-test de Dunns.

\*Significativamente diferente en el momento Antes.

Los Técnicos de Enfermería listaron algunos factores considerados desencadenadores de ansiedad en el ámbito del proceso de trabajo (Tabla 4). Cada profesional tuvo autonomía concedida para citar los factores que considerasen pertinentes.

Así, se puede resaltar: la baja remuneración, seguido de sobrecarga de trabajo, desvalorización del profesional, y estructura física comprometida, también fueron citados demanda excesiva, exceso de burocracia y otros.

**Tabla 4: Disposición de los factores designados por técnicos de enfermería como desencadenadores de la ansiedad en el ambiente de trabajo. João Pessoa, 2016.**

Factores desencadenadores de Ansiedad	N	%
Baja remuneración	20	71,42
Sobrecarga de trabajo	18	64,28
Desvalorización del profesional	15	53,57
Estructura física comprometida	9	32,14
Demanda excesiva	7	25
Exceso de burocracia	6	21,42
Otros	2	7,14

Fuente: Datos de la investigación.

## DISCUSIÓN

El presente estudio demostró que de acuerdo con los parámetros estipulados para clasificación del grado de ansiedad y conforme análisis de los resultados de los puntajes del IDATE-T, los Técnicos de Enfermería fueron clasificados con baja ansiedad. Sin embargo, los profesionales que fueron categorizados con alto nivel de ansiedad, presentaron un resultado considerado relevante al visto clínico, teniendo en cuenta los efectos que los agravios a la salud psíquica de esos profesionales pueden acarrear en sus vidas personales, actividades cotidianas, en el ámbito de trabajo, en sus relaciones sociales e interprofesionales, como también en la asistencia prestada a la comunidad<sup>(12)</sup>.

Tales resultados corroboran con hallados de un estudio que evaluó 17 profesionales de la salud, y de estos, apenas 4 presentaron alto nivel de ansiedad, sin embargo, fue un resultado considerado significativo por el autor, teniendo en cuenta las posibles consecuencias oriundas de la ansiedad patológica en la vida personal y profesional de estos individuos<sup>(13)</sup>. En investigación realizada, 2% de los profesionales indicaron alto nivel de ansiedad, los autores relatan que ese dato es identificado como elevado, ya que 25% de esos individuos pueden adquirir como diagnóstico principal el Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG)<sup>(14)</sup>.

Los resultados presentados en un estudio demuestran que los individuos con alteración en los niveles de ansiedad son encontrados desde la graduación en enfermería. Estos demostraron que 12% de la muestra estudiada presentaban ansiedad grave, destacando la importancia de identificar y tratar ese problema, una vez que este puede afectar de forma significativa la formación de la identidad del estudiante como también a su calidad de vida<sup>(15)</sup>.

El individuo diagnosticado con TAG tienen poca viabilidad de una remisión espontánea, pudiendo haber un aumento en la probabilidad de este trastorno tornarse crónico, o hasta mismo provocar el apareamiento de nuevos trastornos psiquiátricos, caso no tenga un tratamiento eficaz<sup>(12)</sup>. En estudio se constató que esas consideraciones acarrear no solo perjuicios a la salud del trabajador, sino también a la salud de la población, pues estos sufren en consecuencias oriundas del sufrimiento de los profesionales, tornándolos de esta forma diseminadores de la ansiedad<sup>(16)</sup>.

Cuando confrontados los resultados de los puntajes del IDATE-T con la edad, se puede observar que independientemente de la compatibilidad en los valores de las medianas, los profesionales más jóvenes tienden a presentar un perfil ansioso, pues, presentaron el más alto nivel de ansiedad, en relación a los profesionales con mayor edad.

Tales resultados corroboran con hallados en estudios, que evidencian que los profesionales más jóvenes son más propensos a manifestar la ansiedad, en relación a los trabajadores con edad más avanzada<sup>(17)</sup>. Investigación realizada presentó que los profesionales de enfermería con edad avanzada, se revelaban satisfechos y realizados personalmente, presentando bajos niveles de stress emocional e por este motivo, los niveles de ansiedad se encontraban bajos<sup>(18)</sup>.

Un profesional de enfermería cuando se torna obsoleto desarrolla debilitación de fuerza física y déficit en el trabajo prestado, a consecuencia de esto la calidad de la asistencia dispensada al paciente sufre un impacto directo. Algunas medidas deben

ser tomadas en relación a estos profesionales, tales como: reconocimiento en el trabajo, horarios de trabajo favorable, incentivos económico, empleos menos extenuantes y medidas ergonómicas en el ambiente de trabajo<sup>(19)</sup>.

Al confrontar los resultados de los puntajes del IDATE-T con el tiempo de servicio, se puede observar que los profesionales que poseen un tiempo de servicio de hasta 5 años, presentaron un nivel de ansiedad más alto, ya los que presentan tiempo de servicio superior, predominaron con bajo nivel de ansiedad. Tales desenlaces corroboran con los resultados de estudio, que afirma que los profesionales que presentaron mayores valores del nivel de ansiedad son los que poseen un tiempo de experiencia profesional inferior a cinco años. Los autores relatan que tal episodio puede estar relacionado con la actual situación de la profesión de enfermería (mayor inestabilidad profesional, particularidades de los contratos, entre otros), de asumir nuevas responsabilidades frente una mayor inseguridad de sus acciones, teniendo en cuenta la escasa experiencia profesional y elevada expectativa por el ingreso en el mercado de trabajo<sup>(18)</sup>.

Al analizar el nivel de ansiedad-estado a partir de los resultados de los puntajes del IDATE-E, durante los tres momentos del estudio, antes, durante y al final de las actividades de los Técnicos de Enfermería, se verificó que entre el primero y el segundo momento, hubo una variación significativa en nivel estadístico. Al iniciar las actividades los profesionales presentaron un bajo nivel de ansiedad, en seguida, durante el trabajo, ese nivel aumentó, superó el momento anterior. Posteriormente, al final de las actividades la ansiedad se redujo. Fue identificado que es durante el proceso de trabajo cuando los profesionales presentaron un nivel de ansiedad más elevado.

En estudio realizado, los profesionales de enfermería presentaron un alto nivel de ansiedad, durante el proceso de trabajo<sup>(13)</sup>. Retrata que el impacto del ejercicio profesional durante el turno viene provocando trastornos en la calidad de vida, en los ritmos biológicos y en la salud física e investigación de esos trabajadores, generando obstáculos en la armonización de la vida familiar y social<sup>(18)</sup>.

El stress durante la jornada de trabajo está asociado a las circunstancias y ambientes desfavorables para desarrollo en todas las atribuciones del profesional de enfermería. Por muchas veces estos trabajadores al depararse con el dolor del prójimo y la angustia de los familiares toman para sí una grande sobrecarga emocional, y al prestar su asistencia a estos individuos terminan descuidando su propia salud, perjudicando consecuentemente, su vida social y el ambiente laboral<sup>(16,20)</sup>.

Aunque no haya variación con grado de significancia estadística (valor de  $p < 0,05$ ) entre el segundo y tercer momento, no puede pasar desapercibida la existencia de una significancia clínica en la disminución de la ansiedad presente entre esos momentos, factor identificado cuando confrontados los resultados de los puntajes del IDATE-E. El retorno al lar o hasta mismo la ida a otros locales de agrado personal, en el final de la jornada de trabajo de los profesionales, pueden estar asociados con el hecho del nivel de ansiedad ser menos intenso después del turno, indicando así, la posibilidad de este aspecto funcionar como un principio reductor de la ansiedad<sup>(21,16)</sup>.

En los factores destacados por los profesionales como desencadenadores de la ansiedad en el ámbito de trabajo, se puede verificar la exposición diaria a circunstancias de alta exigencia emocional que los profesionales de enfermería están sometidos, ocasionando el agotamiento físico y mental. Factores como exceso de



burocracia, sobrecarga de trabajo y demanda excesiva, también fueron puestos en énfasis por los profesionales de la Atención Básica en investigación realizada<sup>(13)</sup>. Las demandas del medio profesional sobrepasan las capacidades físicas o psíquicas del trabajador, generando disfunción en la salud de estos individuos<sup>(22)</sup>.

Autores buscaron identificar factores favorables e impeditivos a satisfacción de los Técnicos de Enfermería en el ámbito de trabajo y de acuerdo con sus resultados los factores impeditivos se sobrepusieron a los favorables, generando así barreras para el auto cuidado y consecuentemente trayendo desmotivación y daños para la salud de los trabajadores<sup>(19)</sup>.

De acuerdo con estudio realizado, los bajos salarios aparecen como un aspecto desmotivador al trabajador, en el cual torna este factor significativo del punto de vista de la salud mental. En sus resultados, fue constatado que la prevalencia de episodios de ansiedad está más relacionada con la renta mensual, en el tiempo en que la variable de la renta disminuía, los profesionales se mostraban más ansiosos<sup>(17)</sup>. La sobrecarga de trabajo es la categoría más citada por los profesionales de enfermería, apuntando que 47,6% de estos se sienten sobrecargados en relación a las actividades que ejercen en su cotidiano<sup>(22)</sup>.

La valorización del Técnico de Enfermería y el reconocimiento por su trabajo ejecutado son de gran significancia, visto que el profesional se sentirá motivado a ejercer sus actividades con calidad, así como irá estimularlo en la búsqueda de un cuidado humanizado, en la ascendencia de su autoestima, acarreado de esta forma en la disminución del nivel de ansiedad<sup>(16)</sup>.

El cuidado al ser humano es la esencia y especificidad de la enfermería, principio primordial para el equipo que compone esta profesión. Sin embargo, frecuentemente esos trabajadores están susceptibles a las condiciones impropias de trabajo, tales como: jornadas prolongadas, exceso de tareas, desvalorización del profesional, la insuficiencia de recursos, baja remuneración, entre otros. Cotidianamente esos aspectos vienen perjudicando al profesional, induciéndolo a desempeñar su servicio mecánicamente e inhibiendo el desarrollo de sus atribuciones con competencia y habilidad, por lo tanto, reflexionando directamente en la asistencia prestada al usuario y la comunidad como un todo<sup>(16,18)</sup>.

## CONCLUSIONES

El estudio evidencia que hubo una predominancia del bajo nivel de ansiedad-trazo entre la población estudiada, sin embargo con un número relevante de individuos con alta ansiedad. Se verificó que de acuerdo con los puntajes del IDATE-E, hubo un aumento significativo en el nivel de ansiedad-estado durante el proceso de trabajo de los técnicos de enfermería, caracterizando como un momento ansiogénico.

Los factores destacados por los técnicos de enfermería como desencadenadores de la ansiedad pueden estar correlacionados con los altos niveles de ansiedad apuntados en los puntajes del IDATE, posibilitando la hipótesis de que tales aspectos pueden venir a perjudicar la asistencia al usuario y la comunidad.

Con estos desenlaces, se nota la necesidad de una mayor atención proveniente de los supervisores para con estos profesionales, permitiéndoles la garantía de condiciones de trabajo favorables y la implementación de estrategias no

farmacológicas en el medio de los empleos de estos con perfiles ansiogénicos, tales como, ruedas de Terapia Comunitaria Integrativa (TCI), gimnasia laboral, musicoterapia, entre otros, como métodos de enfrentamiento de esa ansiedad.

## REFERENCIAS

1. Souza DP, Silva GA, Paula EMJ. Atividades do técnico e do auxiliar de enfermagem numa unidade de clínica médica de um Hospital Universitário. *EFDeportes Rev. Digital [Internet]*. 2013; 15(166).
2. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
3. Ministério da Saúde (BR) – GABINETE DO MINISTRO. Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
4. Moura GMSS, Inchauspe JAF, Agnol CMD, Magalhães AMM, Hoffmeister LV. Expectativas da equipe de enfermagem em relação à liderança. *Acta paul. enferm.[Internet]*. 2013; 26(2): 198-204.
5. Castilho CRN. A relação do processo de trabalho de enfermagem com o adoecimento desses profissionais: uma pesquisa bibliográfica [Monografia]. Rio Grande do Sul: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2010.
6. Díaz Tobajas MC, Juarros Ortiz N, García Martínez B, Sáez Gavilán C. Estudio de la ansiedad del profesional de enfermería de cuidados intensivos ante el proceso de la muerte. *Enfermería Global*. 2007; 45: 246 – 255.
7. Andrade A, et al. Ansiedade associada a fatores sociodemográficos e clínicos de mulheres com síndrome da fibromialgia. *Rev. dor[Internet]*. 2013; 14(3): 200-203.
8. Nardi AE, Fontenelle LF, Crippa JAS. Novas tendências em transtornos de ansiedade. *Rev. Bras. Psiquiatr.[Internet]*. 2012; 34(1): 5-6.
9. Ries F, Vazquez CC, Mesa MCC, Andres OC. Relações entre ansiedade-traço e ansiedade-estado em competições esportivas. *CPD[Internet]*. 2012; 12(2): 9-16.
10. Spielbergert CD, Gorsuch RI, Lushene RE. Manual for the State-Trait Anxiety Inventory. Ca: Palo Alto Consulting Psychologists Press; 1970.
11. Biaggio AMB, Natalício L. Manual para o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE). Rio de Janeiro: Centro Editor de Psicologia Aplicada (CEPA); 1979.
12. Almeida AAF, Behlau M, Leite JR. Correlação entre ansiedade e performance comunicativa. *Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol.[Internet]*. 2011; 16(4): 384-389.
13. Sousa DA, Moreno AL, Gauer G, Manfro GG, Koller SH. Revisão sistemática de instrumentos para avaliação de ansiedade na população brasileira. *Aval. Psicol. [Internet]*. 2013; 12(3): 397-410.
14. Chaves Neto G, Braga JEF, Diniz MFFM, et al. Avaliação da Ansiedade em Enfermeiros da Atenção Básica. *Revenferm UFPE online [Internet]*. 2014; 8(12): 4345-52.
15. Gomes RK, Oliveira VB. Depressão, ansiedade e suporte social em profissionais de enfermagem. *Bol. Psicol. [Internet]*. 2013; 63(138): 23-33. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0006-59432013000100004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432013000100004&lng=pt&nrm=iso).
16. Marchi KC, Bárbaro AM, Miasso AI, Tirapelli CR. Ansiedade e consumo de ansiolíticos entre estudantes de enfermagem de uma universidade pública. *Rev. Eletr. Enf. [Internet]*. 2013;15(3):731-739. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i3.18924>.

17. Duarte MLC, Avelhaneda JC, Parcianello RR. A saúde do trabalhador na estratégia de saúde da família: percepções da equipe de enfermagem. *Cogitareenferm*[Internet]. 2013; 18(2): 323-330. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=698908&indexSearch=ID>.
18. Schmidt DRC, Dantas RAS, Marziale MHP. Ansiedade e depressão entre profissionais de enfermagem que atuam em blocos cirúrgicos. *Rev. Esc. Enferm. USP* [Internet]. 2011; 45(2): 487-493. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/40726/44015>.
19. Oliveira V, Pereira T. Ansiedade, depressão e burnout em enfermeiros: Impacto do trabalho por turnos. *Rev. Enf. Ref.* [Internet]. 2012; 3(7): 43-54. Disponível em: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0874-02832012000200005&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832012000200005&lng=pt&nrm=iso).
20. Forte ECN, Trombetta AP, Pires DEP, Gelbcke FL, Lino MM. Abordagens teóricas sobre a saúde do trabalhador de enfermagem: revisão integrativa. *CogitareEnferm.*[Internet]. 2014; 19(3). Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/35379>.
21. Ribeiro RP, Martins JT, Marziale MHP, Robazzi MLCC. O adoecer pelo trabalho na enfermagem: uma revisão integrativa. *Rev. Esc. Enferm. USP*[Internet]. 2012; 46(2): 495-504. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&base=LILACS&nextAction=lnk&lang=p&indexSearch=ID&exprSearch=625162&label=O%20adoecer%20pelo%20trabalho%20na%20enfermagem:%20uma%20revis%20integrativa>.
22. Loureiro LMJ, Gameiro MGH. Interpretação crítica dos resultados estatísticos: para lá da significância estatística. *Rev. Enfer. Refer.*[Internet]. 2011; 3(3): 151-162. Disponível em: <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/ref/v3n3/v3n3a16.pdf>.
23. Meneghini F, Paz AA, Lautert L. Fatores ocupacionais associados aos componentes da síndrome de Burnout em trabalhadores de enfermagem. *Texto and Contexto Enfermagem* [Internet]. 2011; 20(2): 225. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072011000200002](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072011000200002).