

ANÁLISE DO ESTRESSE OCUPACIONAL EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE

Monique Ribeiro de Assis

Doutorado em Educação Física pela Universidade Gama Filho (UGF), Rio de Janeiro, RJ, Brasil
Professora do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM), Rio de Janeiro, RJ, Brasil
monique_assis@uol.com.br

Hannah Caraúna

Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM), Rio de Janeiro, RJ, Brasil
hannah_nha22@hotmail.com

Daniele Karine

Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM), Rio de Janeiro, RJ, Brasil
danielekarini@yahoo.com.br

RESUMO

Pode-se dizer que o estresse está presente em todas as profissões, entretanto, os profissionais de saúde estão diretamente envolvidos com a saúde, bem-estar e qualidade de vida dos indivíduos, seja do ponto de vista fisiológico ou psicológico. Paradoxalmente, as condições e ambiente de trabalho destes profissionais podem trazer riscos para a sua saúde, especialmente em razão de lidarem com o cuidado e sofrimento do outro. O objetivo da presente pesquisa foi investigar os níveis de estresse e suas manifestações predominantes em trabalhadores da área da saúde em hospitais da cidade do Rio de Janeiro. Foi utilizado o Inventário de Sintomas de Stress para adultos de Lipp (ISSL), em uma amostra de 37 profissionais da saúde. Os resultados mostraram que os maiores índices de estresse ocorrem entre os nutricionistas e enfermeiros e que suas manifestações são tanto físicas quanto psicológicas.

Palavras-chave: Estresse. Pessoal de saúde. Psicologia.

STRESS ANALYSIS OF OCCUPATIONAL HEALTH PERSONNEL

ABSTRACT

Stress is present in all professions, however, health professionals are directly involved in the health, wellness and quality of life of individuals. The aim of this research was to investigate the levels of stress and its predominant manifestations in healthcare workers in hospitals of Rio de Janeiro city. *Lipp's* Inventory of Stress Symptoms for Adults (ISSL) was used in a sample of 37 health professionals. The results showed that the highest rates of stress occur

among nutritionists and nurses and its manifestations are both physical and psychological.

Keywords: Stress. Health personnel. Psychology.

1 INTRODUÇÃO

Em pesquisa realizada por Batista e Bianchi (2006), foi observado que a estrutura organizacional dos hospitais contribui de forma inequívoca para um incremento de estresse nos trabalhadores da saúde. “O trabalho, quando realizado em condições insalubres e inseguras, tem influência direta sobre o bem-estar físico e psíquico do indivíduo” (BATISTA; BIANCHI, 2006, p. 9).

Pode-se dizer que o estresse está presente em todas as profissões, entretanto, os profissionais de saúde estão diretamente envolvidos com a saúde, bem-estar e qualidade de vida dos indivíduos, seja do ponto de vista fisiológico ou psicológico. Paradoxalmente, as condições e ambiente de trabalho destes profissionais podem trazer riscos para a sua saúde, especialmente em razão de lidarem com o cuidado e sofrimento do outro. Vários pesquisadores apontam que altos índices de estresse levam a uma piora da qualidade de vida, por aumentar os níveis de ansiedade e a depressão, além de piorar o humor e diminuir a capacidade para o trabalho.

Lipp *et al.* (2002) definem o estresse como uma reação complexa composta por mudanças psicofisiológicas que ocorrem quando o indivíduo se vê diante de situações que ultrapassam sua capacidade de enfrentamento. Situações estas que, em se tratando de variáveis relativas ao ambiente profissional, derivam dos estímulos do ambiente de trabalho e exigem do empregado respostas adaptativas; estes estímulos são comumente chamados de estressores ocupacionais.

Sendo assim, o objetivo da presente pesquisa foi investigar os níveis de estresse e suas manifestações predominantes em trabalhadores da área da saúde em hospitais da cidade do Rio de Janeiro.

2 MÉTODO

O presente estudo caracterizou-se como uma pesquisa do tipo transversal, uma vez que se trata de

uma investigação em que a relação entre a exposição (trabalho) e o agravo à saúde (estresse) será examinada em um determinado momento.

A amostra constou de 37 profissionais da saúde, sendo oito médicos, dois nutricionistas, dois farmacêuticos, 12 enfermeiros, 10 técnicos de enfermagem e três maqueiros. Entre esses profissionais havia 16 homens e 21 mulheres.

A seleção dos participantes foi realizada por sorteio, a partir da listagem inicial contendo número de trabalhadores, sexo e setor da atividade profissional. Os trabalhadores foram abordados pelos pesquisadores e convidados a participar do estudo de modo voluntário, respeitando, assim, a Resolução 466/12. Foram excluídos todos os sujeitos que estavam afastados do trabalho.

2.1 Coleta de dados

Esta seção aborda os instrumentos de coleta de dados da pesquisa.

2.1.1 Instrumentos

Foi utilizado o Inventário de Sintomas de Stress para adultos de Lipp (ISSL), elaborado com base nos conceitos de Selye (1951 *apud* LIPP; GUEVARA, 1994), cujo objetivo é avaliar o nível de estresse, sua sintomatologia e sua predominância tanto no nível cognitivo quanto no nível somático. O teste é composto por três quadros, que se referem às quatro fases do stress. Os sintomas listados são típicos de cada fase.

2.1.2 Procedimentos

Em um primeiro momento, os informantes foram convidados a participar do estudo e esclarecidos a respeito dos objetivos da pesquisa, além de serem informados sobre o caráter voluntário da participação e o anonimato de suas respostas. Logo após, foi aplicado o questionário, perante os pesquisadores, porém sem nenhuma interferência destes.

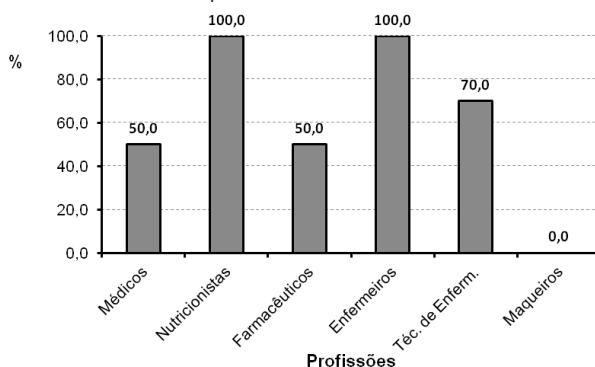
2.2 Análise estatística

Foi realizada a frequência relativa de cada caso, bem como o Qui-quadrado para examinar as diferenças nas proporções das variáveis categóricas.

3 RESULTADOS

A Figura 1 apresenta a distribuição percentual dos casos de estresse entre os profissionais de saúde investigados. Os nutricionistas e enfermeiros, em sua totalidade, manifestaram estado de estresse. Por outro lado, nenhum maqueiro reportou tal condição.

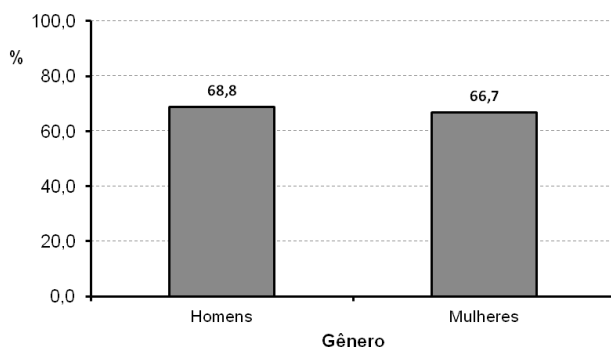
Figura 1: Distribuição percentual dos casos de estresse em profissionais da saúde



Fonte: Os autores.

A análise entre os gêneros não encontrou diferenças estatísticas significativas ($p > 0,05$), revelando, assim, que o gênero, ao menos na presente pesquisa, não foi fator determinante para o estresse entre os profissionais da saúde (ver Figura 2).

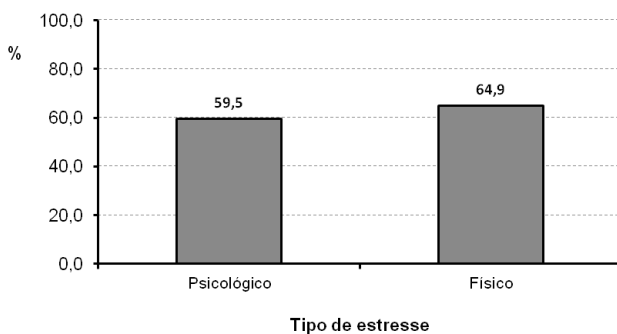
Figura 2: Distribuição percentual dos casos de estresse em profissionais da saúde por gênero



Fonte: Os autores.

A distribuição percentual dos casos de estresse em profissionais da saúde por tipo de estresse pode ser visualizada na Figura 3.

Figura 3: Distribuição percentual dos casos de estresse em profissionais da saúde por tipo de estresse



Fonte: Os autores.

4 DISCUSSÃO

Um aspecto importante que se apresenta no campo da saúde do trabalhador, segundo Jardim (1997), diz respeito a como o trabalho tem sido indispensável ao sujeito contemporâneo. A autora, baseada em Foucault, acredita que na passagem da Idade Clássica para a Moderna o trabalho, como uma atividade produtiva, se tornou uma fonte fundamental de valor. Assim, resumidamente, é possível considerar que se o trabalho na Grécia Antiga não tinha em si um valor diferenciado e fazia parte das tarefas cotidianas como comer e dormir, atualmente o trabalho vale pelo que produz. Nesse sentido, Jardim (1997) questiona as consequências para o sujeito quando o trabalho se torna a medida do valor: como o trabalho marca o sujeito? Como o sujeito se faz trabalhador?

No trabalho em saúde, em que a vida das pessoas está em primeiro plano, a interação entre os profissionais, especialmente, entre médicos e enfermeiros necessita de um relacionamento harmonioso. Contudo, o que tem sido observado é que os médicos têm ocupado uma posição privilegiada entre os profissionais de saúde, em razão do status, da autoridade e do saber que possuem. Por outro lado, os enfermeiros, a despeito de possuírem formação universitária, têm ocupado posições subalternas na hierarquia e, por vezes, não têm seus esforços profissionais reconhecidos na organização do sistema de saúde (SILVA *et al.*, 2006).

Desse modo, não parece surpresa observar que todos os enfermeiros manifestaram algum tipo de estresse, enquanto entre os médicos, somente metade reportou sintomas de estado de estresse. Os resultados do presente estudo, assim, parecem estar em concordância com diferentes outros estudos. Silva e Gomes (2009), por exemplo, identificaram diferenças importantes no estresse ocupacional de médicos e enfermeiros portugueses.

Na pesquisa desenvolvida pelos autores foi significativamente diferente a percepção e queixas destes profissionais no que se refere ao ambiente do trabalho e relações profissionais, à instabilidade profissional e na carreira; à remuneração e status socioprofissional; e à falta de reconhecimento e poder. Em todos esses aspectos as queixas foram mais pronunciadas entre os enfermeiros. O quadro de precarização entre os profissionais da saúde, contudo, é frequente e se observa quando os trabalhadores necessitam de uma variedade de empregos, de várias jornadas de trabalho, falta de condições adequadas, pressões, constrangimentos, forte dimensão relacional, entre outros aspectos (VIEIRA; SELIGMANN-SILVA; ATHAYDE, 2004).

No presente estudo não foram verificadas diferenças entre os gêneros. No entanto, Viera, Seligmann-Silva e Athayde (2004) salientam que nas organizações em saúde é comum se encontrar a elevada mão de obra feminina e o processo conhecido como feminização do trabalho, em que se considera que as profissões que lidam com o cuidado do outro, do amparo, da assistência têm, necessariamente, características femininas, tal qual o papel da “mãe” e que são desvalorizadas por não serem, na perspectiva capitalista, produtivas. Em uma sociedade machista, um trabalho “feminino”, portanto, é encarado como algo inferior, de sujeição e baixa remuneração.

Silva e Gomes (2009) observaram, tal qual anteriormente mencionado nas diferenças entre médicos e enfermeiros, que as mulheres profissionais da saúde reclamam mais do ambiente do trabalho e relações profissionais, da instabilidade profissional e na carreira; do excesso de trabalho e envolvimento profissional; da remuneração e status socioprofissional; da falta de reconhecimento e poder; bem como, das consequências para a vida familiar. Por outro lado, os homens se queixam da percepção de despersonalização.

Gomes, Cruz e Cabanelas (2009), em pesquisa com enfermeiros portugueses, por outro lado, apontam para importantes diferenças em relação à saúde física, uma vez que as mulheres apresentam mais recorrência desses problemas do que os homens.

A distribuição percentual dos tipos de estresse em profissionais da saúde revelou que a dimensão física é pouco mais reportada que a psicológica. Stumm et al. (2008) observaram importantes fatores desencadeadores de estresse entre profissionais que trabalham em um centro cirúrgico. Discursos como os que seguem estão presentes nos estresses decorrentes das relações profissionais:

“quando o médico está estressado, deixa toda a equipe também estressada”.

“as situações que geram estresse são criadas, 95%, senão mais que isso, pelo cirurgião. Ele extravasa o nervosismo na equipe; por problemas relacionados a ele, à equipe”.

“uma das coisas que estressa muito é quando há pouco entrosamento do grupo, exemplo, o anestesista não está se entendendo com a equipe. Você está concentrado na cirurgia, precisa de toda atenção ali”.

Por outro lado, estresses oriundos da falta e/ou insuficiência de materiais e equipamentos podem ser identificados nas seguintes falas:

“A gente só se estressa no bloco quando não tem material suficiente para utilizar e quando os equipamentos estragam e não há conserto rápido”

“há uma dificuldade em relação às condições de trabalho, falta de equipamentos adequados, equipamentos não funcionando...”

“Ah, quando os monitores não funcionam bem, isso também estressa e até mostra falsas alterações...”.

Em relação aos sintomas físicos e psicológicos do estresse, os autores levantaram dos informantes as seguintes percepções:

“uma dor lombar, então acho que os problemas psíquicos, emocionais, são mais intensos do que os físicos, embora esses problemas psíquicos vão gerar problemas físicos, muitas vezes tensão. O estresse dá dor de cabeça...”

"Isso te cansa, te causa dor no corpo. Eu sei porque passei por isso, de chegar em casa com dor nas costas, com dor no corpo..."

"Eu sinto... sinto que fico num estado tensional intenso, de alerta, de tensão muscular; pode até sentir dor muscular..."

"Tem também... eu tenho taquicardia, provavelmente um pico hipertensivo, enfim... já ouvi até uma frase que descreve bem isso... é anestesia, são horas de monotonia, intercaladas por momentos de terror..."

Todas essas falas representam, de certo modo, a dor física e o sofrimento psíquico presentes no cotidiano do trabalhador de saúde.

Duarte e Mauro (2010), por sua vez, identificaram alguns dos fatores de riscos ocupacionais do trabalho de enfermagem sob a ótica dos enfermeiros e relatam que 70,0% reportam que, em relação ao setor de trabalho e às instalações, há sistemas inadequados de saída de emergência, enquanto 66,7% dizem que há sistemas inadequados de prevenção de incêndios ou explosões. No que tange aos equipamentos, tecnologias e instrumentos, 80,0% relatam que há manutenção preventiva inadequada; 70,0% afirmam que as instruções de segurança são insuficientes ou inadequadas; 60,0% acreditam que os dispositivos de segurança são insuficientes ou inadequados e que há utilização inadequada dos equipamentos de proteção individual. Em relação às substâncias e materiais utilizados, 70,0% se percebem expostos a riscos biológicos. Entre os fatores ergonômicos verifica-se que 83,3% entendem que há distribuição inadequada do pessoal e/ou da equipe e 73,3% acreditam que o conhecimento ergonômico do trabalhador é insuficiente ou inadequado. Por fim, em relação aos fatores organizacionais, um aspecto muito citado (70,0%) diz respeito ao entendimento de que há recursos insuficientes para alcançar os objetivos ou prazos fixados.

5 CONCLUSÕES

A pesquisa sobre estresse entre profissionais de saúde tem provocado a atenção de diferentes estudiosos que buscam entender mais profundamente essa questão e de que forma tem se manifestado e quais suas consequências

para sua própria saúde e para a saúde do outro que está sob cuidado. A presente pesquisa, nesse sentido, se insere dentro desse contexto e parece fornecer alguma indicação de como o trabalho em saúde pode ser precarizado.

Foi possível perceber, assim, que os trabalhadores da saúde, e os enfermeiros em especial, estão vulneráveis às situações de estresse ocupacional.

As soluções, obviamente, deveriam começar pela mudança do processo e organização do trabalho. Contudo, possivelmente, isso demandaria algum tempo. Por outro lado, algumas ações poderiam atenuar o impacto do trabalho sobre os profissionais. Freitas *et al.* (2014), por exemplo, observaram que um programa de atividades físicas no local de trabalho resultou em melhora de vários aspectos importantes da saúde ocupacional, como a capacidade de trabalho, a qualidade de vida em geral e em alguns sintomas físicos.

REFERÊNCIAS

BATISTA, K. M.; BIANCHI, E. R. F. Estresse do enfermeiro em unidade de emergência. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 4, p. 534-539, 2006.

DUARTE, N. S.; MAURO, M. Y. C. Análise dos fatores de riscos ocupacionais do trabalho de enfermagem sob a ótica dos enfermeiros. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 35, n. 121, p. 157-167, 2010.

FREITAS, A.R. *et al.* Impacto de um programa de atividade física sobre a ansiedade, depressão, estresse ocupacional e síndrome de Burnout dos profissionais de enfermagem no trabalho. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 22, n. 2, p. 332-336. Mar.abr. 2014.

GOMES, A. R.; CRUZ, J. F.; CABANELAS, S. Estresse ocupacional em profissionais de saúde: um estudo com enfermeiros portugueses. **Psicologia: teoria e pesquisa**, Brasília, DF, v. 25, n. 3, p. 307-318, jul./set. 2009.

JARDIM, S. O trabalho e a construção do sujeito. In: SILVA FILHO, J. F.; JARDIM, S. (Org.). **A danação do trabalho**. Rio de Janeiro: Te Corá, 1997. p.79-87.

LIPP, M.E.N; GUEVARA, A.J.H. Validação empírica do inventário de sintomas de stress (ISS). **Estudos Psicologia**, Campinas, v. 11, n. 3, p.43-49, 1994.

LIPP, M.; TANGANELLI, M. Stress e qualidade de vida em magistrados da justiça do trabalho: diferenças entre homens e mulheres. **Psicologia: reflexão e crítica**, v. 15, n. 3, p. 537-548, 2002.

SILVA, M. C. M.; GOMES, A. R. S. Stress ocupacional em profissionais de saúde: um estudo com médicos e enfermeiros portugueses. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 14, n. 3, p. 239-248, set./dez. 2009.

SILVA, A. C. C. *et al.* Médicos e enfermeiras: O relacionamento numa unidade de emergência (UE). In: ENCONTRO NACIONAL DE ENGENHARIA DE PRODUÇÃO, 26., 2006, Fortaleza. **Anais...** Fortaleza: ABEPRO, 2006. p. 1-9.

STUMM, E. M. F. *et al.* Estressores e sintomas de estresse vivenciados por profissionais em um centro cirúrgico. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 12, n. 1, p. 54-66, 2008.

VIEIRA, S.B.; SELIGMANN-SILVA, E.; ATHAYDE, M. Dimensões ocultas no hospital: o “trabalho sentimental” e as violências presentes na relação de serviço. In: ARAÚJO, A. *et al.* (Org.). **Cenários do trabalho**. Rio de Janeiro: DP&A, 2004. p. 131-150.

Recebido em: 8 dez. 2014.

Aprovado em: 20 dez. 2014.