



Setting hospitalar: o impacto do estresse na saúde do profissional

Kassiely Zeni Trentin¹

Kelly de Lara Soczek²

Resumo: A intenção deste artigo é retratar brevemente alguns dos fatores que interferem na atuação do profissional nos hospitais e como estes acontecimentos podem influenciar a saúde ocupacional. A partir da pesquisa bibliográfica, foram utilizados artigos, livros e revistas científicas, com o objetivo de identificar as possíveis estratégias de enfrentamento frente a situações estressantes. A seguir, apresenta o estresse e suas fases, sendo elas: alerta, resistência, quase exaustão e exaustão. Posteriormente colocando em pauta o estresse no *setting* hospitalar e definindo quais as possíveis atuações do psicólogo neste contexto, abordando o processo de resiliência. A partir disso, foi possível verificar a importância de todos os setores da saúde estarem cientes quanto aos problemas advindos do estresse, visto que se constatados com antecedência, poderão reduzir suas consequências.

Palavras-chave: *Setting* hospitalar. Estresse. Profissional da saúde. Doenças. Resiliência.

1 INTRODUÇÃO

Um dos principais fatores que acometem o ser humano é o estresse, o qual é denominado pela forma como o corpo reage frente às adversidades. Segundo Lipp e Tricoli (2014, p.17) pode ser definido como “uma reação que envolve componentes físicos, psicológicos, mentais e hormonais”. Trata-se das diversas respostas que o organismo emite ao ser exposto a uma circunstância que exija um estímulo de modificação (LIMONGI FRANÇA; RODRIGUES, 2007). Se experimentadas em um ambiente de trabalho, podem ser intituladas por estresse ocupacional, que Prado (2016, p.01) define como “um estado em que ocorre desgaste do organismo humano e/ou diminuição da capacidade de trabalho”.

¹ Acadêmica do 10º Período do curso de Psicologia. Faculdade Sant'Ana. kassi-trentin@hotmail.com

² Docente da Faculdade Sant'Ana. Especialista em Terapia Cognitivo-Comportamental. Especialista em Psicologia, Habilidades Sociais e Desenvolvimento Humano. kelly_soczek@yahoo.com.br

Desta forma, sendo o ambiente hospitalar um local de vínculo trabalhista, as situações desfavoráveis ocasionam um esgotamento físico e mental como consequência dos estressores ocupacionais, visto que contextos que envolvam acontecimentos e incidentes, principalmente relacionados a questões de saúde, desencadeiam comportamentos de enfrentamento constantes. Estas respostas emitidas pelo organismo devido aos conflitos enfrentados abrangem processos psicológicos e fisiológicos, logo, se constatadas como prejudiciais, colocam o sujeito em uma posição de ameaça e desconforto frente à apreensão experimentada (STRAUB, 2005).

Por esta razão, este estudo vem identificar, a partir de pesquisa bibliográfica, as estratégias de enfrentamento possíveis a serem utilizadas frente a situações estressantes, estudando o estresse advindo deste ambiente, averiguando os fatores causadores do estresse profissional, verificando as reações físicas e psíquicas do profissional de saúde em situação de estresse e analisando a atuação do psicólogo hospitalar. A partir disso, analisando as condições em que os colaboradores do contexto hospitalar estão inseridos e como as situações do cotidiano neste meio interferem na saúde física e mental destes profissionais, podendo prejudicar sua atuação.

2 ESTRESSE NO AMBIENTE HOSPITALAR

2.1 Estresse

O estresse teve seu início e sua fundamentação aliada com a área biológica dos seres vivos, visto que acomete a dinâmica do organismo. Compreende-se que o estresse seja “[...] entendido como o resultado de um estímulo maior do que o corpo possa suportar, provocando consequências cognitivas e somáticas” (NORONHA; FERNANDES, 2008, p.492).

Sendo assim, estar estressado provoca alterações no organismo, desestabilizando a homeostase e colocando o indivíduo em um processo de resiliência³. Limongi França e Rodrigues (2007, p.30), referem-se ao estresse como “estado do organismo, após o esforço de adaptação, que pode produzir deformações

³ “Entende-se, de maneira geral, resiliência como sendo o processo onde o indivíduo consegue superar as adversidades, adaptando-se de forma saudável ao seu contexto” (TABOADA, 2006, p. 01).

na capacidade de resposta atingindo o comportamento mental e afetivo, o estado físico e o relacionamento com as pessoas”. Caso os indivíduos sejam posicionados frente a uma situação desafiadora, sentem-se expostos a eventos estressores e entram em um cenário de desapontamentos, mediante as expectativas fracassadas. Devido ao fato de que estas circunstâncias da vida acabam causando influências sobre a saúde, o corpo reage através de respostas, as quais são necessárias para sobrevivência ao estresse natural, mas que quando elevadas, se tornam prejudiciais (RODRIGUES; CAMPOS, 2010).

Posto isso, é possível dizer que há doenças que surgem como resultado ao estresse cotidiano, diminuindo a saúde do trabalhador e colocando em prova sua resiliência. De acordo com Straub (2005, p.141), é possível citar algumas doenças e sintomas decorrentes do estresse, conforme apresentados no quadro a seguir:

Quadro 1 – Doenças e sintomas decorrentes do estresse

| Problemas físicos | | |
|----------------------------------|---|--------------------------------------|
| Músculos tensos ou rígidos | Vômitos | Perda ou ganho de peso |
| Bruxismo | Cansaço | Suores |
| Dores de cabeça devido à tensão | Fragilidade | Problemas estomacais |
| Sensação de asfixia | Tremores musculares | Náuseas |
| Erupções na pele | Hipertensão | Reações alérgicas |
| Menstruação dolorosa | Batimentos cardíacos rápidos ou irregulares | |
| Problemas psicológicos | | |
| Pensamentos ansiosos | Raiva | Depressão |
| Dificuldades de memória | Fadiga | Pouca concentração |
| Ressentimento | Incapacidade de relaxar | |
| Problemas comportamentais | | |
| Inquietação | Choro | Fuga de tarefas |
| Problemas para dormir | Punhos cerrados | Consumo de substâncias entorpecentes |
| Mudanças em hábitos alimentares | Temperamento agressivo | Fuga de relacionamentos |

Fonte: STRAUB, 2005

Os sintomas citados vão adquirindo particularidades cada vez mais peculiares quando o estresse é intensificado, podendo ser divididos em fases de alerta, resistência, quase exaustão e exaustão conforme Lipp e Tricoli (2014):

Alerta: devido ao organismo produzir alta quantidade de adrenalina, ocorre aceleração da frequência cardíaca, dificuldades para dormir, tensão muscular, falta de apetite, respiração acelerada, tensão maxilar, euforia, irritabilidade e libido em alta. Porém, quando ocorre o desequilíbrio interno, há o aumento da produção de cortisol, deixando o indivíduo propenso a doenças, ficando mais suscetível a viroses e a bactérias.

Resistência: sucede na tentativa de se adaptar as circunstâncias adversas, o qual procura repor e reorganizar o equilíbrio interno, fazendo uso da energia reservada para outras funções do organismo. Esta fase é caracterizada pelo desaparecimento dos sintomas presentes na fase de alerta.

Nota-se que o sujeito começa a regularizar seu sono, porém mesmo depois de uma noite bem dormida, apresenta cansaço durante o dia. Sente-se com pouca energia, notando baixo libido, assim, não demonstrando desejo sexual. Manifesta comportamento de doente, lapsos de memória, frequentemente ausência na capacidade de criar ou inventar. No entanto a produtividade se restabelece.

Observa-se que o indivíduo neste estágio, foca sua atenção somente na fonte estressante, concentrando-se exclusivamente no problema.

Quase exaustão: acontece quando a resistência física e emocional perde sua estabilidade por causa do estresse excessivo. O sujeito passa por momentos de equilíbrio, tentando agir normalmente, alternando por circunstâncias desfavoráveis, desconfortantes, com alto nível de ansiedade.

O organismo fica mais vulnerável as doenças como problemas ginecológicos em mulheres, pequenos lapsos de memória, insônia, cansaço excessivo e capacidade de produzir prejudicada.

Exaustão: trata-se de uma fase patológica, onde ocorre o surgimento de várias doenças graves, como: hipertensão, transtornos depressivos, ansiedade generalizada, vitiligo, psoríase, úlceras gástricas.

Independente do motivo pelo qual o indivíduo tenha manifestado o estresse, o organismo reage de maneira padrão para todos os seres humanos, pois a partir de suas funções, tenta restituir o equilíbrio interno (JACQUES; CODO, 2002). Por isso, para maior entendimento, estes sintomas podem ser exemplificados a partir do desgaste enfrentado pelos profissionais da saúde, devido ao estresse no *setting*

hospitalar, visto que vivenciam diariamente o acúmulo de tarefas. Ao mesmo tempo, possuem sobrecargas que não conseguem dar conta e divergências quanto aos seus ideais e aos do local em que estão inseridos, assim, apresentando sintomas relacionados as fases do estresse (IZAIAS et al, 2010).

2.2 Estresse no *setting* hospitalar

Muitas vezes o trabalho requer do funcionário um desenvolvimento mecânico e burocrático, fazendo com que os interesses individuais deste sujeito entrem em conflito com os da empresa em que trabalha. Essa problemática faz com que sua autoestima seja reduzida, assim como seu desempenho, acarretando sintomas de estresse devido às adversidades experimentadas e maior dificuldade em reagir a possíveis críticas (LIMONGI FRANÇA; RODRIGUES, 2007).

O contexto hospitalar mostra-se como uma área propícia ao desenvolvimento do estresse devido aos confrontos na resolução de problemas condizentes a vida e a morte. Os profissionais da saúde atuam em setores de risco, possuem alterações nos horários devido a troca de turnos (privação do sono), vivenciam processos de subordinação (como a equipe da enfermagem mediante aos profissionais da medicina), perda de autonomia, sofrimento quanto à pressão do ambiente e o convívio muitas vezes árduo com o paciente e seus familiares (RAMOS, 2004).

Em vista disso, Guerrer e Bianchi (2008) relatam que no ambiente hospitalar os acontecimentos geradores de desgastes são ininterruptos, fatores que ocasionam ansiedade intensa, sentimentos de culpa, irritabilidade, desapontamento e temperamentos contrários aos necessários à prática profissional. Este âmbito é repleto de frustrações, emoções intensas, irritabilidade, sentimentos de insuficiência, desafios ao dar apoio emocional à família e trazer esclarecimentos a esta.

Assim, coloca-se em pauta a situação cotidiana que se faz presente na vida dos sujeitos que estão dia a dia neste contexto. Rossi (2007) aponta que estas longas jornadas de trabalho poderão reduzir a qualidade de vida do profissional, podendo ocasionar erros, até mesmo nas interpretações de exames e falhas no diagnóstico, devido à redução da concentração.

Portanto, o grau elevado de trabalho neste local em termos de quantidade e qualidade podem ser fatores primários e contínuos de estresse. Rolim (2013, p. 104)

relata que “o excesso de trabalho em termos quantitativos [...] entende-se como um excesso de trabalho a realizar durante determinado período de tempo”, enquanto a “sobrecarga qualitativa refere-se a excessivas exigências em relação a competências, conhecimentos e habilidades do trabalhador”. Conseqüentemente, estas atividades exercidas no ambiente em que os clientes exigem cuidados excessivos de saúde, envolvem sentimentos intensos, atenção, prudência, obrigações, manejo com a dor, sofrimento e óbitos. Fatores que são fontes do esgotamento psicoemocional laboral, ou seja, o comportamento do sujeito dentro da instituição hospitalar.

Devido a estes aspectos comportamentais e emocionais desfavoráveis, o estresse pode ser precursor de diversas doenças como o aumento da tensão arterial, obstrução dos vasos sanguíneos, podendo causar infartos, angina, depressão, distúrbios tanto emocionais, quanto psicológicos, ansiedade e diminuição da autoestima, acarretando prejuízos ocupacionais (GRAZZIANO, 2008 *apud* OLIVEIRA; CUNHA, 2014). Pode-se perceber que o estresse em profissionais das áreas da saúde tem sido bastante debatido em razão das conseqüências negativas ocasionadas na saúde do colaborador. Batista (2006 *apud* OLIVEIRA; CUNHA, 2014) menciona o estresse advindo do ambiente hospitalar como fator hostil e de ameaça, que contribui para o adoecimento psíquico e físico, desencadeando sentimentos contrários aos necessários para o bom desempenho profissional.

Nota-se então, devido aos impasses vivenciados por estes profissionais da saúde, a necessidade da integração e habilidades do profissional da psicologia no *setting* hospitalar, o qual tem sua atuação pautada na utilização de instrumentos e métodos eficazes no acolhimento do indivíduo e das situações estressoras, assim como estratégias de enfrentamento para a melhora da saúde física e mental.

2.3 Atuação do psicólogo hospitalar

A inserção do psicólogo no ambiente hospitalar é recente, visto que foi um dos últimos profissionais a integrar-se às equipes de saúde. Pode atuar mediante aos conflitos vivenciados, visando avaliar os sintomas provenientes do estresse, tanto dos pacientes quanto dos colegas de trabalho. Sua capacidade de escuta consegue propor um olhar refinado aos acontecimentos e utilizar da sensibilidade e da empatia para acolher este outro (ISMAEL, 2010).

A assistência psicológica se faz necessária, uma vez que tem por objetivo abranger todos os setores envolvidos, lembrando-se que o hospital funciona como um instrumento organizacional, sendo preciso integrar-se. Campos (1995), narra que em muitos casos o paciente não colabora com o tratamento, pois são desmotivados pela gravidade do seu estado clínico, interferindo na conduta terapêutica da equipe hospitalar. Neste contexto é de grande importância a atuação do psicólogo, contribuindo de forma positiva com a equipe e auxiliando-os na compreensão dos seus sentimentos relacionados à doença e a morte.

Desta forma, devido às diversas emoções experimentadas, aperfeiçoar estratégias para enfrentar as circunstâncias desafiadoras, sabendo conduzir os mecanismos estressores presentes e futuros, podem amenizar as possíveis complicações. Para isso, é preciso compreender os fatos que causaram o estresse, reconhecendo seus sintomas e suas limitações, bem como aprender a manejar suas causas, podendo diminuir a probabilidade de reincidência.

Para tais intervenções, foram construídos diferentes instrumentos com o objetivo de tentar verificar e medir o estresse, como por exemplo, as escalas, questionários e inventários, sendo possível assim, investigar os maiores e menores eventos que podem desencadear a situação estressora, bem como observar as características emocionais e cognitivas envolvidas (JACQUES; CODO, 2002).

A maioria destes instrumentos considerou a importância de desenvolver com o indivíduo a reflexão sobre sua vida diária. Como Limongi França e Rodrigues (2007, p.161) ao mencionar o modelo de Kertsz e Karman da avaliação e manejo deste estresse, utilizando e priorizando elementos relacionados a “[...] alimentação; atividade física regular; tempo de repouso adequado; espaço para lazer e diversão; trabalho que contenha a possibilidade de realização; inserção em um grupo social (de apoio)”.

Como visto, um dos elementos citados como muito importante para o bem-estar do sujeito no modelo de Kertsz e Karman, é o ambiente de trabalho, o qual toma grande parte do tempo dos trabalhadores. Assim, observa-se a necessidade de que a própria empresa preste auxílios para a redução do estresse e dos acontecimentos negativos, utilizando, a partir do psicólogo, estratégias no próprio âmbito de trabalho, como: ginástica laboral (aplicada por um profissional qualificado); exercícios para uma comunicação mais positiva entre os membros da equipe; programas de motivação e

critérios a serem estabelecidos para uma melhor integração, a fim de auxiliar na qualidade do trabalhador (LIMONGI FRANÇA; RODRIGUES, 2007).

Sendo assim, devido a grande demanda do estresse no ambiente de trabalho, é possível observar que sujeitos que já vivenciaram o estresse elevado, ao ponto de gerar uma doença física, emocional e psíquica, podem correr o risco de continuarem a desenvolver caso não aprendam a utilizar estratégias de enfrentamento (LIPP, 2011). Portanto, seguem abaixo algumas destas estratégias sugeridas por Cunha (1998, apud RAMOS, 2004, p.42).

Quadro 2 – Estratégias de enfrentamento ao estresse

| Confronto | |
|--------------------------|--|
| Categorias | Itens |
| (1) Raciocínio lógico | Tentativas cognitivas para compreender e preparar-se mentalmente para enfrentar uma situação estressante. |
| (2) Reavaliação positiva | Esforços cognitivos de construir ou reestruturar mentalmente uma situação estressante aceitando sua realidade positivamente. |
| (3) Orientação/apoio | Ações comportamentais para a busca de informação, orientação ou ajuda. |
| (4) Tomada de decisão | Ações comportamentais para tomar decisões e atuar diretamente na situação estressante. |

| Evasão | |
|---------------------------------|--|
| (5) Racionalização evasiva | Esforços cognitivos para evitar pensamentos realísticos sobre a situação estressante. |
| (6) Aceitação resignada | Tentativas cognitivas para aceitar, com resignação, a situação estressante. |
| (7) Alternativas compensatórias | Ações comportamentais para criar, em substituição, novas fontes de satisfação. |
| (8) Extravasamento emocional | Esforços comportamentais para reduzir a situação estressante mediante a expressão de emoções intensas e depreciativas. |

Fonte: CUNHA, 1988.

Mediante aos dados da tabela anterior, ressalta-se a necessidade das atuações do psicólogo e do autoconhecimento do trabalhador, para que as intervenções sejam aplicadas corretamente e ocasionem resultados positivos.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se de modo geral, mediante pesquisa bibliográfica, a importância do profissional de psicologia conhecer os fatores de estresse presentes no contexto

hospitalar, visto que os mesmos se desenvolvem através do cotidiano conturbado, corriqueiro e desgastante destes profissionais da saúde, ocasionando comportamentos, sentimentos e respostas aversivas.

Portanto, compreende-se que o trabalho do psicólogo neste ambiente é indispensável, pois utiliza de estratégias e técnicas eficientes para reduzir os impactos do estresse na saúde da equipe, como desenvolver procedimentos para um ambiente mais favorável, por meio de intervenções competentes.

Desta maneira, compreender o mecanismo do estresse é fundamental e indispensável para uma boa condição física, psicológica e emocional. Sendo importante entender que a intenção não é excluir e sim reconhecer e reduzir o estresse. Neste caso, por meio do estudo, foi possível analisar os benefícios de procedimentos técnicos e qualificados para controlar o estresse, diminuir a probabilidade de desenvolver doenças e ampliar a resiliência.

Setting hospital: the impact of stress on the health of the professional

Abstract: The intention of this article is to introduce some of the factors that interfere with the professional performance in hospitals and how these events can influence occupational health. Based on bibliographical research, articles, books and scientific journals were used to identify possible coping strategies of the face of the stressful situations. Next, it presents the stress and its phases, being: alertness, resistance, almost exhaustion and exhaustion. Subsequently stressing the stress in the hospital setting and defining the possible actions of the psychologist in this context. From this, it was possible to verify the importance of all health sectors to be aware of the problems caused by stress, since if detected in advance, they could reduce their consequences.

Keywords: Hospital setting. Stress. Health professional. Diseases. Resilience.

REFERÊNCIAS

CAMPOS, T. C. P. **Psicologia Hospitalar**: a atuação de psicólogos em hospitais. São Paulo: EPU, 1995.

GUERRER, F. J. L.; BIANCHI, E. R. F. Caracterização dos estresse nos enfermeiros de unidades de terapia intensiva. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 42, n. 2, 2008.

ISMAEL, S. M. C. A inserção do psicólogo no contexto hospitalar. In: _____. **A prática psicológica e sua interface com as doenças**. 2. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010. cap.1, p.17-35.

IZAIAS, G. M. de *et al.* Síndrome de Burnout em Trabalhadores de Saúde em um Hospital de Média Complexidade. **Revista de Enfermagem UERJ**. Rio de Janeiro, v. 18, n. 4, p. 524-529, out./dez. 2010. Disponível em: <www.facenf.uerj.br>. Acesso em: 05 jun. 2016.

JACQUES, M.D.G.; CODO, W. **Saúde mental & trabalho**. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 2002. cap. 5, p.112-129.

LIMONGI FRANÇA, A. C.; RODRIGUES, A. L. **Stress e Trabalho**: uma abordagem psicossomática. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

LIPP, M. **O stress está dentro de você**. 7. ed. São Paulo: Contexto, 2011.

LIPP, M.; TRICOLI, V. **Relacionamentos Interpessoais no Século XXI e o Stress Emocional**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2014.

MORESI, E. **Metodologia da Pesquisa**. Brasília, DF, mar. 2003.

NORONHA, A.P.P; FERNANDES, D.C. Estresse Laboral: Análise da Produção Científica Brasileira na Scielo e BVS-Psi. **Fractal: Revista de Psicologia**. [online]. v.20, n.2, p.491-502, jul/dez, 2008.

OLIVEIRA, R. J.; CUNHA, T. Estresse do profissional de saúde no ambiente de trabalho: causas e consequências. **Caderno Saúde e Desenvolvimento**. Bahia, v.3, n.2, 2014.

PRADO, C. E. P. **Estresse ocupacional**: causas e consequências. São Paulo, 2016.

RAMOS, A.Q.P. Preservação da Saúde Mental do Psicólogo Hospitalar. In: ANGERAMI, V. A. **Atualidades em Psicologia da Saúde**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2004.

RODRIGUES, A. L.; CAMPOS, E. M. P. Síndrome de Burnout. In: FILHO, Julio de Mello; BURD, Miriam. **Psicossomática Hoje**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. cap. 31 e 32, p.405-422.

ROSSI, L. Psicologia e Emergências Médicas. In: QUAYLE, J.; SOUZA DE LUCIA, M. C. **Adoecer**: as interações do doente com sua doença. São Paulo: Atheneu, 2007. p.169-177.

ROLIM, C. S. S. Estresse e síndrome de burnout em profissionais de enfermagem. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**. Vitória, v. 15, n. 3, p. 103-113, jul/set, 2013.

STRAUB, R. O. Estresse e Saúde. In:_____. **Psicologia da Saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2005. cap. 4-5, p.115-190.

TABOADA, N. G.; LEGAL, E. J.; MACHADO, N. Resiliência em busca de um conceito. **Revista Brasileira Crescimento Desenvolvimento Humano**. [online]. v.16, n.3, p.104-113, 2006.