

## Artigo de Revisão

---

### O ESTRESSE E A SAÚDE DO PROFISSIONAL DE MEDICINA

*Ana Olívia de Oliveira Marinho (1)*

*Aryanderson de Carvalho Eloi (2)*

Quando discutimos as mudanças a que somos sujeitos atualmente, as discussões desembocam quase sempre em reflexões sobre a saúde emocional. Muitos estudos vêm sendo realizados na área da saúde, e nota-se um significativo avanço nas questões relacionadas ao estresse, satisfação com a vida, síndrome de burnout e saúde mental de uma maneira geral. Neste sentido percebe-se que as pessoas estão apresentando muitos e sérios problemas de relacionamento consigo próprio, com os cônjuges e/ou família e nos relacionamentos no ambiente laboral.

Alvin Toffler (1970) em seu livro “O choque do futuro” já previu algumas das doenças emocionais que mais estão afetando as pessoas, no caso, a depressão, o estresse e a ansiedade. O autor atribui muito das sintomatologias apresentadas a fatores como: dificuldade de lidar com as demandas do dia a dia, a instabilidade econômica do país, a falta de segurança, a aceleração das informações, a entrada de novas tecnologias de comunicação e de transportes, dentre outros, que tendem a provocar desconfortos emocionais difusos.

O estresse, nos parece a disfunção emocional mais comum entre as pessoas, mas ainda não tem recebido um enfrentamento eficaz por parte dos órgãos públicos de saúde.

Apesar do estresse, ser hoje, assunto de discussão mais comum, devido principalmente à pressão das exigências materiais, psicológicas ou de domínio da tecnologia, que o indivíduo sofre, muitas pessoas não conseguem entender o que acontece com seu corpo nem com sua mente, para poder avaliar seu nível de estresse. Assim, podem identificá-lo apenas quando já se encontram em um grau elevado de sobrecarga e/ou desgaste do organismo. Em muitos casos, sobrecarregam seu corpo e/ou sua mente até a instalação de doenças crônicas, quando não, a própria morte.

Não sendo tratado de maneira adequada, e incompreendido pela maioria das pessoas, o estresse tende a ocasionar uma série de sintomas físicos, que tendem a se agravar, caso não se combata os fatores que o ensejam.

Segundo Lipp, et al (1998, p. 19-20) o stress é,

Um desgaste geral do organismo. O desgaste é causado pelas alterações psicofisiológicas que ocorrem quando a pessoa se vê forçada a enfrentar uma situação que, de um modo ou de outro a irrite, amedronte, excite ou confunda, ou mesmo a faça imensamente feliz. Qualquer situação que desperte uma emoção forte, boa ou má, que exija mudança, é um estressor, isto é, uma fonte de stress.

Neste caso, a autora nos orienta que o estresse geralmente se manifesta ante uma exposição excessiva a estímulos estressantes, situações que causam ansiedade e/ou angústia, como por exemplo, situações de ataque físico, ameaças eminentes, morte de alguém significativo, término de relacionamentos, doença, visualização de uma tarefa para a qual não nos sentimos preparados, dentre outros.

Toda vez que o organismo sofre um desequilíbrio interno, seja devido ao preparo para a luta ou por outra razão, a pessoa tenta automaticamente recuperá-lo através de uma adaptação. Sempre que isso ocorre, a energia adaptativa é utilizada. A energia adaptativa de cada pessoa é limitada; por isto é que quando o desequilíbrio é crônico ou intenso e grande parte da energia adaptativa da pessoa é utilizada, um desgaste físico e/ou mental ocorre gerando envelhecimento precoce, uma série de doenças e até a morte (LIPP et al, 1998, p. 27).

Segundo Néri (2004), uma das causas do estresse é a pressão que está nos ambientes, entre eles, o ambiente laboral, no qual passamos boa parte do nosso dia. Nestes ambientes, há um tipo particular de estresse que acomete pessoas que lidam diretamente com outras pessoas, conhecido com a Síndrome de Burnout.

Sendo assim o stress surge quando a quantidade de exigências e tensões que o indivíduo sofre são maiores que a capacidade de enfrentamento que a pessoa dispõe. É importante salientar que trata-se de uma situação percebida pelo sujeito, portanto, uma interpretação sua, particular do evento tido como estressor.

Quanto aos sintomas e conseqüências, é possível afirmar que o indivíduo que está vivenciando um grau de estresse prejudicial à sua saúde, apresenta no decorrer da evolução do quadro da doença, sintomas e reações, tanto fisiológicos como emocionais. Estes vão desde um simples desconforto emocional, isolamento, irritabilidade e impaciência, até a instalação de dores de cabeça crônica, problemas gastro-intestinais, dentre outras doenças psicossomáticas associadas.

Assim, a pessoa acometida de estresse, torna-se vulnerável a uma série de sintomas que tendem a atrapalharem o seu desempenho pessoal e profissional, e as atividades diárias. Sua atenção se volta para as dores, desconfortos, cansaços, diminuindo assim seu ritmo e capacidade de manter uma vida equilibrada e saudável.

Lipp, et al (1998), considera ainda que, quando o indivíduo se depara com certas situações difíceis ou consideradas ameaçadoras, o organismo tende a ficar em estado de alerta, com uma série de sintomas mais simples associados, tais como, tremores, suores-frios, pressão sanguínea mais alta, sensação de pés e mãos gelados, dentre outros. Quando não tomamos providência para nos sair dessa situação de ameaça eminente, o organismo tende a esboçar outras reações como parte do seu sistema de defesa, pois de certa forma seu equilíbrio é abalado, e precisa ser recuperado, e para que se restabeleça novamente o equilíbrio, o organismo passa por uma adaptação que vai deverá desgastá-lo ou estressá-lo.

É importante refletir que os profissionais de saúde não estão imunes ao estresse. Muitos autores têm encontrado uma alta prevalência de suicídio, depressão, uso de drogas, distúrbios conjugais e disfunções profissionais em médicos e estudantes de medicina tem sido relatada na literatura (ARNETZ e col., 1987; FIRTH-COZENS, 1987; NOGUEIRA-MARTINS, 1989/90; PILOWSKI e O'SULLIVAN, 1989; MIRANDA e QUEIROZ, 1991).

Ao que alguns desses e outros estudos indicam, há uma certa predisposição ao estresse no exercício da medicina (McCUE, 1982; NOGUEIRA-MARTINS, 1991). Os estudantes de medicina também não estariam

imunes ao estresse e outros distúrbios emocionais associados durante sua trajetória de formação (BUTTERFIELD, 1988; FIRTH-COZENS, 1990; NOGUEIRA-MARTINS, 1994).

Um estudo de Vaillant e col. (1972) observou questões associadas a diversos fatores que contribuem para a saúde emocional do médico com 47 médicos homens, comparando-os com 79 outros profissionais também homens. Foi um estudo de base longitudinal que durou 30 anos. Foram observadas como variáveis predisponentes: uso de drogas, procura por psicoterapia, estabilidade no casamento, mecanismos e recursos utilizados para lidar com o estresse e com os conflitos da vida. Os resultados demonstraram que os médicos apresentavam casamentos mais instáveis, usavam mais do álcool e drogas de forma abusiva e buscaram mais apoio de psicoterapias que o grupo dos profissionais não-médicos.

Com relação aos recursos para lidar com as dificuldades estressantes do dia-a-dia, os médicos utilizavam, em uma proporção duas vezes superior aos não-médicos, de reações hipocondríacas, auto-agressão, formação reativa.

Outro estudo de Modlin e Montes (1964), com médicos homens, usuários de drogas, revelaram que as principais razões apresentadas por estes para justificar o uso foram: sobrecarga de trabalho, fadiga crônica e doença física. Um dado que chamou atenção dos pesquisadores foi o fato de que, foram encontrados em suas histórias de vida, sentimentos de muita revolta em relação aos pais. Mais de 50% dos pais eram referidos como alcoólatras ou consumidores excessivos de álcool e, as mães, eram descritas como extremamente nervosas, dominadoras, depressivas, hipocondríacas e cruéis. E ainda que a vida conjugal destes profissionais era caracterizada por discórdia e infelicidade, e ainda, 75% tinham sérias dificuldades sexuais com as esposas.

Johnson (1991) destaca o importante papel das experiências de vida na determinação da vulnerabilidade ao estresse ocupacional.

De uma maneira geral, os estudos descritos revelaram haver evidências sugestivas de que os profissionais médicos são vulneráveis em relação ao desenvolvimento de doenças emocionais. Essa vulnerabilidade deve ser considerada, no âmbito da graduação, como forma de se pensar preventivamente sobre a saúde psicológica e mental desses profissionais. Muitas são as saídas identificadas por autores diversos sobre alternativas ao estresse. Exercícios, alimentação, lazer e terapias, são processos indicados mais comumente. Em alguns casos, o uso de medicações pode ser uma alternativa.

A informação é na maioria das vezes o ponto de partida para se estar evitando um quadro de estresse prejudicial, pois quando o indivíduo é informado ele tem condições de perceber as alterações que ocorrem em seu organismo e assim tomar as devidas providências para reverter o seu estado de estresse prejudicial. Portanto, programas identificação de fatores estressantes já na graduação, e no ambiente laboral; mais discussão sobre a temática com os envolvidos; criação de serviços de assistência médica e psicológica a estudantes e residentes, são soluções que podem ser pensadas para a promoção de uma melhor qualidade de vida aos profissionais médicos.

## Referências

ARNETZ, B.B.; HORTE, L. e HEDBERG, A. Suicide patterns among physicians related to other academics as well as to the general population. *Acta Psychiatr Scand*, 75:139-143, 1987

- BUTTERFIELD, P.S. The stress of residency: a review of the literature. **Arch Intern Med**, **148**:1428-1435, 1988.
- FIRTH-COZENS, J. Emotional distress in junior house officers. **Br Med J**, **285**:533-536, 1987.
- FIRTH-COZENS, J. Sources of stress in women junior house officers. **Br Med J**, **302**:89-91, 1990
- JOHNSON, W.D.K. Predisposition to emotional distress and psychiatric illness amongst doctors: the role of unconscious and experimental factors. **Br J Med Psychol**, **64**: 317-329, 1991
- LIPP, Marilda Novaes, et al. Como Enfrentar o Stress, 5ª ed. São Paulo: Ícone, 1998.
- McCUE, J.D. The effects of stress on physicians and their medical practice. **N Engl J Med**, **306**:458-463, 1982
- MIRANDA, P.S.C. e QUEIROZ, E.A. Pensamento suicida e tentativa de suicídio entre estudantes de medicina. **Rev ABP-APAL**, **13** (4):157-160, 1991
- MODLIN, H.C. & MONTES, A. Narcotic addiction in physicians. **Am J Psychiatry**, **121**:358-365, 1964.
- NERI, Aguinaldo. Stress: O que é isso?, Disponível em: <<http://www.senioridade.com.br/stress1.htm>>, Acesso em: 08/10/2004.
- NOGUEIRA -MARTINS, L.A. Morbidade psicológica e psiquiátrica na população médica. **Bol de Psiq**, **22-23**:09-15, 1989/90.
- NOGUEIRA -MARTINS, L.A. Atividade médica: fatores de risco para a saúde mental do médico. **Rev Bras Clín Terap**, **20** (9):355-364, 1991
- NOGUEIRA -MARTINS, L.A. **Residência médica: um estudo prospectivo sobre dificuldades na tarefa assistencial e fontes de estresse**. São Paulo, 1994 (Tese de doutoramento - Escola Paulista de Medicina)
- PILOWSKI, L. e O'SULLIVAN, G. Mental illness in doctors. **Br Med J**, **298**: 269-270, 1989
- TOFFLER, A. **O Choque do futuro**. Lisboa : Edição Livros do Brasil, 1970.
- VAILLANT, G.E.; SOBOWALE, N.C. & McARTHUR, C. Some psychologic vulnerabilities of physicians. **N Eng J Med**, **287**(8):372-375, 1972

#### Sobre os autores:

- (2) **Ana Olívia de Oliveira Marinho** é Acadêmica de medicina da Universidade Estadual de Pernambuco – UEP. **E-mail:** [anaomarinho@hotmail.com](mailto:anaomarinho@hotmail.com).
- (3) **Aryanderson de Carvalho Eloi** é Enfermeiro pela Faculdade de Juazeiro do Norte – FJN e Pós-graduando em Políticas Públicas em Saúde Coletiva pela Universidade Regional do Cariri - URCA. **E-mail:** [aryandersoncarvalho@hotmail.com](mailto:aryandersoncarvalho@hotmail.com)

#### Como citar este artigo (Formato ISO):

MARINHO, A.O.; ELOI, A.C. O estresse e a saúde do profissional de medicina. **Id on Line Revista de Psicologia**, Novembro, 2011, vol.1, no.15, p.66-69. ISSN 1981-1189.