

ESTRESSE DO FISIOTERAPEUTA EM SUAS ATIVIDADES LABORAIS

THE STRESS IN ACTIVITIES OF THE PHYSIOTHERAPIST

Resumo

Introdução: O estresse ocupacional é uma condição clínica que acomete principalmente trabalhadores, sobretudo profissionais que atuam em contato direto com outras pessoas. Os servidores da saúde pertencem a um grupo frequentemente afetado devido às características da profissão, dentre eles estão os fisioterapeutas, devido desgaste físico, emocional e social. **Objetivos:** Verificar na literatura a presença de estresse nos Fisioterapeutas ao exercer sua profissão. **Metodologia:** Foi realizada busca de artigos de 1994 a 2014, nas bases de dados Scielo, LILACS e PubMed, nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola através dos descritores: Estresse psicológico, Esgotamento profissional, Fisioterapia, Reabilitação e seus correspondentes nas línguas Inglês e Espanhol. Os artigos encontrados foram filtrados de acordo com o conteúdo proposto, através da leitura dos títulos e dos resumos. **Resultados:** Existem poucos estudos sobre a presença do estresse nos fisioterapeutas, no entanto os estudos existentes mostram que ele está presente. Os fatores causadores do estresse encontrados foram: ambiente de trabalho inadequado, recursos humanos insuficientes, relações entre os profissionais insatisfatórias, alto volume de atividades, tempo escasso, burocracia excessiva, conflitos de função e gestão autocrática. **Conclusão:** É necessário estudar o estresse do fisioterapeuta, pois ele influencia a qualidade de vida do profissional e o serviço prestado ao paciente.

Palavras-chave: Estresse psicológico; Esgotamento profissional; Fisioterapia; Reabilitação.

Abstract

Introduction: Occupational stress is a clinical condition that mainly affects workers, especially professionals working in direct contact with others. Health servers belong to a group often affected due to the characteristics of the profession, among them are physical therapists, because physical, emotional and social wear. **Objectives:** To verify the literature the presence of stress in Physiotherapists in exercising their profession. **Methodology:** A search was performed for articles from 1994 to 2014, in Scielo databases, LILACS and PubMed, in Portuguese, English and Spanish through the descriptors: Psychological Stress, Burnout, Physiotherapy, Rehabilitation and their counterparts in the English language and Spanish. The articles found were filtered according to the proposed content, by reading the titles and abstracts. **Results:** There are few studies on the presence of stress on physical therapists, though existing studies show that it is present. The factors causing stress were: inadequate workplace, insufficient human resources, relations between the unsatisfactory professional, high-volume activities, scarce time, excessive bureaucracy, role conflicts and autocratic management. **Conclusion:** It is necessary to study the stress of physiotherapist, because it influences the quality of life of the professional and the service provided to patients.

Keywords: Psychological stress; Burnout; Physiotherapy; Rehabilitation.

MAURÍCIO SILVEIRA MAIA¹
GIULLIANO GARDENGHI²
CELMO CELENO PORTO³

¹Fisioterapeuta, Mestre, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Goiás

²Fisioterapeuta, Doutor, Hospital ENCORE.

³Médico, Doutor, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Goiás.

Autor correspondente:
Maurício Silveira Maia
Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás
1a. s/n - S. Universitário, CEP 74605-020, Goiânia - Goiás - Brasil
(62) 3209-6151/(62) 9224-5555
mauriciosilveiramaia@gmail.com

Recebido em: 07/10/2015

Revisado em: 05/02/2016

Aceito em: 04/03/2016

Introdução

Em 1865, Claude Bernard publicou o livro *Introdução ao estudo da Medicina Experimental (Introduction a l'Etude de la Médecine Expérimentale)*, com intuito de compreender as três partes fundamentais da medicina que é a fisiologia, a patologia e a terapêutica. A partir desta proposta, os pesquisadores e profissionais puderam compreender melhor o corpo humano ⁽¹⁾.

A homeostase, forma de manter padrões normais dentro de variações fisiológicas, descrita inicialmente por Walter Cannon, em 1929, em estudos iniciados em 1900 nos quais observou, pela primeira vez, alterações agudas na secreção das glândulas suprarrenais, que desencadeiam o mecanismo de luta ou fuga ⁽¹⁾. Este mecanismo corresponde à resposta do complexo neuroendócrino que envolve hipófise, supra renal (região medular) e sistema neurovegetativo, cujo objetivo é restaurar a homeostase e assim aumentar a probabilidade de sobrevivência, quando um organismo é agredido. Esta resposta ocorre após ação de estressores como dor pós-traumática, hemorragia, exposição ao frio intenso e angústia emocional ⁽¹⁾.

Hans Selye em 1936, com apoio nos estudos de Cannon utilizou pela primeira vez em trabalho publicado na revista *Nature*, o termo estresse no contexto da saúde, caracterizando a Síndrome Geral de Adaptação. A partir deste estudo sobre estresse, surgiram novas possibilidades de compreender as relações do indivíduo ⁽²⁾.

O estresse ocorre devido à relação conflituosa entre o indivíduo e o meio

ambiente, ele está presente em vários segmentos da sociedade. Broom e Williams em 1996 definem estresse ocupacional como: fatores relacionados ao trabalho que geram alterações psicológicas e/ou fisiológicas que alteram o funcionamento normal do indivíduo ⁽³⁾.

O estresse é um problema de saúde publica de interesse crescente, segundo Marine et al. (2006), ele poderá ser a maior causa de doença no mundo em 2020, isto porque após os anos 70, houve mudanças significativas no modelo econômico, como a globalização, terceirização dos serviços, valorização da formação e do conhecimento em relação à capacidade física ⁽⁴⁾.

O fisioterapeuta exerce suas atividades profissionais através de habilidades físicas, intelectuais e sociais. Em consequência de jornadas duplas, número reduzido de profissionais nos ambientes de trabalho e grande quantidade de atendimentos podem ocorrer alta sobrecarga, denominados estressores ⁽⁵⁻⁶⁾.

Os estressores são agentes agressores presentes no cotidiano, que podem desenvolver o estresse laboral ⁽²⁾. Outros fatores que desencadeiam o estresse laboral são: falta de organização hierárquica, de reconhecimento profissional e social, de perspectivas de crescimento, desorganização nas divisões das tarefas, conflitos interpessoais com seus superiores e falta de autonomia ⁽⁶⁻⁷⁾.

Este trabalho tem o objetivo de verificar na literatura a presença do estresse laboral e os principais estressores presentes em fisioterapeutas. A atenção à saúde do fisioterapeuta contribui para a melhor prestação de serviço destes profissionais,

justificando a realização do presente levantamento bibliográfico.

Material e métodos

Para elaboração desta revisão integrativa, foi estabelecido como questão norteadora: Os fisioterapeutas sofrem estresse ao exercer sua profissão?

Foi realizado um levantamento de dados no período de agosto de 2013 a julho de 2014, com a utilização dos descritores citados acima, nas bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Colaboração Cochrane e através do PubMed, vinculado ao *National Center for Biotechnology Information* (NCBI).

Foram utilizados os seguintes descritores do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): Estresse psicológico, Esgotamento profissional, Fisioterapia, Reabilitação e seus correspondentes nas línguas Inglês e Espanhol.

Estes descritores foram utilizados em diferentes combinações. Em todas elas, foram

utilizados sempre três descritores em conjunto, realizando todas as combinações possíveis.

Na primeira fase do levantamento foram encontrados 8357 artigos. Foram excluídos os artigos que não foram publicados entre os anos 1994 a 2014, restando assim 6592 artigos.

Em seguida foram selecionados os artigos que possuíam no título as palavras: saúde, *health*, trabalho, *work*, *job*, estresse, *stress*, fisioterapeuta, *physical therapist*, fisioterapia, *physiotherapy*, *burnout*, tensão, *strain*, profissional, *professional*, absenteísmo, *absenteeism*, ocupacional, *occupational* ou *coping*, restando um total de 244 artigos. Logo depois, os resumos foram lidos e excluídos os artigos cujo texto não relacionava com a pesquisa em questão, totalizando 17 artigos lidos na íntegra para fazerem parte desta revisão.

A seguir, segue a figura 1 que representa o fluxograma utilizado na busca e seleção pelos artigos para elaboração da revisão integrativa.

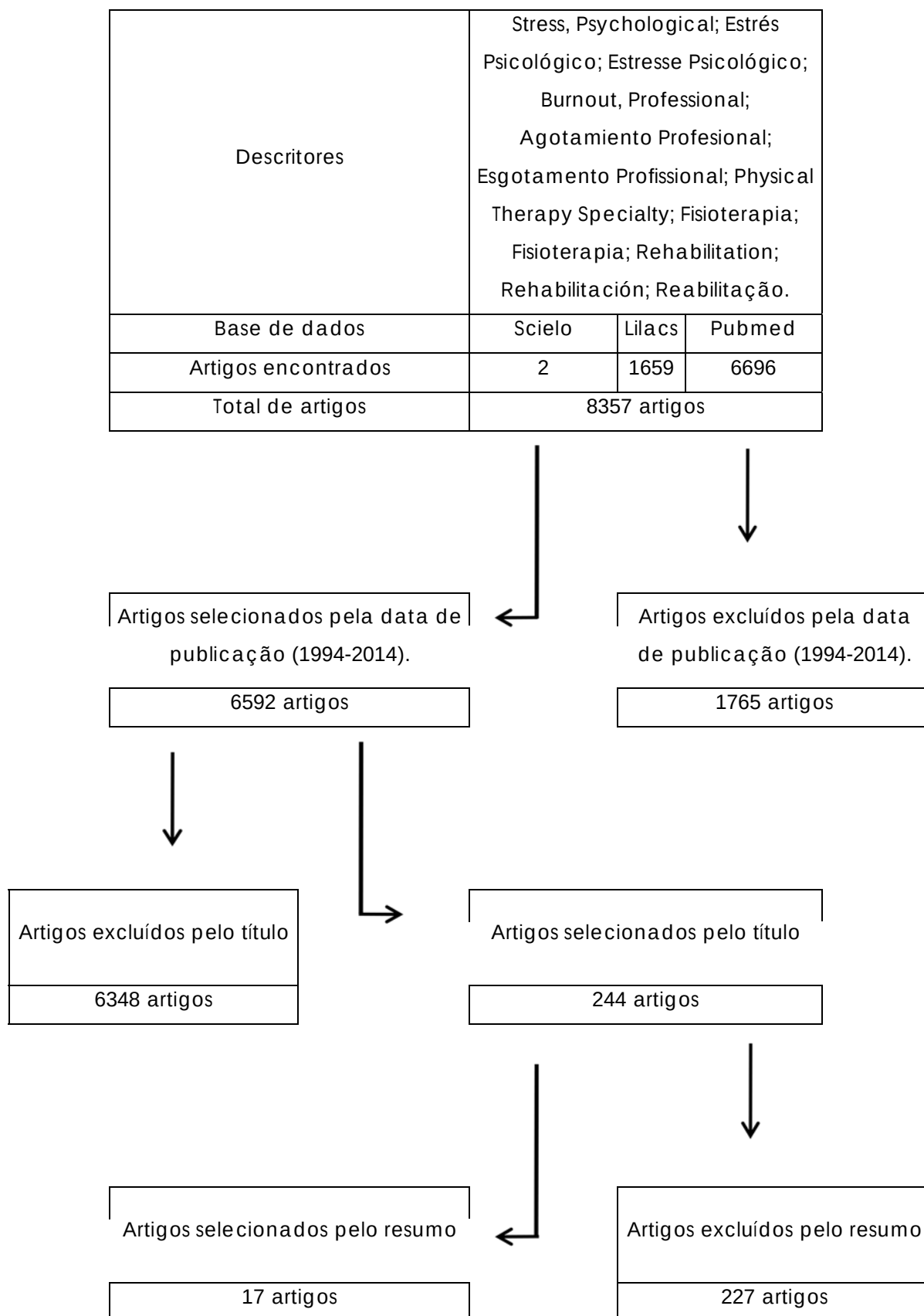


Figura 1 – Fluxograma da busca e seleção pelos artigos

Resultados e discussão

A busca por artigos relacionados ao estresse em fisioterapeutas resultou em 17 artigos, quatro de revisão bibliográfica, dois de metodologia qualitativa e 11 de metodologia quantitativa. Dos artigos selecionados, 12 foram publicados na língua inglesa, um artigo em espanhol e quatro em português.

O elevado índice de estresse ocupacional acarreta altos gastos tanto para as empresas, quanto para os profissionais, devido ao absenteísmo e constante renovação do quadro profissional. Com os custos significativos, justificou-se a necessidade de pesquisas sobre o assunto, conjuntura comum na última década do século passado ⁽³⁾.

O estresse pode estar presente em todas as profissões, os profissionais que atuam na saúde estão mais vulneráveis devido ao perfil das atividades exercidas, com plantões e sobrecarga de trabalho ⁽⁴⁾.

Dentre os profissionais da saúde, os enfermeiros, médicos e assistentes sociais apresentam maior índice de estresse. Estudo realizado por Malagris et al. (2007) avaliaram 31 profissionais de nível superior que atuavam em um posto de assistência médica da Zona Norte do Rio de Janeiro através do Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (ISSL) e questionário informativo. Dentre os avaliados, 58% apresentavam estresse, dentre eles, 94% estavam na fase de resistência ⁽⁸⁾.

A literatura traz muitos artigos com o objetivo de entender melhor o estresse nos enfermeiros. Davey et al. (2009), realizaram revisão sistemática para analisar os principais

preditores do estresse nos enfermeiros. Os autores concluíram que o estresse gera consequências negativas tanto para a saúde física quanto psicológica dos enfermeiros, além do comprometimento da qualidade do serviço prestado e o aumento dos gastos com a saúde ^(6, 9).

Foram encontrados 10 estudos que observaram o estresse em fisioterapeutas, a maioria deles descreve os principais estressores presentes no ambiente de trabalho. Broom (1996) relata a importância de identificar e reduzir fontes de estresse no ambiente de trabalho, por ser um importante elemento na promoção da saúde mental ⁽³⁾.

Estudo realizado por Santos et al. (2010), com amostra de 55 fisioterapeutas que trabalhavam em três hospitais gerais em Portugal, onde todos foram avaliados por meio do *Coping Resources Inventory for Stress*, *Occupational Stressors Inventory* e dois questionários subjetivos para estresse e resolução do estresse. Dentre os fisioterapeutas avaliados, 35% apresentavam estresse leve, 36% estresse moderado e 7% estresse laboral acentuado ⁽⁶⁾. Corroborando com esta informação, pesquisa qualitativa através de entrevistas semi estruturadas realizada por Broom & Williams, em 1996, avaliou 10 fisioterapeutas que atuavam com reabilitação neurológica, demonstrando que o estresse foi o maior problema encontrado em todos os fisioterapeutas avaliados ⁽³⁾.

A tabela 1 mostra os principais estressores relacionados a profissão de fisioterapeuta.

Tabela 1. Principais estressores para fisioterapeutas

Estressores	Referências
Ambiente de trabalho inadequado	SAAR ¹⁰ , et al., 2007
Recursos humanos insuficientes	SOTO ¹¹ , et al., 2011
Relação entre os profissionais insatisfatórias	SAAR ¹⁰ , et al., 2007; FISCHER ¹² , et al., 2008; SANTOS ⁶ , et al., 2010
Alto volume de atividades	CAMPO ¹³ , et al., 2009; MARTINUSSEN ¹⁴ , et al., 2011; BROOM ³ , 1996
Tempo escasso	CAMPO ¹³ , et al., 2009
Burocracia excessiva	CAMPO ¹³ , et al., 2009
Conflitos de função	NOZAWA ¹⁸ , et al., 2008
Gestão autocrática	SANTOS ⁶ , et al., 2010
Autonomia insuficiente	NOZAWA ¹⁸ , et al., 2008; SANTOS ⁶ , et al., 2010; SILVA ¹⁵ , et al., 2011
Apoio social e emocional insuficiente	SANTOS ⁶ , et al., 2010
Pacientes não colaborativos	SANTOS ⁶ , et al., 2010; BROOM ³ , 1996
Pacientes de difícil prognóstico	SANTOS ⁶ , et al., 2010
Perspectiva de crescimento na empresa	SANTOS ⁶ , et al., 2010
pequena ou ausente	SANTOS ⁶ , et al., 2010
Baixa remuneração	PAVLAKIS ⁷ , et al., 2010

Estudo quantitativo através de questionário não-estruturado e aberto com oito profissionais (gerentes de empresas) realizado por Fischer & Novelli (2008) e estudo qualitativo através de entrevistas com 39 profissionais (um nutricionista, dois psicólogos, dois enfermeiros, três fisioterapeutas, quatro farmacêuticos, 10 dentistas e 17 médicos) em um hospital militar em Minas Gerais, realizado por Saar & Trevizan (2007), evidenciou que a relação entre os profissionais e as condições de trabalho pode direcionar a produtividade da empresa. Caso o relacionamento entre os empregados seja ruim não ocorrerá cooperação entre os pares. Por outro lado, se os funcionários se relacionam bem, a produtividade aumenta. A confiança entre os profissionais e a divisão de responsabilidades são considerados pilares da

boa convivência no trabalho, no contexto econômico resultam em ganhos e perdas nas relações de troca⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

A falta de recursos humanos é um problema principalmente de países em desenvolvimento⁽¹²⁾. Corroborando esta afirmação, o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), divulgou em seu site o quantitativo de 189.337 fisioterapeutas registrados no Brasil até fevereiro de 2014 ⁽¹³⁾. O Brasil, no último censo realizado em 2010, apresentava população de 190.732.694 pessoas ⁽¹⁴⁾. Com estes dados, o Brasil possui 1007 cidadãos para cada fisioterapeuta.

A sobrecarga de trabalho pode ser observada na quantidade de empregos que o profissional possui e a carga horária cumprida,

de acordo com pesquisa realizada por Campo et al. (2009) com 882 fisioterapeutas da *American Physical Therapy Association* ⁽¹⁵⁾.

Badaró e Guilhem (2011), observaram através de estudo sóciodemográfico por meio de questionário semiestruturado que dos 167 fisioterapeutas estudados na cidade de Santa Maria no Rio Grande do Sul, 25,95% trabalhavam em mais de um emprego, sendo que 14,72% possuíam outra atividade concomitantemente a fisioterapia ⁽¹⁶⁾.

Silva et al. (2011) avaliaram 49 fisioterapeutas de clubes de futebol e voleibol do Brasil, observaram que a grande maioria possui carga horária de trabalho elevada, das quais 80% trabalham acima de oito horas diárias, 12,7% trabalham entre seis a oito horas, 3,7% entre quatro e seis horas e 3,6% até quatro horas por dia ⁽¹⁵⁾.

Nozawa et al. (2008) analisaram fisioterapeutas que atuam em unidades de terapia intensiva do Brasil, observaram que 88,8% trabalham frequentemente nos finais de semana, sendo que a distribuição das horas de trabalho respeitou, na população entrevistada, a seguinte disposição: 4% raramente trabalham nos finais de semana; 17,6% fazem jornada de 40 horas semanais, 64,4% de 30 horas e 5,2% de 20 horas semanais ⁽¹⁸⁾.

Estudo realizado por Broom & Williams (1996), avaliou o estresse em 10 fisioterapeutas ingleses que trabalhavam com reabilitação neurológica em três hospitais de Londres. Em entrevistas semiestruturadas pôde-se observar que tanto os fisioterapeutas menos experientes quanto os mais experientes relataram que as maiores fontes de estresse são a sobrecarga de trabalho e a burocracia de preencher papéis, sendo que a última foi mais enfatizada pelos

fisioterapeutas mais experientes. A sobrecarga de trabalho foi atribuída a uma combinação de falta de profissionais, grande quantidade de pacientes e atividades administrativas extras. Dentre os fisioterapeutas avaliados, três que eram coordenadores dos seus respectivos serviços, julgaram a falta de tempo para realizar suas funções como um importante estressor⁽³⁾.

Estudo realizado por Nozawa et al. (2008) com fisioterapeutas que trabalham em unidades de terapias intensivas, observou que apenas 22% possuíam total autonomia ao utilizar o ventilador invasivo, 62% só podiam utilizar o aparelho mediante protocolo, e que 16% não possuem autonomia ⁽¹⁸⁾.

Corroborando a informação acima, Silva et al. (2011) em estudo com análise de fisioterapeutas que atuam em clubes de futebol e vôlei brasileiros, demonstrou que 7,3% dos fisioterapeutas quase sempre sofrem restrições de autonomia no trabalho, 10,9% com certa frequência, 29,1% com pouca frequência, 50,9% nunca sofreram intervenções e 1,8% não relataram intromissões por parte de outros profissionais⁽¹⁵⁾.

É sabido que os honorários salariais pagos pelos serviços prestados pelos fisioterapeutas são baixos, tendo em conta o complexo trabalho realizado envolvendo a saúde de pessoas. Assim, estudo realizado por Silva et al. (2011) mostra que somente 25,5% dos fisioterapeutas brasileiros que trabalham com reabilitação esportiva (futebol e vôlei) recebem mais de 10 salários mínimos por mês, 32,7% ganham entre sete a 10 salários mínimos, 25,5% entre quatro e seis salários e 16,3 ganham de um a três salários mínimos por mês ⁽¹⁵⁾.

Na Grécia a situação não é diferente, Pavlakis et al. (2010) analisaram 172 fisioterapeutas que trabalham tanto no serviço privado quanto público, evidenciaram que a maioria dos fisioterapeutas estudados acreditam que seu salário é aquém do que merecem, pelo trabalho realizado ⁽⁷⁾.

Durante a exposição aos estressores, o trabalhador irá utilizar recursos (*coping*) através de comportamentos para enfrentar estas ameaças. Os modos comportamentais variam de acordo com suas crenças, personalidade e estratégias de enfrentamento ^(4, 6). Lazarus e Folkman em 1984 conceituaram *coping* como esforços cognitivos e comportamentais para enfrentar demandas de origem intrínseca ou extrínseca que excedem as reservas individuais ⁽⁴⁻⁶⁾. Os fatores intrínsecos são relativos às condições desfavoráveis de trabalho, sobrecarga, pressões, perigo físico, trabalho por turnos. Já os fatores extrínsecos são situações que ocorrem fora do ambiente de trabalho que também acarretam estresse, como por exemplo, as relações parentais ⁽⁴⁻⁵⁾. O *coping* deve ser avaliado e monitorado no profissional fisioterapeuta, visando a sua identificação precoce e intervenções por parte dos empregadores ou coordenadores, para minimizar situações como o absenteísmo e doenças ocupacionais relacionadas ao trabalho.

Conclusão

Poucos estudos investigaram a ocorrência do estresse em fisioterapeutas. A maioria das pesquisas encontradas objetivou verificar os principais estressores presentes no local de trabalho. Os desfechos mais

encontrados foram ambientes de trabalho inadequado devido a burocracia excessiva, conflitos de função, gestão autocrática e autonomia insuficiente. Os recursos humanos se apresentaram escassos, assim como as perspectivas de crescimento na empresa. Existem conflitos na relação entre os profissionais, alto volume de atividades e a falta de tempo. Outros fatores que acarretaram o estresse nos fisioterapeutas são pacientes não colaborativos e de difícil prognóstico. Pesquisas que buscam compreender o estresse nos fisioterapeutas são importantes, uma vez que tal fator atinge um grande número de profissionais, afetando a qualidade de vida do mesmo e a qualidade dos serviços prestados.

Referências

1. Goldstein DS, Kopin IJ. Evolution of concepts of stress. *Stress*. 2007;10(2):109-20.
2. Szabo S. Hans Selye and the Development of the Stress Concepta: Special Reference to Gastroduodenal Ulcerogenesis. *Annals of the New York Academy of Sciences*. 1998;851(1):19-27.
3. Broom JPW, J. Occupational Stress and Neurological Rehabilitation Physiotherapists. *Physiotherapy*. 1996;82:9.
4. Marine A, Ruotsalainen J, Serra C, Verbeek J. Preventing occupational stress in healthcare workers. *Cochrane Database Systematic Reviews*. 2006 (4).
5. Fogarty GJ, Anthony Machin M, Albion MJ, Sutherland LF, Lalor GI, Revitt S. Predicting Occupational Strain and Job Satisfaction: The Role of Stress, Coping, Personality, and Affectivity Variables. *Journal of Vocational Behavior*. 1999;54(3):429-52.

6. Santos MC, Barros L, Carolino E. Occupational stress and coping resources in physiotherapists: a survey of physiotherapists in three general hospitals. *Physiotherapy*. 2010 Dec;96(4):303-10.
7. Pavlakis A, Raftopoulos V, Theodorou M. Burnout syndrome in Cypriot physiotherapists: a national survey. *BMC Health Services Research Journal*. 2010;10:63.
8. Malagris LdCLEN. Avaliação do nível de stress em profissionais de saúde. *Estudos e Pesquisa em Psicologia*. 2007;3:13.
9. Davey MM, Cummings G, Newburn-Cook CV, Lo EA. Predictors of nurse absenteeism in hospitals: a systematic review. *Journal of Nursing Management*. 2009 Apr;17(3):312-30.
10. Saar SRC, Trevizan MA. Professional roles of a health team: a view of its components. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2007 Jan-Feb;15(1):106-12.
11. Soto A. Human Resources for Health. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*. 2011;28:173-4.
12. Fischer RM, Novelli JGN. Confiança como fator de redução da vulnerabilidade humana no ambiente de trabalho. *Revista de Administração de Empresas*. 2008;48:67-78.
13. Campo MA, Weiser S, Koenig KL. Job strain in physical therapists. *Physical Therapy*. 2009 Sep;89(9):946-56.
14. Martinussen, M. et al. Burnout and engagement among physiotherapists, including commentary by Mandy A, Pavlakis A, Raftopoulos V and Cossman L. *International Journal of Therapy & Rehabilitation*, v. 18, n. 2, p. 80-89, 2011.
15. Silva AA, Bittencourt NFN, Mendonça LM, Tirado MG, Sampaio RF, Fonseca ST. Análise do perfil, funções e habilidades do fisioterapeuta com atuação na área esportiva nas modalidades de futebol e voleibol no Brasil. *Brazilian Journal of Physical Therapy*. 2011;15:219-26.
16. COFFITO. Há quantos profissionais fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais no Brasil? <http://www.coffito.org.br/2014> [cited 2014 21/09/2014].
17. IBGE. Censo Demográfico 2010 <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default.shtm2010> [cited 2014 21/09/2014].
18. Nozawa E, Sarmiento GJV, Vega JM, Costa D, Silva JEP, Feltrim MIZ. Perfil de fisioterapeutas brasileiros que atuam em unidades de terapia intensiva. *Fisioterapia e Pesquisa*. 2008;15:177-82.
19. Costa LR, Costa JLR, Oishi J, Driusso P. Distribution of physical therapists working on public and private establishments in different levels of complexity of health care in Brazil. *Brazilian Journal of Physical Therapy*. 2012;16:422-30.
20. Badaró AFV, Guilhem D. Perfil sóciodemográfico e profissional de fisioterapeutas e origem das suas concepções sobre ética. *Fisioterapia em Movimento* 2011 (24):445-54.