

CONDIÇÕES DE TRABALHO E SAÚDE DE PSICÓLOGOS HOSPITALARES

Simone Salviano Alves¹; Renata Pimentel da Silva²

¹*Universidade Federal da Paraíba – simonealves.drpsico@gmail.com*

²*Universidade Federal da Paraíba – renata_pimentels@hotmail.com*

Resumo

O psicólogo hospitalar assume numerosas atribuições e estão constantemente expostos aos riscos característicos das condições de trabalho em hospital. Considerando que o trabalho ocupa um lugar central na vida dos seres humanos e na sociedade, portanto, se relaciona de forma íntima com a saúde dos trabalhadores, o presente estudo teve como objetivo analisar a relação entre as condições de trabalho e a saúde dos psicólogos hospitalares de João Pessoa- Paraíba. Partiu-se de um delineamento não-experimental, de caráter exploratório e descritivo. Como instrumentos de coleta de dados foram utilizados o Inquérito Saúde e Trabalho (INSAT) e uma entrevista individual semi-estruturada. A pesquisa envolveu 40 psicólogos hospitalares, do sexo masculino e feminino, atuantes em hospitais públicos da Cidade de João Pessoa-Paraíba, localizada na Região Nordeste do Brasil. As respostas do INSAT foram armazenadas no programa *Statistical Package for Social Science for Windows* (SPSS, versão 20.0), onde foram submetidas ao tratamento de estatísticas descritivas e inferenciais. Já os dados alcançados por meio da entrevista individual semi-estruturada foram analisados por meio da análise de conteúdo temática. Por fim, entrelaçamos os dados oriundos dos dois instrumentos. Os resultados apontam, principalmente, que os psicólogos hospitalares estão constantemente expostos a condições de trabalho que afetam a sua saúde. Espera-se, por meio dos resultados deste estudo, contribuir para a produção e popularização do conhecimento acerca da psicologia hospitalar e dos aspectos que envolvem o profissional da categoria, especialmente, os relacionados ao seu trabalho e a sua saúde.

Palavras-chave: condições de trabalho, saúde, psicólogo hospitalar.

Introdução

A configuração de um novo paradigma econômico, político, social e organizacional decorrente, especialmente, das transformações nos mundos do trabalho geram inúmeras consequências para a vida e a saúde dos trabalhadores em geral. Esta ideia é reforçada pelo elevado número de pesquisas que mostram que o trabalho pode afetar a saúde do trabalhador, tanto positiva, quanto negativamente (Dejours, 2004).

Diante desse quadro geral por referência e considerando que a psicologia hospitalar é uma especialidade relativamente nova, fato que se reflete também no número restrito de estudos que contemplam o trabalho e a saúde desta categoria, delineamos o objetivo da presente pesquisa: analisar a relação entre as condições de trabalho e a saúde dos psicólogos hospitalares. Cabe ressaltar que aqui toma-se como condições de trabalho os elementos físicos que compõem o universo de trabalho de um ser humano ou categoria específica de trabalhadores (Dejours, 2004).

Simonetti (2004) define “a Psicologia Hospitalar como um campo de entendimento e tratamento dos aspectos psicológicos em torno do adoecimento” (p.15). Afirma que esta especialidade não se ocupa apenas de doenças com causas psicológicas, classicamente denominadas “psicossomáticas”, mas dos aspectos psicológicos de toda e qualquer enfermidade, tendo como cenário principal o hospital. Tais aspectos podem ser entendidos como manifestações da subjetividade do paciente diante do adoecimento. Como especificidade, trata-se do fazer do psicólogo intimamente relacionado a “questão saúde”, visto que o hospital é uma instituição restauradora e promotora de saúde por excelência.

O interesse pela área é crescente, mas ao que parece, é pouco dada atenção a questões como implementação de disciplinas teóricas e estágios práticos, além de questões diretamente relacionadas ao que o profissional de psicologia realiza dentro do hospital. Para Ismael (2005) apesar do aumento do número de profissionais, ainda existem dificuldades quanto à inserção do psicólogo no hospital e a deficiência de instrumental teórico necessário para orientar a prática, desde a formação universitária. Segundo o autor, isso pode gerar, entre outros problemas, mão-de-obra inexperiente e sem base suficiente para a realização de um trabalho satisfatório, especialmente, no enfrentamento da realidade do cotidiano de trabalho, dando descrédito a categoria e margem para que o trabalho realizado reflita de forma negativa na vida e saúde do trabalhador.

Diante disso, Carvalho, Souza, Rosa e Gomes (2011) enfatizam a necessidade de mais estudos na área, que tratem desde o histórico da profissão, até o seu estado na atualidade, limitações e potencialidades. Gorayeb e Guerrelhas (2003) dizem que o psicólogo que atua em hospital tem se apoiado quase que exclusivamente em teorias e não em dados empíricos para orientar sua prática. Assim, percebemos que o caminho percorrido pela psicologia hospitalar justifica sua relevância e consolidação como um campo novo para o saber psicológico. No entanto, muito ainda precisa ser feito no sentido da sistematização da prática do profissional em foco e da elucidação das inúmeras nuances das suas condições de trabalho e de como isso se relaciona com a sua saúde daqueles que o realizam.

Na esteira dessa discussão, aqui utiliza-se como referencial teórico, além dos autores supracitados acerca da própria psicologia hospitalar, a perspectiva de autores como Canguilhem (2006) que postula que saúde e doença são dimensões coexistentes. Neste sentido, saúde implica a possibilidade de poder adoecer e sair do estado patológico. Em outros termos, saúde concerne a “margem de tolerância ou de segurança que cada um possui para enfrentar e superar as infidelidades do meio” (Canguilhem, 2006, p. 148). Embasa-se ainda na Psicodinâmica do Trabalho (Dejours, 2004), campo de estudos que busca investigar sob que condições o trabalho pode constituir-se como operador de saúde e desenvolvimento ou, inversamente, em fonte de sofrimento e adoecimento. Por último, a Ergonomia da Atividade (Falzon, 2007), uma disciplina que estuda as interações do homem com o seu meio de trabalho, em busca de elementos que permitam conceber um trabalho (organização de trabalho, condições de trabalho) que respeitem as necessidades e peculiaridades humanas.

Metodologia

Delineamento

Diante da complexidade do nosso objeto de estudo – condições de trabalho e saúde de psicólogos hospitalares -, optamos por realizar uma pesquisa exploratória e descritiva, associando as abordagens quantitativas e qualitativas. De acordo com Creswell (2010), diante da legitimidade reconhecida tanto da pesquisa quantitativa quanto da pesquisa qualitativa nas ciências humanas e sociais, os delineamentos que combinam estas duas abordagens estão ganhando cada vez mais popularidade na comunidade científica.

Locus da pesquisa

A pesquisa foi desenvolvida em quatro hospitais públicos, todos localizados na cidade de João Pessoa-PB, na Região Nordeste do Brasil. Um dos hospitais possuía uma capacidade de funcionamento de 50 a 150 leitos (considerado pela própria administração um hospital de pequeno porte), e os outros três de 150 leitos ou mais (considerados pelas próprias administrações hospitalares de médio porte).

Participantes

A amostra, não probabilística por conveniência, foi composta por 40 psicólogos hospitalares, atuantes em hospitais públicos, devidamente regularizados, na cidade de João Pessoa-PB. 92,5% eram do sexo feminino e 7,5% do sexo masculino, com idades que variaram entre um mínimo de 27 anos e um máximo de 63 anos. Cabe destacar que o total de 40 psicólogos hospitalares respondeu ao INSAT, dos quais 18 participaram da entrevista individual semiestruturada. O número de sujeitos que responderam a entrevista semiestruturada foi definido com base no critério de saturação, que consiste na identificação, por parte do pesquisador, de repetições persistentes nas respostas emitidas. Assim, diante da ausência de novas informações, ele pode considerar atingido o ponto de saturação da amostra (Thiry-Cherques, 2009).

Procedimento e instrumentos

A presente pesquisa foi realizada em três fases que denominamos da seguinte forma: a) contatos iniciais, onde fizemos os contatos com as instituições e com os participantes, considerando os aspectos éticos; b) aplicação do Inquérito Saúde e Trabalho – INSAT (desenvolvido em Portugal pelas pesquisadoras Carla Barros-Duarte, Liliana Cunha e Marianne Lacomblez), onde apresentamos e aplicamos tal questionário que visa apreender dados acerca das características do trabalho e de como ele afeta a saúde dos trabalhadores; e c) realização de uma entrevista semi-estruturada, onde discorremos sobre essa modalidade de entrevista e a colocamos em prática com os psicólogos hospitalares tratando da temática saúde-trabalho.

Análise dos dados

Para analisar os dados provenientes do INSAT e da entrevista semi-estruturada, optamos por fazê-la em três momentos distintos, porém, complementares no movimento de elucidação dos nossos resultados. São eles: a) Análises estatísticas, descritivas e inferenciais, utilizadas tratar os dados oriundos do INSAT; b) Análise

de conteúdo com base em Minayo (2007), no intuito de interpretar os dados advindos das entrevistas realizadas; c) Entrelaçamento dos dados, especialmente, um exercício de identificação das aproximações entre os dados quantitativos e qualitativos.

Resultados e discussão

Aqui apresentamos os principais elementos que emergiram em nossos resultados acerca das condições de trabalho dos psicólogos hospitalares, especialmente em relação aos fatores de risco e as exigências físicas impostas pela dinâmica da atividade que estes profissionais realizavam no hospital e a aproximação de tais elementos com a saúde dos atores em foco.

Em relação à condição de exposição no ambiente físico de trabalho, constatamos que 95,0% dos psicólogos hospitalares reconheceram estarem expostos a agentes biológicos. Durante a aplicação do questionário INSAT, foi possível perceber que eles atribuíam tal realidade a própria natureza do trabalho hospitalar. No entanto, alguns enfatizaram que tinham receio em realizar atendimentos no setor de doenças infectocontagiosas. A distribuição de respostas acerca desta temática pode ser verificada na Figura 1.

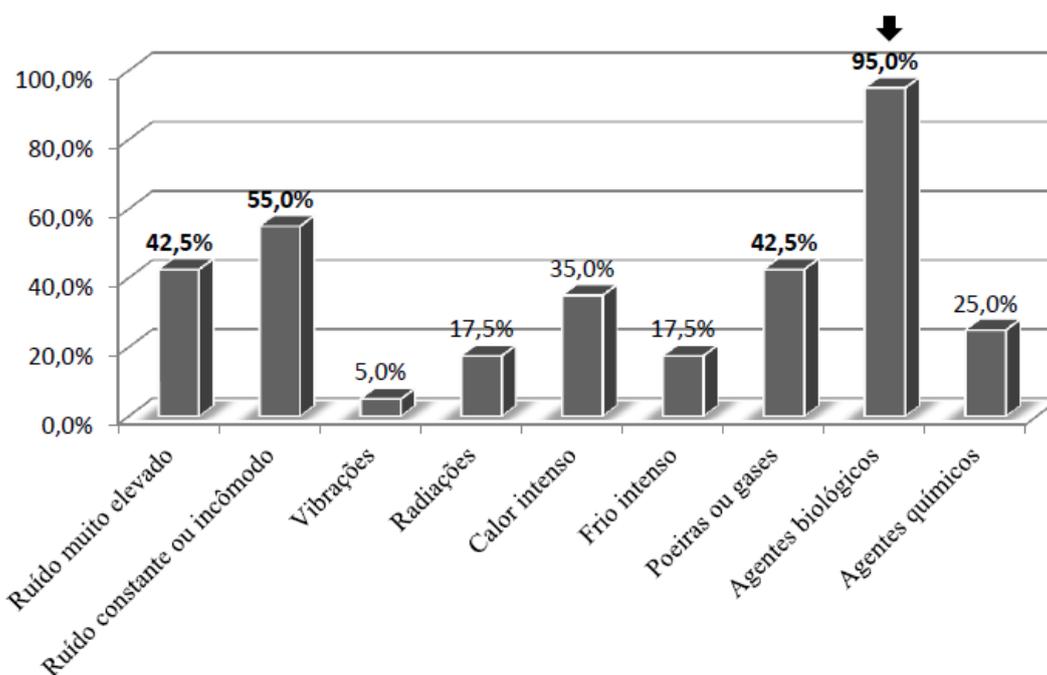


Figura 1. Distribuição dos participantes em função da exposição no ambiente físico de trabalho.

A condição de exposição a agentes biológicos também foi relatada pelos participantes no momento da entrevista semi-estruturada, em falas como:

“(...) aqui é um hospital, todos estamos expostos a vírus, bactérias e coisas do tipo (...)” (Paciente 5);

“(...) o ambiente é carregado de riscos biológicos, então eu posso citar vários, mas o mais comum são as bactérias (...)” (Paciente 8);

“(...) aqui é tanto que a gente já se considera imune, se considera batizado (...)” (Paciente 12).

Nesta última fala foi possível identificar uma estratégia de defesa do participante, expressa pelo tom de humor que ele imprimiu em sua colocação sobre a exposição a agentes biológicos. Ainda com base na Figura 1, é possível afirmar que o trabalho era realizado em um ambiente com ruído elevado (42,0%) e constante (55,0%). Tais aspectos puderam ser observados de forma imediata e bastante evidente nas visitas realizadas às instituições. As principais fontes de ruído identificadas pelos participantes foram o trânsito das macas pelos corredores, as máquinas que auxiliavam o funcionamento do hospital (geradores, climatizadores) e o barulho das ambulâncias, especialmente, para os psicólogos que trabalhavam no setor de urgência e emergência. Sobre isto, podemos destacar a seguinte afirmação:

“(...) aqui o ruído é constante, não para em momento nenhum. Se você prestar atenção vai perceber isto. A movimentação do hospital é essa todo dia, não para, chega ambulância a todo instante, aí vem à sirene, a correria dos socorristas, as macas sendo arrastadas a todo vapor, sem falar que, para completar, a imprensa não sai daqui (...)” (Paciente 5).

Iida (2005) define o ruído como um estímulo auditivo que não fornece informações úteis e desejáveis. Quando presente no ambiente de trabalho, pode se tornar uma fonte poderosa de incômodo, acarretando prejuízos ao desenvolvimento das atividades e, ainda, riscos à saúde do trabalhador, tais como: problemas de audição, dores de cabeça, estresse, irritabilidade e ansiedade.

Outros dois pontos que nos chamaram a atenção em relação as condições no ambiente físico de trabalho foram a exposição a poeiras ou gases (42,5%) e ao calor intenso (35,0%). De acordo com os participantes, o problema se dava devido

às condições dos equipamentos de climatização, que além de antigos, não recebiam a manutenção necessária, chegando a acumular poeiras ou a nem mesmo funcionarem satisfatoriamente. Assim diziam: “(...) os condicionadores acumulam muita poeira e dificilmente recebem manutenção, acabam que nem funcionam direito (...)” (P12).

Os aspectos mencionados configuram os principais riscos à saúde que identificamos relacionados as condições no ambiente físico de trabalho dos psicólogos hospitalares. Na nossa perspectiva, os riscos se definem como elementos que, devido a sua natureza, podem acarretar danos à integridade global do trabalhador (Nouroudine, 2004). Alertamos que os elementos que não foram discutidos de forma extensiva (vibrações, radiações, frio intenso e agentes químicos), apesar de terem apresentado frequências menos elevadas, não estiveram ausentes. Assim, mesmo em menor intensidade, também compõem o quadro em questão.

Um número expressivo de participantes também reconheceu que o trabalho de psicologia dentro do hospital exige posturas penosas (42,5%), outros 45,0% assinalaram precisar permanecer muito tempo no mesmo local, 62,5% permanecer muito tempo de pé com deslocamento e 70,0% permanecer muito tempo de pé na mesma posição, conforme ilustrado na Figura 2.

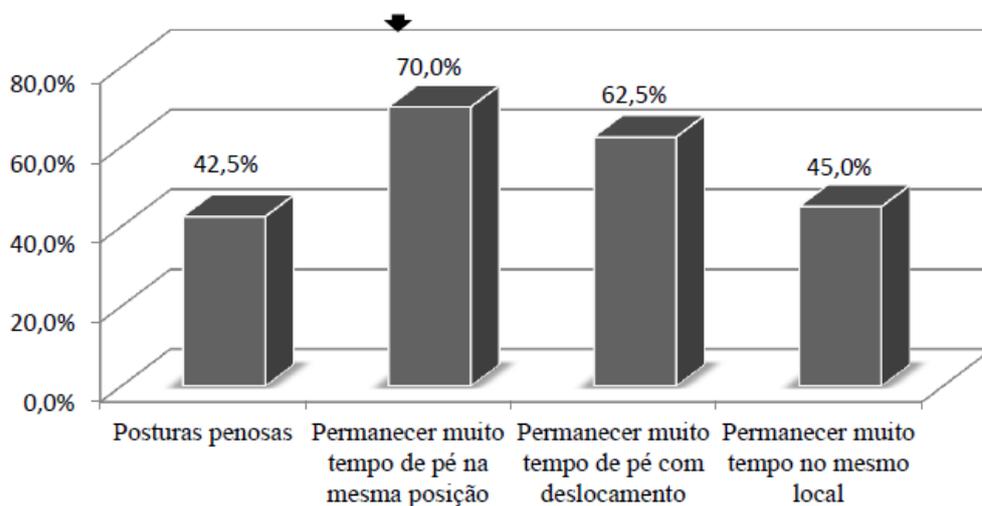


Figura 2. Distribuição dos participantes em função das exigências físicas do trabalho.

Os dados acima mencionados sobre as condições de trabalho dos psicólogos em foco podem ser justificados por diversos fatores. Um deles é que o atendimento a pacientes hospitalizados acontece, quase que exclusivamente, dentro de enfermarias que comportam mais de um interno, onde não é permitido aos profissionais

de saúde, entre eles o psicólogo, sentarem-se nas camas destinadas aos pacientes, nem nas cadeiras de apoio reservadas aos acompanhantes. Cabe ressaltar que cada atendimento dura, em média, 30 minutos, podendo variar de acordo com as necessidades de cada caso.

Além de permanecer em pé durante os atendimentos, o psicólogo hospitalar também permanece muito tempo no mesmo local, pois faz parte de sua estratégia de trabalho manter-se de frente para o paciente que está sendo atendido e de costas para os outros ocupantes do quarto, visando imprimir algum grau de privacidade ao atendimento (Romanno, 1999). A distância da divisão de psicologia para os setores de trabalho, atrelada à necessidade de se deslocar ao encontro de cada paciente durante todo o plantão, também são fatores que tornam compreensíveis os resultados expostos na Figura 2. Apesar de reconhecerem a importância de uma qualificação específica na área, alguns autores (Castro & Bornholdt, 2004; Chiatone, 2006) defendem que o psicólogo hospitalar é, antes de qualquer coisa, o profissional de psicologia que presta assistência ao paciente hospitalizado “à beira do leito”. Os participantes desta pesquisa trabalhavam exatamente assim, atendendo aos pacientes nas enfermarias, de onde a maioria não podia sair, ou mesmo ao lado das macas que chegavam ao setor de emergência, razão pela qual trabalhavam quase que exclusivamente em pé.

Conclusões

Tratando especialmente das condições de trabalho, apresentamos os principais elementos que emergiram em nossos resultados acerca da exposição no ambiente de trabalho dos psicólogos hospitalares. Quanto aos elementos identificados destacaram-se a exposição a ruídos constantes e incômodos, a ruídos elevados e a agentes biológicos. A maioria dos participantes também precisava permanecer muito tempo em pé com deslocamento e muito tempo em pé no mesmo local.

Apesar do seu caráter variado, o ambiente e as condições de trabalho dos psicólogos hospitalares pesquisados são marcadas por aspectos como a insatisfação, a exposição a fatores de risco e a exigências físicas demasiadas, que acabam se refletindo nas relações no ambiente de trabalho, na qualidade do serviço prestado e, especialmente na saúde física e psíquica dos profissionais.

Diante do exposto, ressaltamos que esta pesquisa não se propôs a tratar de forma exaustiva o tema em foco, visto que a complexidade do nosso objeto de estudos fundamentalmente exige empreendimentos constantes no

sentido de elucidar as inúmeras nuances que permeiam o seu universo. No entanto, é possível pontuar que a participação voluntária dos psicólogos hospitalares neste estudo constituiu-se em um momento de reflexão acerca das condições de trabalho em que estão inseridos e de como elas afetam de forma positiva ou negativa a sua saúde. Esperamos, por meio dos nossos resultados, contribuir com uma pequena e relevante parcela rumo a compreensão do fenômeno tratado, assim como inspirar pesquisas futuras que se proponham a aprofundar o tema.

Referências

- CANGUILHEM, G. (2006). *O normal e o patológico* 6ª Edição. Rio de Janeiro: Florense Universitária.
- CARVALHO, D.B.; SOUZA, L.M.R.; ROSA, L.S.; GOMES, M.L.C. Como se escreve, no Brasil, a história da psicologia no contexto hospitalar? *Revista Estudos e Pesquisas em Psicologia*, v. 11, n. 3, 105-126, 2011.
- CASTRO, E.K.; BORNHOLDT, E. Psicologia da saúde x psicologia hospitalar: definições e possibilidades de inserção profissional. *Psicologia, Ciência e Profissão*, v. 24, n. 3, 48-57, 2004.
- CHIATTONNE, H.B.C. A significação da psicologia no contexto hospitalar. Em V. A. Angerami-Camon (org). *Psicologia da saúde: um novo significado para a prática clínica* (pp. 73-167). São Paulo: Thomson, 2006.
- CRESWELL, J. W. *Projetos de pesquisa. Métodos qualitativo, quantitativo e misto*. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- DEJOURS, C. *Addendum: da psicopatologia à psicodinâmica*. Em S. Lancman (org), *Cristophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho* (pp. 47-104). Brasília: FIOCRUZ/Paralelo 15, 2004.
- FALZON, P. Natureza, objetivos e conhecimentos da ergonomia: elementos de uma análise cognitiva da prática. Em P. Falzon (Org.), *Ergonomia* (pp.3-19). São Paulo: Editora Blücher, 2007.
- GORAYEB, R.; GUERRELHAS, F. Sistematização da prática psicológica em ambientes médicos. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 5(1), 11-19.
- Iida, I. (2005). *Ergonomia: projeto e produção* 2ª Edição. São Paulo, Edgard Blücher, 2003.
- ISMAEL, S.M.C. A inserção do psicólogo no contexto hospitalar. Em S.M.C. Ismael (org), *A prática psicológica e sua interface com as doenças* (pp. 102-119). São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.
- NOUROUDINE, A. Risco e atividades humanas: acerca da possível positividade aí presente. Em M. Figueiredo., M. Athayde., J. Brito., & Alvarez, D. (orgs.), *Labirintos do Trabalho: interrogações e olhares sobre o trabalho vivo* (pp. 37-62). Rio de Janeiro: DP&A Editora, 2004.

ROMANO, B.W. *Princípios para a prática da psicologia clínica em hospitais*, 1ª Edição. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

SIMONETTI, A. *Manual de psicologia hospitalar: o mapa da doença*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

THIRY-CHERQUES, H. R. Saturação em pesquisa qualitativa: estimativa empírica de dimensionamento. *PMKT*, v. 4, n. 1, 20-27, 2009.