ARTIGO CIENTÍFICO

REVISTA DA JOPIC – EDIÇÃO ESPECIAL
v. 1, n. 13 (2025) | ISSN 2525-7293

A ALFABETIZAÇÃO SANITÁRIA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: ESTRESSE AGUDO, ESTRESSE CRÔNICO, ANSIEDADE E ANGÚSTIA

Átila Félix Daniel da Silva [1]; Eduardo Ballista Serafim [1]; Gabriela Mayumi Miura Pelógia [1]; José Ilson Pelicioni Lack [1]; Julianna Silva Mataruna da Cruz [1]; Maria Iara Gomes de Sousa [1]; Naysa da Silva Ferraz Paiva [1]; Roberta Reynaud Quintão [1]; Ronaldo Jardim de Oliveira Junior [1]; Thalia Machado Ferraz [1]; Dayane Tomaz Infante [2]; Leandro Vairo [3]

[1] Discente do Curso de Medicina, UNIFESO; [2] Professor do curso de Medicina do eixo teórico, Curso de Medicina, UNIFESO [3] Professor do curso de Medicina do eixo prático, Curso de Medicina, UNIFESO

RESUMO

A pesquisa aborda a alfabetização sanitária dos profissionais de saúde, com foco no estresse agudo, estresse crônico, ansiedade e angústia. O objetivo geral é analisar a percepção desses profissionais acerca desses fatores. O estudo é de natureza qualitativa, descritiva e exploratória, e foi conduzido em duas unidades de saúde de Teresópolis, RJ. Foram utilizados questionários e escalas de estresse para coleta de dados. Dessa forma, os resultados indicam que 55,5% dos profissionais da Unidade 1 apresentam baixo grau de estresse, enquanto 62,5% dos profissionais da Unidade 2 têm estresse moderado. A análise da pesquisa revelou que quando não há alfabetização sanitária eficiente, maior pode ser a probabilidade de ter estresse. Com isso, a alfabetização sanitária é crucial para a saúde mental dos profissionais, o que contribui para a adoção de medidas profiláticas e autocuidado. As contribuições do trabalho incluem a necessidade de reforçar a alfabetização sanitária para melhorar o bem-estar dos profissionais de saúde, o que pode resultar em melhor qualidade de atendimento aos pacientes.

Palavras-chave: Alfabetização sanitária ; Estresse ; Ansiedade ; Angústia ; Saúde mental.

REVISTA DA JOPIC – EDIÇÃO ESPECIAL
v. 1, n. 13 (2025) | ISSN 2525-7293

1. INTRODUÇÃO

Para a Organização Mundial de Saúde, "a Saúde Mental pode pode ser considerada um estado de bem estar vivido pelo indivíduo, que possibilita o desenvolvimento de suas habilidades pessoais para responder aos desafios da vida e contribuir com a comunidade". (OMS). Sendo assim, o bem estar de um indivíduo depende de diversos fatores além do aspecto emocional e psicológico, abrange aspectos tanto individuais, como condições de vida, saúde física, condições socioeconômicas e aspectos sociais, como apoio emocional, o ambiente ao seu redor, além de fatores ambientais.

A relação entre o trabalho e a saúde vem sendo estudada continuamente por inúmeros pesquisadores, com o intuito de compreender a interferência do trabalho na saúde dos profissionais (SOUSA, 2015). Dessa forma, entendendo a saúde mental, pode-se dizer o quanto o trabalho pode ser um fator que desencadeia transtornos e/ou doenças mentais como o estresse agudo, o estresse crônico, a ansiedade e a angústia. A maioria das atuações laborais estão sujeitas aos adoecimentos supracitados, mas estudos mostram que profissões relacionadas ao cuidar do outro (como os profissionais da área de saúde) estão mais vulneráveis aos efeitos negativos do estresse isso porque esses profissionais podem estar expostos em seu ambiente de trabalho a diversas situações dentre elas altas demandas, sobrecarga de trabalho, relacionamento com paciente, falta de recursos, conflitos com outros profissionais, óbito de pacientes e jornada de trabalho exaustivas (SANTOS, 2019).

Nesse sentido, o presente estudo teve como foco principal entender a visão dos profissionais de saúde sobre os conceitos de estresse agudo, estresse crônico, ansiedade e angústia, conhecer estratégias realizadas relacionadas à alfabetização sanitária e a identificação da saúde mental dos profissionais de saúde na prática da atenção primária em duas unidades de saúde de Teresópolis. Dessa maneira, este estudo teve a seguinte pergunta de pesquisa: Como a alfabetização sanitária voltada à saúde mental pode influenciar no controle do estresse agudo, crônico, na ansiedade e na angústia dos profissionais da atenção básica?

A hipótese inicial era que a precária alfabetização sanitária entre os profissionais de saúde pode estar associada a maior incidência de estresse agudo e crônico, ansiedade e angústia, podendo tornar a rotina de trabalho mais árdua. Essa fragilidade no conhecimento pode resultar na identificação não adequada dos sinais e sintomas associados, exacerbados, muitas vezes, pelos fatores estressores do ambiente de trabalho, esses que por vezes, são maioritariamente negligenciados. Além disso, a precária alfabetização sanitária pode contribuir para erros de diagnóstico e tratamento, o que impacta na qualidade do atendimento prestado aos pacientes. Portanto, o problema afetaria tanto o paciente quanto o profissional de saúde.

2. Justificativa

Atualmente, há uma falta de informação significativa na literatura atual sobre a relação entre a alfabetização sanitária e a saúde mental dos profissionais de saúde. Portanto, faz-se necessário a importância de mapear a alfabetização sanitária desses profissionais, uma vez que é fundamental para compreender como o conhecimento das práticas de saúde impacta a gestão do estresse agudo e crônico, ansiedade e angústia. Os profissionais que possuem um conhecimento eficaz são mais capazes de implementar práticas preventivas e terapêuticas eficientes, que favorecem um ambiente de trabalho mais saudável. Conclui-se, portanto, que a alfabetização sanitária é essencial para garantir que os profissionais de saúde estejam aptos a lidar com os desafios diários de suas profissões, além de manterem uma vida social equilibrada.

REVISTA DA JOPIC – EDIÇÃO ESPECIAL
v. 1, n. 13 (2025) | ISSN 2525-7293

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral:

Analisar a percepção dos profissionais de saúde acerca do estresse, ansiedade e angústia.

2.2 Objetivos específicos:

Identificar o conhecimento dos profissionais de saúde sobre o estresse, ansiedade e angústia.

Relacionar os fatores intervenientes ao trabalho que motivam o estresse, ansiedade e angústia nos profissionais.

Identificar a presença dos sinais de angústia entre os profissionais das unidades do cenário de estudo

3. REFERENCIAL TEÓRICO

No presente trabalho, serão abordadas temáticas como a alfabetização sanitária, estresse, ansiedade e angústia. Nesse viés, é fulcral o conhecimento desses conceitos para maior compreensão do tema abordado, como também facilitar a compreensão das escalas utilizadas.

A Educação sanitária envolve práticas educativas que buscam desenvolver medidas preventivas de autocuidado e promover mudanças de hábitos e comportamentos (Agência Estadual de Defesa Sanitária Animal e Vegetal - IAGRO). O principal objetivo é incentivar o público, que no caso do presente estudo, são os profissionais de saúde de Teresópolis - RJ, a adotar hábitos saudáveis que promovam a saúde e previnam doenças.

O estresse, por sua vez, é multifatorial, há diferentes formas de estresse que impactam as pessoas de maneiras variadas. O estresse agudo é intenso e de curta duração, frequentemente causado por situações traumáticas. Em contraste, o estresse crônico é mais sutil, mas persistente, afetando as pessoas de forma contínua no dia a dia. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012)

Por conseguinte, a ansiedade é um estado emocional caracterizado pela expectativa de que algo ruim possa acontecer. (ALVES ,2012). Quando a ansiedade se torna excessiva ou persiste por longos períodos, é considerada um transtorno (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013). Existem dois principais tipos de ansiedade: a constante ou permanente e as crises abruptas de ansiedade (DALGARRONDO, 2008). Diversos fatores podem desencadear a ansiedade, incluindo desequilíbrios químicos no cérebro, traços de personalidade, predisposição genética e eventos traumáticos.(Mangolini, Andrade & Wang, 2019). Freud explicou que a angústia ocorre quando a psique se sente incapaz de lidar com um perigo ou tarefa iminente. Esse sentimento está relacionado tanto a fatores internos subjetivos quanto à dificuldade de adaptação a situações externas desconhecidas ou frustrantes. A angústia pode gerar grande sofrimento emocional, afetando a capacidade do indivíduo de responder adequadamente às adversidades. (Freud, 1894)

4. MÉTODO

Estudo qualitativo do tipo descritivo e exploratório, teve por objetivo analisar a percepção dos profissionais de saúde acerca do estresse, ansiedade e angústia.

REVISTA DA JOPIC – EDIÇÃO ESPECIAL
v. 1, n. 13 (2025) | ISSN 2525-7293

4.1 Cenário do estudo

O estudo foi desenvolvido em duas Unidades de Estratégia da Saúde da Família de um município da região serrana do Estado do Rio de Janeiro.

4.2 Participantes do estudo

Os participantes do estudo foram as equipes que compõem os cenários de prática, composto por agentes comunitários de saúde, médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, dentistas, agente administrativo e secretário.

4.3 Instrumento de coleta de dados

Foi utilizado uma escala do estresse do trabalho (Job Stress Scale). Além disso, foi elaborado um questionário para avaliar o percentual de indivíduos com alfabetização sanitária específica, a partir da ferramenta Google forms, com três questões discursivas acerca do conhecimento sobre os conceitos de ansiedade, angústia e estresse e a percepção acerca dos sinais e sintomas da angústia, além de dados pessoais como idade e gênero.

4.4 Estratégia de coleta de dados

1ª fase: Desenvolvimento de ações diagnósticas para reconhecimento dos cenários de estudo. 2ª fase: Coleta de dados individuais com os profissionais de saúde.

3ª fase: Liberação do comitê de ética e pesquisa para aplicação dos questionários avaliativos de estresse e ansiedade nos cenários.

4.5 Aspectos éticos

O estudo obedece aos princípios da resolução 466/2012 e a resolução 510/2016, no que tange a pesquisa com seres humanos relacionando a beneficência, o sigilo, o anonimato e a não maleficência. Refere-se também ao uso do TCLE, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, documento utilizado em pesquisas científicas e procedimentos médicos para garantir que os participantes ou pacientes compreendam completamente os objetivos, riscos e benefícios envolvidos e concordem voluntariamente em participar ou receber tratamento. O número de autorização do comitê de ética do presente estudo é o seguinte : CAAE nº 78229924.6.0000.5247.

4.6 Análise de dados

Os dados coletados por meio do instrumento da escala de estresse e do Google forms, serão analisados à luz do referencial teórico e descritos por meio do relato dos discursos. As estatísticas obtidas serão avaliadas por meio de tabela a fim comparativo dos resultados. A escala avalia três dimensões principais: demanda, a qual avalia as pressões externas impostas ao profissional da saúde que impactam seu psicológico; controle, a qual refere-se ao exercício da autonomia e uso de habilidades intelectuais no ofício; e por fim o apoio social, trata-se do suporte e as interações sociais no ambiente de trabalho.

REVISTA DA JOPIC – EDIÇÃO ESPECIAL
v. 1, n. 13 (2025) | ISSN 2525-7293

4.7 Procedimentos de Coleta de Dados

A coleta de dados realizou-se pessoalmente, por meio de entrevistas relacionadas ao estresse, ansiedade e angústia por parte dos estudantes de Medicina, que junto a um preceptor, coletaram dados dos profissionais de saúde da UBS. Para a aplicação dos questionários, cerca de dois a três estudantes se reuniam com um funcionário em uma sala da UBS, a fim de manter a privacidade do entrevistado. Ao iniciar o questionário, os estudantes realizavam as perguntas de modo informal, para que todos os tópicos fossem compreendidos por parte dos entrevistados, e conforme estes iam respondendo, a resposta era devidamente marcada no formulário.

O instrumento da coleta de dados teve como base um instrumento já utilizado e consolidado, que foi uma escala que avalia o nível de estresse dos funcionários no trabalho, uma versão resumida da conhecida Job Stress Scale, através de perguntas sobre o que a pessoa sentia no seu ambiente de trabalho em relação a vários aspectos. Também foi elaborado pelos alunos um questionário de percentual de alfabetização sanitária específica, pela plataforma Google Forms, com perguntas mais pessoais, como sinais e sintomas que a pessoa sentia em relação a estresse e angústia.

As pessoas envolvidas foram alunos do curso de graduação em Medicina da UNIFESO, que junto a um preceptor, foram os pesquisadores, o que classifica os dados como dados primários. Funcionários como médicos, enfermeiros e ACS das UBS's da cidade de Teresópolis, no estado do Rio de Janeiro, foram os entrevistados. Na UBS 1 foram entrevistados 10 funcionários e na UBS 2, 8 foram os participantes da entrevista, totalizando 18 pessoas.

O período da coleta de dados iniciou-se no final de fevereiro, apenas com a sondagem sobre o nível de estresse e ansiedade, uma vez que o questionário ainda necessitava ser aprovado. Após a sua aprovação, a coleta de dados passou a ser aplicada de forma direta, por meio do questionário com as escalas descritas para a avaliação do grau de estresse e ansiedade dos entrevistados.

Nesta pesquisa descrita no artigo, as variáveis dependentes são os níveis percebidos de estresse e ansiedade mensurados por meio de uma escala contida no questionário apresentado aos profissionais das UBS's. Além disso, há as variáveis independentes expressas pelos fatores sociodemográficos e ocupacionais dos participantes, como a área de atuação do profissional (médicos, ACS, enfermeiros, dentistas…). As possíveis variáveis moderadoras podem incluir o ambiente de trabalho e a carga horária, que poderiam influenciar a relação entre o tipo de profissional e a percepção do estresse e ansiedade.

4.8 Procedimentos de Análise de Dados

Após a coleta de dados, o grupo se reuniu junto ao preceptor responsável para analisar os dados de cada entrevistado, notando as semelhanças e individualidades entre eles. Criou-se um documento a fim de analisar os dados de cada entrevistado acerca do estresse e da saúde mental no seu ambiente de trabalho. No documento foram criados gráficos em barra, gráficos em pizza, tabelas de frequências e gráficos em quadrantes a fim de compor os procedimentos de análise de dados.

4.9 Etapas da Pesquisa

Primeiro foi feito um mapeamento do território, depois foi feita a aplicação da escala, que consistiu em 5 passos: compreensão da estrutura da escala, aplicação da escala, coleta de respostas, análise das respostas e identificação dos níveis de estresse.

Pontos fortes da pesquisa: a pesquisa permitiu um estudo sobre diversos aspectos e isso a deixou forte e completa. Por exemplo, avaliou-se se a pessoa se estressa em seu ambiente de trabalho, com suas tarefas ou até

REVISTA DA JOPIC – EDIÇÃO ESPECIAL
v. 1, n. 13 (2025) | ISSN 2525-7293

com seus companheiros de trabalho. Essa pesquisa permitiu a detecção de pontos negativos no meio de pontos positivos. A única limitação encontrada não foi em relação à pesquisa ou a metodologia, mas sim às pessoas que sentiram vergonha ou insegurança em responder.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados os dados colhidos pela escala de estresse (Job Stress Scale) e os dados a respeito da alfabetização sanitária dos profissionais de saúde sobre os conceitos de estresse, ansiedade e angústia.

O **gráfico 1** refere-se ao formulário sobre a alfabetização sanitária, as quais são práticas que buscam desenvolver medidas preventivas de autocuidado precedidas pela percepção do usuário sobre alguma temática, ou seja, a alfabetização sanitária promove saúde e impede a doença. (Agência Estadual de Defesa Sanitária Animal e Vegetal, 2024). Realizada no aplicativo Google Forms. Os profissionais de ambas unidades responderam três perguntas dissertativas a fim de analisar a percepção deles sobre os conceitos apresentados neste trabalho. Dos 15 profissionais respondentes, 53,3% não souberam definir os conceitos (representados pela cor vermelha no gráfico) e 46,6% souberam diferenciar os conceitos (representados pela cor azul no gráfico).



Gráfico 1: grau de percepção dos profissionais de saúde da Unidade 1 e Unidade 2 acerca dos conceitos de estresse, ansiedade e angústia.

Ao contrapor os dados dos indivíduos que souberam diferenciar os três conceitos com os índices de estresse, o qual trata-se uma reação que é ligada a diversos fatores extrínsecos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012). Foi observado que esses respondentes obtiveram um menor grau de estresse. O **gráfico 2 e o gráfico 3** apresentam o grau de estresse dos profissionais de saúde, no eixo y é representado o cargo do indivíduo na unidade e no eixo x é representado o valor que a pessoa atingiu na escala. O gráfico 2 configura a análise dos dados dos profissionais da Unidade 1 , enquanto o gráfico 3 refere-se aos dados colhidos e analisados da Unidade 2. Pode-se justificar esse fator uma vez que esses profissionais por saberem as definições conseguem realizar medidas de autocuidado para buscar o bem-estar.

Os dados colhidos foram comparados utilizando o parâmetro do índice de estresse, através da escala aplicada. Dessa forma, os que pontuaram até 21 pontos apresentam grau de estresse baixo, de 21 a 40 pontos

REVISTA DA JOPIC – EDIÇÃO ESPECIAL
v. 1, n. 13 (2025) | ISSN 2525-7293

possuem o grau de estresse moderado, e acima de 41 pontos grau de estresse elevado. Portanto, dentre os os respondentes da Unidade 1, 55,5% apresentam o nível de estresse baixo, 22,2% estão com o índice de estresse moderado e 22,2% estão com o índice de estresse alto. Dentre os respondentes da Unidade 2, 25% estão com índice de estresse baixo, 62,5% estão com o índice de estresse moderado e 12,5% estão com o índice de estresse elevado. Os classificados com grau de estresse baixo estão representados pela cor verde, os que obtiveram grau moderado pela cor amarela, e os respondentes que obtiveram como resultado grau alto estão representados pela cor vermelha.

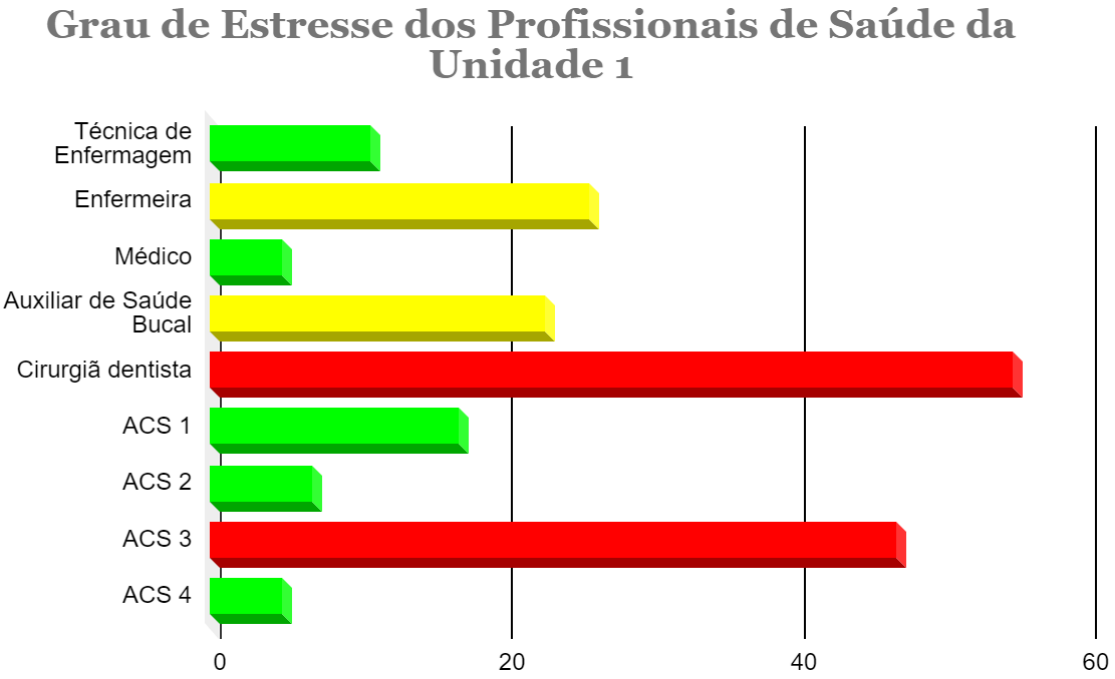


Gráfico 2: Grau de estresse dos profissionais de saúde da Unidade 1

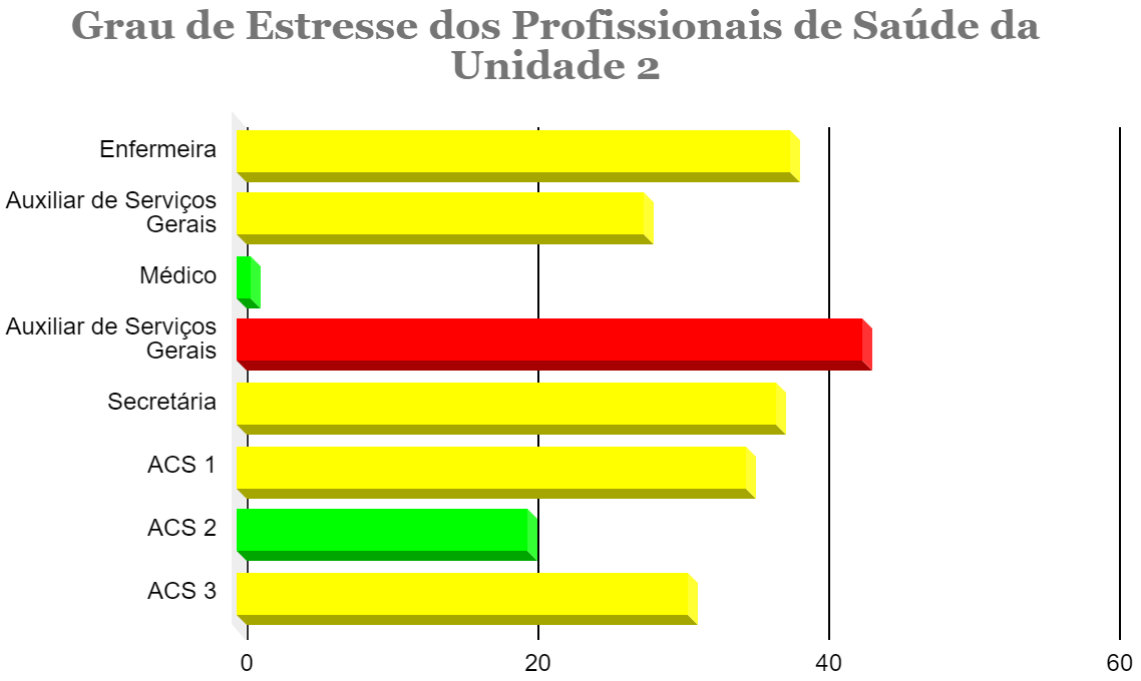


Gráfico 3: Grau de estresse dos profissionais da unidade 2.

REVISTA DA JOPIC – EDIÇÃO ESPECIAL
v. 1, n. 13 (2025) | ISSN 2525-7293

O **gráfico 4** refere-se aos índices de controle e demanda dessas mesmas unidades. O controle é referente a autonomia e o uso de habilidades intelectuais no trabalho, enquanto a demanda trata-se das pressões psicológicas no trabalho, sejam elas quantitativas e qualitativas. Ao analisar esse gráfico comparando-o com os índices de estresse, observa-se que os profissionais que apresentam a maior demanda possuem um grau de estresse mais elevado em relação aos outros respondentes.

Os respondentes com alfabetização sanitária sobre os termos dessa pesquisa (representados no gráfico 1) apresentaram uma situação ideal de controle e demanda (o qual representa o índice de baixa demanda e alto controle) , visto que lidar com as pressões que o trabalho impõem sobre eles, uma vez que conseguem discernir os termos,que torna possível elaborar uma medida profilática de diminuí-los.

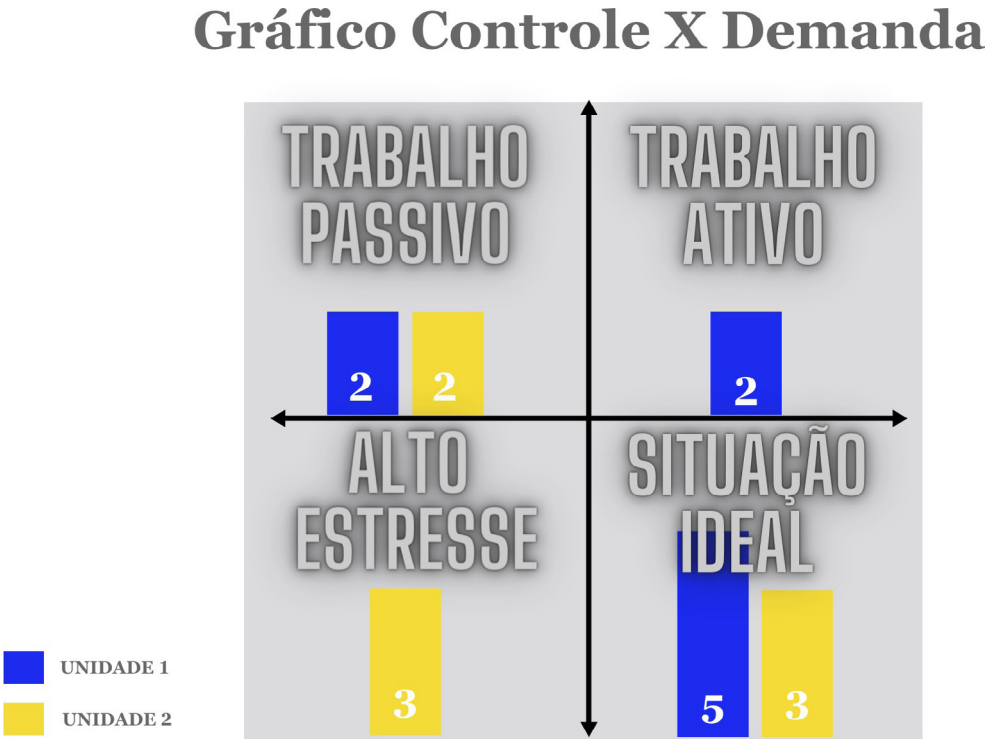


Gráfico 4: Índice de controle e demanda da unidade 1 e 2.
Alto Estresse - Alta Demanda e Baixo Controle. Trabalho Ativo - Alta Demanda e Alto Controle.
Trabalho Passivo - Baixa Demanda e Baixo Controle.
Situação ideal - Baixa Demanda e Alto Controle

Nesse sentido, confirma-se a hipótese inicial do presente estudo, uma vez que a precária alfabetização sanitária entre os profissionais de saúde é diretamente proporcional ao aumento do grau de estresse do profissional de saúde,como também a interferências nos parâmetros de controle e demanda desses indivíduos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, é imprescindível que o profissional da saúde seja alfabetizado sanitariamente sobre o estresse, ansiedade e angústia. Isso é necessário para o profissional traçar medidas profiláticas que reduzam os seus índices de estresse, uma vez que reconhecendo os conceitos e as causas, torna-se mais eficaz o fomento de práticas de autocuidado. A prática do cuidado em saúde é uma arte, todavia, para executá-la de maneira eficiente é necessário que o profissional da rede busque conciliar sua vida profissional com sua saúde mental, a fim de promover um serviço de qualidade para os usuários, focado no cuidado do sujeito.

REVISTA DA JOPIC – EDIÇÃO ESPECIAL
v. 1, n. 13 (2025) | ISSN 2525-7293

Logo, essa análise é fundamental para alertar que os profissionais que sofrem com situações adversas e estressantes merecem receber mais atenção de suas instituições e instâncias governamentais, além de apontar os pontos que devem ser fortalecidos por meio de ações que aumentem o bem-estar desses profissionais.

REFERÊNCIAS

1. AGÊNCIA ESTADUAL DE DEFESA SANITÁRIA ANIMAL E VEGETAL - IAGRO. Sobre educação sanitária e ambiental. Disponível em: https://www.iagro.ms.gov.br/introducao/ . Acesso em: 10 jun. 2024.

2. COSTA, Vanessa Silva da; MIRANDA, José Alexsandro da Silva. **Processo de angústia/sofrimento moral em enfermeiros da Estratégia Saúde da Família.** Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, v. 7, n. 3/4, p. 2763-2774, 2015.Disponível em: https://dx.doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.n3/4.910. Acesso em: 10 jun. 2024.

3. CAROPRESO, Fátima; AGUIAR, Marina Bilig de. **O conceito de angústia na teoria freudiana inicial**. Nat. hum, São Paulo , v. 17, n. 1, p. 1-14, 2015 . Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-24302015000100001&ln g=pt&nrm=iso . Acessos em 16 jun. 2024.

4. ELSEN, Inês; OLIVEIRA, Beatriz Fraga de. **A angústia médica: reflexões acerca do sofrimento de quem cura.** Cogitare Enfermagem, v. 18, n. 4, p. 745-752, 2013. Disponível em: https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/32560/20665 . Acesso em: 10 jun. 2024.

5. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Estresse**. Biblioteca Virtual em Saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/estresse/#:~:text=Tipos%20de%20estresse%3A,de%20uma%20fo rma%20mais%20suave . Acesso em: 10 jun. 2024.

6. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde Mental.** Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-mental . Acesso em: 10 jun. 2024.

7. SANTOS, Érika K. M.; DURÃES, R. F.; GUEDES, M. de S.; ROCHA, M. F. O.; ROCHA,

8. F. C.TORRES,;J. D. R. V. BARBOSA, H. A. **O estresse nos profissionais de saúde: uma revisão de literatura.** HU Revista, *[S.l.]*, v. 45, n. 2, p. 203–211, 2019. Disponível em: https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/25645. Acesso em: 10 jun. 2024.

9. SOUSA, V. F. DA S.; ARAÚJO, T. C. C. F. DE .. **Estresse Ocupacional e Resiliência Entre Profissionais de Saúde. Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 35, n. 3, p. 900–915, jul. 2015. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1982-370300452014 . Acesso em: 10 de jun. 2024.

10. TASCONI, Camila; TORRE, Sebastián; CRIVARO, Federico; PAGÉS, María Amparo; IZNARDO, Verónica. **Estratégias e atitudes das equipes de saúde frente ao suicídio.** Revista Uruguaya de Psicología, Montevideo, v. 29, n. 2, p. 1-20, 2020. Disponível em:https://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-42212020000210204&script=sci_arttex t&tlng=pt . Acesso em: 10 jun. 2024.