

Síndrome de *Burnout* e Queixas de Saúde de Médicos que Trabalham em UTI de Salvador, Bahia, Brasil

Rafael dos Santos Brito¹; Emanoel Nascimento Santos²; Rosely Cabral de Carvalho³

1. Bolsista PROBIC, Graduando em Medicina, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: rafasabrito@hotmail.com
2. Bolsita PIBIC, Graduando em Medicina, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: emanoelns@hotmail.com
3. Orientadora, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: elcarose@uol.com.br

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome de *Burnout*, Médicos Intensivistas, Queixas de Saúde.

INTRODUÇÃO

O trabalho médico passou por transformações que acompanhou as mudanças históricas e econômicas. No início do século passado a profissão médica tinha respeito e prestígio social, conseqüente a uma relação direta com os pacientes e de um processo artesanal de trabalho, individualizando e exercido de forma autônoma, baseado em valores de confiança, respeito e sigilo profissional (Sobrinho, *et al*, 2005).

Paulatinamente a assistência à saúde transformou-se em uma mercadoria no sistema de produção capitalista. Com isso, os médicos passaram a se submeter às regras desse sistema, trabalhando em serviços públicos e privados, submetidos às mesmas regras dos demais trabalhadores de uma sociedade capitalista: instabilidade no emprego, ritmo intenso de trabalho, jornadas de trabalho prolongadas e sendo somado a particularidades do trabalho médico; alívio da dor, do sofrimento e morte como situação rotineira, dessa forma levando os seus praticantes a exporem-se a situações de estresse (Sobrinho, *et al*, 2005).

Selye, em 1956, utilizou o termo estresse como um conjunto de reações que o organismo desenvolve ao ser submetido à situação que exige esforço para adaptação. Segundo seus estudos, um estímulo percebido como ameaçador à homeostase, seja químico, físico, biológico ou psicológico conduz o organismo a responder de forma uniforme, inespecífica, no aspecto anatômico e fisiológico, caracterizando uma síndrome (RODRIGUES; GASPARINI, 1992).

O termo *stress* era utilizado na literatura científica inglesa como sinônimo de aflição e adversidade. Com a evolução de estudos sobre a temática o termo é entendido atualmente como um complexo fenômeno, composto de tensão, angústia e desconforto, sintomas muito característicos da sociedade contemporânea (LIPP, 2003).

O médico que trabalha em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) trabalha em um local particularmente estressante por diversas razões, dentre elas a maior exposição à morte, que entra em conflito com o objetivo de cura para o qual os médicos são treinados. Na UTI exige-se conhecimento técnico qualificado, habilidades, atenção, raciocínio rápido e controle emocional para lidar com as questões ligadas aos pacientes e seus familiares, além de necessidade de atualização científica contínua, frente ao desenvolvimento que a especialidade vem apresentando ao longo dos últimos anos (Sobrinho, *et al*, 2010).

A síndrome da estafa profissional, também conhecida como síndrome de *burnout*, constitui um quadro bem definido, caracterizado por exaustão emocional (esgotamento dos recursos emocionais do indivíduo, decorrente principalmente da sobrecarga e do conflito pessoal nas relações interpessoais), despersonalização (instabilidade emocional do profissional que passa a tratar pacientes e colegas de forma fria) e ineficácia (auto-avaliação) negativa associada a insatisfação e infelicidade com o trabalho) (Sobrinho, *et al*, 2010).

O objetivo desse estudo é estimar a prevalência das principais queixas de saúde referidas e da síndrome da estafa profissional (*burnout*) pelos médicos que trabalham em UTI em Salvador, Bahia, Brasil.

METODOLOGIA

Realizou-se um estudo epidemiológico de corte transversal, em uma população de 333 médicos intensivistas residentes na cidade de Salvador, registrados na Sociedade de Terapia Intensiva da Bahia (SOTIBA). Para a coleta de dados utilizou-se um questionário padronizado, respondido pelos próprios médicos, não sendo necessário que o mesmo se identificasse. O questionário apresentou seis blocos de questões: 1º bloco: identificação geral do entrevistado, destinado a caracterizar os indivíduos integrantes do estudo segundo sexo, idade, especialização, tempo de trabalho profissional, carga horária total trabalhada/semana, turnos de trabalho etc.; 2º bloco: características do ambiente de trabalho percebidas pelos médicos como nocivas à sua saúde (*Job Content Questionnaire* - JCQ); 3º bloco: referente à qualidade de vida; 4º bloco: problemas de saúde e doenças referidas, para avaliar a situação global de saúde da população estudada; 5º bloco: avaliação do nível de *burnout* (*Maslach Burnout Inventory* - MBI); 6º bloco: questões gerais, fatores estressantes no ambiente de trabalho e hábitos de vida. Os questionários foram entregues aos médicos intensivistas, junto com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), por um grupo de estudantes de medicina e psicologia, previamente treinados. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Santa Izabel (CEP-HSI).

RESULTADOS

Estudou-se 297 médicos intensivistas correspondendo a 89,2% dos 333 indivíduos inicialmente elegíveis. Houve 36 (10,8%) recusas, pois foram contatados pelos estudantes responsáveis pela coleta de dados, mas não responderam os questionários. Entre os médicos estudados, 71,7% eram do sexo masculino, com idade média de $34,2 \pm 6,9$ anos. A média do tempo de graduação foi de $10,0 \pm 6,7$ anos e a média do tempo que trabalha em UTI foi de $7,4 \pm 6,4$ anos. Em relação à situação conjugal, 52% eram casados e 41,2% solteiros. Entre os médicos estudados 53,2% (160) não tinham filhos.

A carga horária média semanal de trabalho entre os médicos estudados foi de 74,8 horas. Destes, 86,6% (253) apresentaram carga horária de trabalho semanal igual ou superior a 60 horas. A carga horária média semanal de plantão em UTI foi de 33,7 horas e 49% (144) dos médicos estudados referiu apresentar carga horária semanal de plantão em UTI igual ou superior a 24 horas.

As queixas de saúde mais comumente informadas foram: Lombalgia 26,6%; Azia 23,9%; Cefaléia 19,5%; Esquecimento 14,8%; Enxaqueca 14,0% e Palpitação 7,4%. Entre as doenças as mais referidas foram; Rinite/Sinusite 13,3%; Varizes de Membros Inferiores 13,1%; Gastrite/duodenite 8,8%; Hipertensão Arterial 8,1%; Depressão 8,1%; Diabetes 7,0%;

Faringite 4,0%; Doença Coronariana 3,0%; Asma 3,7%; Úlcera Péptica 2,0 %. A prevalência de escore alto em uma das três dimensões do MBI foi de 63,4% (188).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo procurou identificar as principais queixas de saúde referidas pelos médicos que trabalham em UTI de Salvador, Bahia, Brasil. Identificou-se que esses trabalhadores caracterizam-se por serem jovens, o que, pode está relacionado à baixa prevalência de queixas de saúde relacionadas com as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Contudo, mesmo sendo baixa, alguns dos médicos estudados informaram apresentar Diabetes, Doença Coronariana, Hipertensão Arterial, entre outras. Os resultados apontaram também elevada prevalência de síndrome de *burnout* entre os médicos plantonistas estudados. Deve-se, então, refletir sobre que medidas poderiam ser adotadas no sentido de modificar as condições de trabalho, a relação médico-paciente e a motivação desses profissionais. Dessa forma, faz-se necessário novas investigações para caracterizar mais precisamente os processos de trabalho aos quais estão submetidos os médicos intensivistas.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

SOBRINHO, C.L.N; NASCIMENTO, M.A; CARVALHO, F.M. Transformações no trabalho médico. Revista brasileira de educação médica. Rio de Janeiro, v. 29, nº 2, maio/agosto. 2005.

SILVA, J.L.M. Estresse e transtornos mentais comuns em trabalhadores de enfermagem/Jorge Luiz Lima da Silva. -Rio de Janeiro 2007.

RODRIGUES, A.L; GASPARINI, A.L.F. Uma perspectiva psicossocial em psicossomática: via estresse e trabalho. Rev. Psicossomática hoje, Porto Alegre: Artes Médicas, ano 04, n. 43, p.93-107. 1992.

LIPP, M.E.N. O modelo quadrifásico do stress. Mecanismos neuropsicofisiológicos do stress: teorias e aplicações clínicas. São Paulo. Casa do psicólogo, 2003^a, 2003.

SOBRINHO, C.L.N; BARROS, D.S; TIRONI, M.O.S; et al. Médicos de UTI: Prevalência da síndrome de *burnout*, características sociodemográficas e condições de trabalho. Revista Brasileira de Educação Médica, 34 (1): 106-115; 2010.