

Psicologia da Saúde: Teoria e Intervenção

Inea Giovana Silva Arioli
(Organizadora)

 **Atena**
Editora

Ano 2019

Inea Giovana Silva Arioli
(Organizadora)

Psicologia da Saúde: Teoria e Intervenção

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © da Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os autores

Conselho Editorial

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
-----------------------------------------------------------------------------------------------------	--

P974	Psicologia da saúde: teoria e intervenção [recurso eletrônico] / Organizadora Inea Giovana Silva Arioli. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019.
------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-85-7247-170-1
DOI 10.22533/at.ed.701191203

1. Psicologia clínica da saúde. I. Arioli, Inea Giovana Silva.

CDD 616.89

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

O presente livro se propõe a debater temas instigantes no campo da Psicologia da Saúde, uma área relativamente recente, desenvolvida principalmente a partir da década de 1970. Segundo Almeida e Malagris (2011¹) a Psicologia da Saúde configura-se na aplicação dos conhecimentos e das técnicas da Psicologia ao campo da saúde, com vistas a promoção e manutenção da saúde e a prevenção de doenças. No Brasil, com a ampliação do campo a partir das políticas públicas de saúde, aumentou o interesse dos profissionais e teóricos sobre essa área específica, trazendo consigo a necessidade de compreender o processo saúde/doença em uma dimensão psicossocial.

Existem divergências quanto à compreensão e conceituação da Psicologia da Saúde, que por sua vez traz consequências também para suas práticas, mas a importância de sua contribuição para o campo da Saúde é indubitável. Alves et al (2017²), afirmam que a compreensão dessa área deve ser de uma disciplina autônoma, mas essencialmente interdisciplinar, visto que se desenvolve sobre uma base multi e interdisciplinar, pois envolve saberes e práticas oriundas de outras disciplinas, como: a psicologia social e comunitária, a psicologia clínica, a saúde pública, a epidemiologia, a antropologia, a sociologia, a medicina, entre outras.

Várias temáticas importantes para o panorama atual no contexto da Psicologia da Saúde, tanto no Brasil como em Portugal, são abordadas neste livro, como: a dependência de álcool e outras drogas, a humanização da saúde, o autocuidado dos profissionais, o cuidado com o cuidador, estresse, qualidade de vida, saúde do idoso, saúde e gênero, entre outros. Os aspectos emocionais da Esclerose Múltipla, a Síndrome de Burnout e o Transtorno do Espectro Autista também são alvo de debate nessa obra, juntamente com temas importantes da Psicologia Clínica. Enfim, as próximas páginas propiciam a aproximação de vários debates atuais, que a seguir são apresentados em um pequeno guia para leitura.

O capítulo 01 debate um “Grupo de Acolhimento de Familiares em um Ambulatório de Dependência de Álcool e Outras Drogas: relato de experiência”. Destaca a contribuição da prática grupal na desconstrução das expectativas de “cura” dos familiares em relação à tarefa do Ambulatório e o deslocamento frequente da queixa sobre o outro (paciente) para reflexões sobre o próprio familiar no cotidiano do grupo.

“O estigma associado ao uso de drogas: etnografia a partir do trabalho de proximidade” (capítulo 02) relata uma experiência portuguesa de redução de danos, cujos resultados indicam transformações substanciais no que tange a adoção de práticas orientadas para a saúde. O estudo também explicita que as pessoas que usam drogas tendem a viver experiências de estigma em múltiplas esferas da sua existência e que a relação com as principais figuras de vinculação é marcada pelo

1 ALMEIDA, R.A.; MALAGRIS, L.E.N. A prática da Psicologia da Saúde. *Rev. SBPH* vol.14 n.2, Rio de Janeiro - Jul/Dez. 2011.

2 ALVES, R.; SANTOS, G.; FERREIRA, P.; COSTA, A.; COSTA, E. Atualidades sobre a Psicologia da Saúde e a Realidade Brasileira. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 18(2), 545-555. 2017.

sentimento de culpa.

Já o foco do capítulo 03 recai sobre “A humanização como fator de qualidade no internamento hospitalar”, na construção e validação do Questionário de Avaliação da Humanização nos Cuidados de Saúde (QAHCS), implementado nos serviços de Cirurgia e Ortopedia de um Hospital português. Os resultados obtidos nesse estudo indicam uma associação positiva entre a humanização dos cuidados hospitalares e a qualidade dos internamentos e atesta que a humanização é um fator de qualidade nos hospitais.

A saúde dos idosos é foco do debate no capítulo 04, que discute a “Dor crónica, ansiedade e depressão em doentes idosos”. O estudo, realizado na Unidade Multidisciplinar da Dor do Hospital Divino Espírito Santo (Açores, Portugal) teve como um dos objetivos analisar a relação entre dor, depressão e ansiedade e concluiu a existência de associação tanto entre dor e ansiedade como entre dor e depressão, explicitando que, tanto a ansiedade como a depressão interferem na disposição, relação com os outros e prazer de viver.

No capítulo 05, “A triagem psicológica: a qualidade da escuta e adesão ao tratamento”, o objetivo é discutir as expectativas relativas ao atendimento psicológico de inscitos em um serviço-escola de uma universidade, e de que maneira a compreensão dessas expectativas podem favorecer a adesão ao tratamento. A análise dos desdobramentos do processo de escuta e compreensão das expectativas dos sujeitos buscam revelar uma aproximação entre o que pode ser feito em psicoterapia e o que espera legitimamente o paciente em relação ao seu atendimento.

Em “Adaptação e validação da escala para avaliar as capacidades de autocuidado, para profissionais portugueses do contexto social” (capítulo 06) as autoras colocam em tela um tema de crescente importância: o estresse ocupacional e a Síndrome de Burnout. Teóricos argumentam que os recursos psicológicos e sociais, incluindo o autocuidado, podem proteger os indivíduos das consequências negativas do estresse, indicando que a prática do autocuidado também configura-se em fator de proteção relacionado com Burnout.

“Imagem corporal positiva em estudantes do Ensino Superior”, capítulo 07 deste livro, configura-se em um estudo quantitativo de caráter exploratório que tem como objetivo analisar possíveis relações, diferenças e preditores entre as preocupações com a forma corporal, a imagem corporal positiva e as características sociodemográficas de estudantes universitários de várias instituições do Ensino Superior em Portugal.

Já o capítulo 08: “Aproximações entre Psicologia da Saúde e homossexualidade” se propõe discutir contribuições para a Psicologia da Saúde a partir da aproximação com a diversidade sexual, com foco na homossexualidade. A pesquisa debate quatro eixos temáticos que explicitam a maneira pela qual a Psicologia da Saúde pode apropriar-se de categorias como gênero, orientação sexual, diversidade sexual, para gerar aquilo que se propõe: saúde.

No capítulo 09 realiza-se uma revisão de literatura (2003 a 2017), com vistas

a compreender as “Alterações emocionais do cuidador frente ao câncer infantil”. O texto evidencia o sofrimento do cuidador, no que tange as incertezas, experiências dolorosas, alterações na dinâmica familiar e social e medo da perda. Aponta para a importância dos profissionais de saúde neste contexto e para a necessidade de assistência psicológica e interdisciplinar com vistas a integralidade da atenção à saúde.

“Síndrome de Burnout em estudantes da faculdade de medicina da Universidade Internacional Três Fronteiras” é o capítulo 10 deste livro, que debate um problema de grande repercussão social em nossos dias e que afeta a população acadêmica. O referido estudo conclui que a maioria dos entrevistados apresentou esgotamento físico e mental.

O capítulo 11 versa sobre “Estresse ocupacional e estratégias de enfrentamento psicológico de docentes do ensino superior de Goiânia” e relata um estudo que teve como objetivo identificar o nível de estresse ocupacional, os estressores e as estratégias de enfrentamento psicológico e correlacionar estresse e estratégias de enfrentamento psicológico de docentes do ensino superior. O estresse também é foco no capítulo 12, que segue “Explorando o impacto do estresse no consumo de álcool: uma revisão de literatura”. O estudo aponta que, a permissividade e incentivo de consumo de álcool na sociedade contemporânea, aliado ao aumento significativo do nível de estresse no cotidiano das pessoas podem configurar os contornos em um importante problema de saúde mental.

O capítulo 13 traz o relato de um delineamento experimental sobre o “Ensino com feedback instrucional em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA): efeitos sobre categorizar” e demonstra que, no ensino de repertórios de tatos e respostas de ouvinte simples, o feedback instrucional parece ter influência sobre o desenvolvimento de alguns repertórios de categorizar que não foram diretamente ensinados.

O tema do capítulo 14 é recorrente neste livro: “Síndrome de Burnout: doença ocupacional presente desde a formação até a atuação do médico especialista” pela atualidade e importância da discussão. O texto aponta para a vulnerabilidade do profissional médico no desenvolvimento desta síndrome, uma vez está submetido ao estresse emocional contínuo na atenção à saúde das pessoas.

O capítulo 15: “Qualidade de vida em doentes renais crônicos em hemodiálise: uma revisão da literatura” aponta para a necessidade de uma avaliação de qualidade de vida ampliada, de modo que haja uma interlocução das pesquisas quantitativas com qualitativas, na medida em que a avaliação da qualidade de vida tem sido um importante fator de medida na análise da efetividade das intervenções terapêuticas. A qualidade de vida é foco também do capítulo 16, que propõe a “Avaliação da qualidade de vida de pessoas com esclerose múltipla” e evidencia que as pessoas com maior tempo de diagnóstico tem uma percepção melhor da realidade da doença e adquirem maior manejo frente às diversas situações que envolvem a questão qualidade de vida.

Em “Envelhecimento positivo e longevidade avançada: contributos para a intervenção” (capítulo 17) são explicitadas as diretrizes gerais de um estudo de

centenários realizado na região metropolitana do Porto (Portugal), que destaca a importância de conhecer as percepções individuais dos centenários e a compreensão e mobilização de recursos psicológicos associados à adaptação para a saúde e bem-estar.

O capítulo 18, que encerra as discussões deste livro, busca fazer uma “Avaliação da espiritualidade em pessoas com esclerose múltipla” e validar uma escala de espiritualidade. Evidencia que as incertezas em relação ao prognóstico da doença levam a pessoa a desenvolver uma preocupação com o futuro, visto que muitos planos deverão ser modificados, exigindo o desenvolvimento de estratégias para o enfrentamento da doença.

Boa leitura!

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
GRUPO DE ACOLHIMENTO DE FAMILIARES EM UM AMBULATÓRIO DE DEPENDÊNCIA DE	
ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA.	
Isabel Bernardes Ferreira	
Helton Alves de Lima	
DOI 10.22533/at.ed.7011912031	
CAPÍTULO 2	15
O ESTIGMA ASSOCIADO AO USO DE DROGAS ETNOGRAFIA A PARTIR DO TRABALHO DE	
PROXIMIDADE	
Ximene Rego	
Catarina Lameira	
DOI 10.22533/at.ed.7011912032	
CAPÍTULO 3	27
A HUMANIZAÇÃO COMO FATOR DE QUALIDADE NO INTERNAMENTO HOSPITALAR: UM ESTUDO	
DE CASO	
Helena Morgado Ribeiro	
Mariana Teixeira Baptista de Carvalho	
Estela Maria dos Santos Ramos Vilhena	
DOI 10.22533/at.ed.7011912033	
CAPÍTULO 4	44
DOR CRÓNICA, ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM DOENTES IDOSOS	
Teresa Medeiros	
Osvaldo Silva	
Maria Teresa Flor-de-Lima	
DOI 10.22533/at.ed.7011912034	
CAPÍTULO 5	62
A TRIAGEM PSICOLÓGICA: A QUALIDADE DA ESCUTA E ADESÃO AO TRATAMENTO	
Rita Cerioni	
Eliana Herzberg	
DOI 10.22533/at.ed.7011912035	
CAPÍTULO 6	79
ADAPTAÇÃO E VALIDAÇÃO DA ESCALA PARA AVALIAR AS CAPACIDADES DE AUTOCUIDADO,	
PARA PROFISSIONAIS PORTUGUESES DO CONTEXTO SOCIAL	
Ana Berta Correia dos Santos Alves	
Susana Barros da Fonseca	
Lia João Pinho Araújo	
DOI 10.22533/at.ed.7011912036	
CAPÍTULO 7	94
IMAGEM CORPORAL POSITIVA EM ESTUDANTES DO ENSINO SUPERIOR	
José Carlos da Silva Mendes	
Maria Teresa Pires de Medeiros	
DOI 10.22533/at.ed.7011912037	

CAPÍTULO 8	108
APROXIMAÇÕES ENTRE PSICOLOGIA DA SAÚDE E HOMOSSEXUALIDADE	
Adan Renê Pereira da Silva	
Iolete Ribeiro da Silva	
Suely Aparecida do Nascimento Mascarenhas	
DOI 10.22533/at.ed.7011912038	
CAPÍTULO 9	120
ALTERAÇÕES EMOCIONAIS DO CUIDADOR FRENTE AO CÂNCER INFANTIL	
Liliane Maria da Silva Saraiva	
DOI 10.22533/at.ed.7011912039	
CAPÍTULO 10	133
SÍNDROME DE BURNOUT EM ESTUDANTES DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE INTERNACIONAL TRES FRONTERAS (UNINTER) CIUDAD DEL ESTE, PARAGUAI (2016)	
Deisy Yegros	
Pablo Casagrande	
Didier Mongelos	
Montserrat Giménez	
Amilcar Miño	
Ana Arevalos	
Elder Oliveira da Silva	
Suelen dos Santos Ferreira	
Pasionaria Rosa Ramos Ruiz Diaz	
DOI 10.22533/at.ed.70119120310	
CAPÍTULO 11	141
ESTRESSE OCUPACIONAL E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO PSICOLÓGICO DE DOCENTES DO ENSINO SUPERIOR DE GOIÂNIA	
Maurício Benício Valadão	
Sebastião Benício da Costa Neto	
DOI 10.22533/at.ed.70119120311	
CAPÍTULO 12	156
EXPLORANDO O IMPACTO DO ESTRESSE NO CONSUMO DE ÁLCOOL: UMA REVISÃO DE LITERATURA.	
Isabel Bernardes	
DOI 10.22533/at.ed.70119120312	
CAPÍTULO 13	169
ENSINO COM FEEDBACK INSTRUCIONAL EM CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): EFEITOS SOBRE CATEGORIZAR	
Daniel Carvalho de Matos	
Mônica Cristina Marques de Aragão	
Pollianna Galvão Soares de Matos	
DOI 10.22533/at.ed.70119120313	
CAPÍTULO 14	183
SÍNDROME DE BURNOUT: DOENÇA OCUPACIONAL PRESENTE DESDE A FORMAÇÃO ATÉ A ATUAÇÃO DO MÉDICO ESPECIALISTA	
William Volino	
DOI 10.22533/at.ed.70119120314	

CAPÍTULO 15	192
QUALIDADE DE VIDA EM DOENTES RENAIIS CRÔNICOS EM HEMODIÁLISE: UMA REVISÃO DA LITERATURA	
Fernanda Elisa Aymoré Ladaga	
Murilo dos Santos Moscheta	
DOI 10.22533/at.ed.70119120315	
CAPÍTULO 16	207
AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM ESCLEROSE MÚLTIPLA	
Ana Maria Canzonieri	
Daniele Batista de Sousa	
Thais Mira Simandi	
Beatriz Maciel Sodre	
Lucas Felipe Ribeiro dos Santos	
Priscila da Silva Santos	
DOI 10.22533/at.ed.70119120316	
CAPÍTULO 17	213
ENVELHECIMENTO POSITIVO E LONGEVIDADE AVANÇADA: CONTRIBUTOS PARA A INTERVENÇÃO	
Lia Araújo	
Oscar Ribeiro	
DOI 10.22533/at.ed.70119120317	
CAPÍTULO 18	221
AVALIAÇÃO DA ESPIRITUALIDADE EM PESSOAS COM ESCLEROSE MÚLTIPLA	
Ana Maria Canzonieri	
Daniele Batista de Sousa	
Thais Mira Simandi	
Beatriz Maciel Sodre	
Lucas Felipe Ribeiro dos Santos	
Priscila da Silva Santos	
DOI 10.22533/at.ed.70119120318	
SOBRE A ORGANIZADORA	227

SÍNDROME DE BURNOUT: DOENÇA OCUPACIONAL PRESENTE DESDE A FORMAÇÃO ATÉ A ATUAÇÃO DO MÉDICO ESPECIALISTA

William Volino

Faculdades Souza Marques, Rio de Janeiro - RJ

RESUMO: A Síndrome de Burnout, ou Síndrome do Esgotamento Profissional, é um fenômeno de adoecimento psicossocial relacionado ao estresse laboral crônico, sendo por isso uma doença ocupacional. Se caracteriza pela exaustão emocional, despersonalização e falta de realização profissional, mais comum em profissões que estabelecem uma relação constante e direta com outras pessoas. Este trabalho teve como objetivo fazer uma breve revisão bibliográfica sobre o tema, e identificar a sua ocorrência em diferentes momentos e atuações do médico, além de caracteriza-la como uma doença ocupacional comum ao médico. Foi observado que os médicos são profissionais altamente vulneráveis à SB, pois lidam a todo momento com fatores de estresse ao longo de sua vida profissional, relacionados à organização e estrutura do trabalho e a maneira de enfrentamento ao estresse, sendo algumas especialidades médicas mais sujeitas ao desenvolvimento de SB do que outras. Observa-se ainda que a SM pode ser desenvolvida por médicos em diferentes momentos profissionais, que vai desde a sua formação universitária até a atuação nas especialidades escolhidas. Dessa forma, informações sobre SB na classe médica

é importante para elaboração de estratégias de enfrentamento do problema.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome de Burnout, doença ocupacional, médicos

ABSTRACT: Burnout Syndrome, or Occupational Exhaustion Syndrome, is a phenomenon of psychosocial illness related to chronic work stress, and is therefore an occupational disease. It is characterized by emotional exhaustion, depersonalization and lack of professional achievement, more common in professions that establish a constant and direct relationship with other people. This work aimed to make a brief bibliographic review on the subject, and to identify its occurrence in different moments and actions of the physician, besides characterizing it as an occupational illness common to the doctor. It was observed that physicians are highly vulnerable professionals to the SB, because they deal with stress factors throughout their professional life, related to the organization and structure of the work and the way to cope with stress, being some medical specialties more subject to the SB development than others. It is also observed that MS can be developed by doctors in different professional moments, ranging from their university education to acting in the chosen specialties. Thus, information about SB in the medical class is important for the elaboration of coping strategies.

1 | INTRODUÇÃO

Burnout é um termo inglês que se tornou conhecido no ano de 1974, a partir da publicação de um estudo sobre os problemas sofridos por profissionais da área de saúde, cujo sentido literal significa estar queimado completamente. A partir destas observações foi então caracterizada a Síndrome de Burnout, que no Brasil também é conhecida como Síndrome do Esgotamento Profissional (MENEGOL, 2017, p. 2).

A Síndrome de Burnout (SB) possui características peculiares que lhe faz ser um fenômeno psicossocial relacionado ao estresse crônico relacionado ao trabalho, caracterizado pela exaustão emocional, despersonalização e falta de realização profissional (PÊGO; PÊGO, 2016, p. 173). Os sintomas da doença são mentais e físicos, podendo o indivíduo apresentar isolamento, desinteresse pelo trabalho e pelo lazer, pode ser irônico, sentir-se impotente e outros. No diagnóstico a personalidade do indivíduo tem grande relevância (MENEGOL, 2017, p. 2).

Considera-se a SB como um dano laboral de caráter psicossocial mais importante da sociedade atual, sendo assim considerada uma doença ocupacional. A SB está no Livro de doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde, em seu capítulo 10 que trata sobre os transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho (Grupo V da CID-10) como Z73.0 (PONTES, 2015).

A SB é mais comum em profissões que estabelecem uma relação constante e direta com outras pessoas, como professores, médicos, enfermeiros, policiais, bombeiros e outras, com efeitos negativos para as organizações, para o indivíduo e para a sua profissão (PÊGO; PÊGO, 2016, p. 175).

Muitos profissionais apresentam fortes indícios para desenvolver a SB e o fator emocional é um dos maiores vilões (GONÇALES; GONÇALES, 2017, p. 62). Estudos como o de Favero, Fabbri e Almeida (2018, p. 80) mostram que isto se deve ao fato dos profissionais de saúde, dependendo da área em que atuam, enfrentarem diariamente situações de sofrimento, dor e perda, além dos diversos estressores ocupacionais.

Os médicos são profissionais altamente vulneráveis à SB, pois lidam a todo momento com fatores de estresse ao longo de sua vida profissional, relacionados à organização e estrutura do trabalho e a maneira de enfrentamento ao estresse. Algumas especialidades médicas estão mais sujeitas ao desenvolvimento de SB do que outras (MOREIRA et al., 2018, p. 9).

Este trabalho tem como objetivo realizar uma breve revisão bibliográfica sobre a ocorrência da Síndrome de Burnout na atividade médica, considerando seus diferentes momentos, que vão desde a sua formação universitária até a sua atuação nas diferentes especialidades médicas. Desta forma, objetiva-se também caracterizar

a Síndrome de Burnout como uma importante doença ocupacional que afeta a classe médica na atualidade.

2 I A SÍNDROME DE BURNOUT E A PROFISSÃO DE MÉDICO

2.1 Caracterização Clínica da Síndrome de Burnout

De acordo com Benevides-Pereira (2002, p. 38) a SB possui sintomas que são divididos em físicos, psíquicos, comportamentais e defensivos. Dentre os sintomas físicos destacam-se a fadiga, dores musculares e osteomusculares, distúrbios do sono, cefaleias e enxaquecas, perturbações gastrointestinais, imunodeficiência, transtornos cardiovasculares e respiratório, disfunções sexuais e alterações menstruais em mulheres.

Os sintomas psíquicos são a falta de atenção e de concentração, alterações de memória, lentificação do pensamento, sentimento de alienação e de solidão, impaciência, sentimento de impotência, labilidade emocional, dificuldade de auto aceitação e baixa autoestima, astenia, desânimo, disforia e depressão, além de desconfiança e paranoia (BENEVIDES-PEREIRA, 2012, p. 38).

Para esta mesma autora os sintomas comportamentais são a negligência ou escrúpulo excessivo, irritabilidade, incremento da agressividade, incapacidade para relaxar, dificuldade de aceitação de mudanças, perda da iniciativa, aumento do consumo de substâncias, comportamento de alto risco e até suicídio, que tem maior incidência em profissionais da área de saúde.

Por fim a autora cita como sintomas defensivos a tendência ao isolamento, sentimento de onipotência, perda de interesse pelo trabalho, e até pelo lazer, absenteísmo justificado ou não, ímpetos de abandonar o trabalho e ironia e cinismo frequentes.

No entanto, a pessoa não deverá manifestar todos estes sintomas ao mesmo tempo, estando o grau, o tipo e o número de sintomas dependerá de fatores individuais, como predisposição genética e experiências socio-educacionais, fatores ambientais (como locais de trabalho e poluição ambiental e a etapa em que o indivíduo se encontra no curso do desenvolvimento da síndrome (BENEVIDES-PEREIRA, 2012, p. 44).

2.2 Síndrome de Burnout como doença do trabalho

As doenças do trabalho são enfermidades desencadeadas por condições especiais em que o trabalho é realizado e se relacionam diretamente a ele (MONTEIRO; BERTAGNI, 2012, p.46). Para Oliveira (2013, p. 184) a doença do trabalho, apesar de igualmente ter origem na atividade do trabalhador, não está vinculada necessariamente a esta ou aquela profissão. Seu aparecimento decorre da forma como o trabalho é

prestado ou das condições específicas do ambiente do trabalho.

As enfermidades ocupacionais de natureza psíquica que mais afetam os trabalhadores são o Transtorno do Estresse, a Síndrome de Burnout e a Neurose Profissional (ARAÚJO JÚNIOR, 2013, p.117). O transtorno do estresse e a Síndrome de Burnout são apontados como fenômenos tipicamente laborais que decorrem das pressões excessivas da sociedade atual (FONSECA, 2013, p.148).

Com a edição do Decreto nº 3.048, de 06 de maio de 1999, que regulamentou o artigo 20 da Lei 8.213/91, criou-se um amplo rol de doenças ocupacionais, passando a legislação brasileira a reconhecer que os esforços no trabalho podem propiciar desequilíbrio de ordem mental (FONSECA, 2013).

A portaria nº 1339 do Ministério da Saúde, de 18 de novembro de 1999, instituiu a lista de Doenças relacionadas ao Trabalho, e incluiu a Sensação de Estar Acabado (Síndrome de Burnout ou Síndrome do Esgotamento Profissional), nos transtornos mentais e do comportamento relacionados com o trabalho, tendo como agentes etiológicos ou fatores de risco de natureza ocupacional o Ritmo de trabalho penoso (CID10 Z56.3) e Outras dificuldades físicas e mentais relacionadas com o trabalho (CID10 Z56.6).

O Decreto nº 6.042, de 12 de fevereiro de 2007, que alterou o Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 06 de maio de 1999, em seu anexo II que trata sobre agentes patogênicos causadores de doenças profissionais ou do trabalho, conforme previsto no art. 20 da lei no 8.213, de 1991, inseriu na lista B, no título sobre transtornos mentais e do comportamento relacionados com o trabalho (Grupo V da CID-10), o item XII, a Sensação de Estar Acabado (Síndrome de Burnout ou Síndrome do Esgotamento Profissional).

Como a Síndrome de Burnout é uma doença psíquica considerada doença ocupacional, é considerada por muitos um acidente de trabalho. O artigo 19 da Lei nº 9.213/91 conceitua o que caracteriza acidente de trabalho: (PONTES, 2015)

Define-se como acidente do trabalho aquele que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa ou pelo exercício do trabalho dos segurados especiais, provocando lesão corporal ou perturbação funcional, permanente ou temporária, que cause a morte, a perda ou a redução da capacidade para o trabalho (art. 19 da Lei n. 8.213/1991).

2.3 Síndrome de Burnout na Classe Médica

Sendo uma profissão que está muito susceptível ao desenvolvimento da SB, pela demanda de alto nível de estresse no dia a dia, mundialmente esta síndrome apresenta níveis críticos: está presente em um a cada dois médicos, sendo um terço deles afetados de forma considerável e em um décimo de forma tão grave que se torna irremediável (MOREIRA et al.; 2018, p. 2). Estes autores citam que de acordo com o Conselho Federal de Medicina, no Brasil, 23,1% dos médicos apresentam SB

em alto grau em uma amostra de 7.7 mil profissionais em todos os Estados.

A SB em médicos pode ser desencadeada pela presença de estresse emocional contínuo, como o constante cuidar dos pacientes e as responsabilidades do profissional médico, a pressão cada vez maior para incorporação de condutas e procedimentos que visam o melhor desempenho dos médicos na produção e a desvalorização profissional que a profissão vem sofrendo, tendo em vista a hostilidade ocorrida no cotidiano de trabalho dos médicos, com constantes processos judiciais por descontentamento (LIMA et al., 2013, p. 1054).

Além disso existem outros fatores emocionais desencadeantes de estresse no médico, como a dor, o medo e a angústia, que podem envolver o profissional no trabalho com um paciente grave ou mesmo com seus familiares (DIAS, et al., 2010, p. 19). Existe ainda a sensação de frustração ou impotência quando ocorrem evoluções negativas de quadro clínico de um paciente grave. Existem outros agentes geradores de estresse relacionados ao trabalho: divisão da carga trabalhista por turnos, salário insatisfatório e ambiente ocupacional de emoções negativas. Também a alta carga horária dos profissionais, o número reduzido de trabalhadores durante o expediente e o contato do médico com riscos biológicos, químicos e físicos no ambiente de trabalho (ROSA; CARLOTTO, 2005, p. 10).

2.4 Síndrome de Burnout em Acadêmicos de Medicina

Assim como os médicos formados, estudantes de medicina também estão sujeitos ao desenvolvimento de SB, assim como a ocorrência de sintomas depressivos, que são mais prevalentes do que na população em geral. Essa alta prevalência está associada a uma série de fatores inerentes à escola médica e ao próprio indivíduo (AGUIAR et al., 2009, p. 37).

Vieira et al. (2017, p. 3) realizou um estudo sobre a prevalência da SB em acadêmicos do último ano do curso de medicina de uma faculdade de Montes Claros, MG. Foram analisados dados de uma população de 53 acadêmicos e foi constatado que nenhum deles apresentavam SB, embora num estudo realizado por Furtado et al. (2003), 91% dos estudantes de medicina já haviam experimentado diferentes períodos de alta tensão, que aumentava a medida que passavam dos períodos do curso. As principais queixas eram as exigências acadêmicas excessivas e a falta de tempo para desenvolver outras atividades efetivas e espirituais, devido à quantidade de material a ser estudado e as provas e exames.

2.5 Síndrome de Burnout em residentes de Medicina

A residência médica é uma modalidade de pós-graduação em que há o acréscimo de habilidades técnico-científicas, autoconfiança e segurança, uma época estressante

para o médico, pois requer mudanças importantes no ritmo e estilo de vida, sendo a SB um dos distúrbios comportamentais que costumam acometer estes profissionais (TEMPSKI et al. 2010).

Fabichak et al. (2014) realizou um estudo com 24 médicos do programa de residência médica em clínica médica de um hospital público de São Paulo, e verificou que em metade deles haviam critérios diagnósticos para SB. A exaustão emocional foi relatada por 75% dos participantes, assim como a despersonalização, e os níveis de realização profissional foi de 70,8%, considerados baixos pelos autores. Estes autores citam e discutem outros trabalhos realizados que mostram resultados mais em torno de 63% e de 78,4% de prevalência de SB em residentes de diferentes áreas. Estudo semelhante foi realizado com 37 residentes de três hospitais de Montes Claros, MG, revelando a ocorrência de SB em 75,2% deles (FERREIRA et al., 2017).

Hoelz e Campello (2017) fez um estudo com base em artigos publicados entre 2004 e 2014 sobre o tema, e verificaram que a longa jornada de trabalho foi um fator contributivo importante para o desenvolvimento de SB em residentes de medicina e mostraram ainda que a ocorrência de erro médico apresentou maior associação em residentes com SB. Estas sugerem que devem-se incentivar mudanças nesse modelo de capacitação médica, a fim de melhorar a saúde e bem-estar dos residentes e a qualidade do atendimento.

2.6 Síndrome de Burnout Em Médicos Docentes Universitários

Professores universitários e médicos estão no grupo dos que possuem maior probabilidade de desenvolver a SB e, partindo deste princípio, as duas profissões sendo exercidas por médicos docentes, presume-se que a prevalência possa ser ainda maior ou mesmo com um risco aumentado de SB. Partindo deste princípio, Gonçalves et al. (2011) realizou um estudo com professores médicos que atuam no primeiro e quarto período de um curso de medicina do Pará.

Os autores constataram que a SB estava presente em metade dos médicos docentes, considerada alta, em que a despersonalização foi a dimensão mais afetada entre os portadores da síndrome (25%), seguido pela exaustão emocional e por último a realização profissional. A maioria deles afirmaram que há prejuízos na dupla jornada e esta alta prevalência foi atribuída a associação de fatores estressantes que são comuns às duas profissões isoladas que, quando exercidas por uma pessoa só, exacerbam o aparecimento de sinais das três dimensões desta síndrome.

De acordo com Mendonça et al (2012), com base num estudo realizado com 60 médicos docentes de uma instituição pública de Maceió-AL, existe uma estreita relação entre o estresse no trabalho e o desenvolvimento da SB, pois:

“Conciliar atividades de ensino, pesquisa e extensão, atendendo questões relacionadas à produção científica, além de ter que executar atividades administrativas, são fatores desencadeadores de demanda de trabalho.

2.7 Síndrome de Burnout em Diferentes Especialidades Médicas

Diferentes estudos realizados sobre a SB em médicos mostraram que cada especialidade médica está exposta à diferentes fatores desencadeadores e facilitadores que influenciam no desenvolvimento da SB. Os fatores desencadeadores são fatores extenuantes contínuos no ambiente de trabalho e os fatores facilitadores são situações relativas à pessoa que podem agir como preditores ou inibidores da atividade do estresse sobre ela (MOREIRA et al., 2018).

Uma revisão sistemática sobre a SB em médicos, realizada por Moreira et al. (2018) revelou que em 22 especialidades médicas que foram avaliadas, as cinco especialidades com maior prevalência de SB foram, em ordem decrescente: medicina de unidade de terapia intensiva, medicina de família, medicina de emergência, medicina interna e ortopedia. Para os autores os fatores associados em destaque foram aqueles relacionados à organização e estrutura do trabalho e a maneira de enfrentamento do estresse.

As especialidades que mostraram ter menor prevalência de SB, em ordem decrescente, foram: psiquiatria, onco-hematologia pediátrica, dermatologia, anestesiologia e oncologia. Os fatores organizacionais, o contexto regional do trabalho e as recompensas emocionais foram relacionados nestes casos (MOREIRA et al., 2018).

A alta prevalência de SB em médicos intensivistas (de unidades de terapia intensiva) está relacionada com fatores desencadeantes como a idade avançada e muitos anos de experiência profissional em UTI, além da exaustão emocional relacionada aos conflitos éticos e profissionais que acarretam estresse. Além disso, conflitos pessoais com colegas ou com a família do paciente (TEIXEIRA et al., 2013).

Por outro lado, a baixa prevalência de SB em oncologistas foi atribuída à prática de exercícios físicos, de atividades recreativas ou o fato de trabalhar exclusivamente em instituições públicas, que levam a uma menor exaustão emocional (MOREIRA et al., 2018).

3 | CONSIDERAÇÃO FINAIS

As características da Síndrome de Burnout que foram mostradas neste trabalho não deixam dúvida quanto à existência de sua estreita relação com as condições de trabalho do indivíduo e a forma com que ele reage aos fatores estressantes do trabalho, sendo por isso considerada uma doença ocupacional e reconhecida na legislação trabalhista e previdenciária como tal.

O médico é um profissional especialmente vulnerável ao desenvolvimento da Síndrome de Burnout, uma vez que precisa lidar a todo momento com questões estressantes relacionados ao seu ambiente e regime de trabalho, além de estar submetido ao estresse emocional contínuo na atenção à saúde das pessoas.

Esta exposição do médico aos fatores desencadeantes e facilitadores para o desenvolvimento da Síndrome de Burnout ocorre em diferentes momentos de sua atuação, que vai desde a sua formação acadêmica nos cursos de graduação em medicina, passando pelo estressante período de especialização através da residência médica, até a sua atuação na especialidade médica escolhida, que como foi demonstrado, possui particularidades que tornam o médico mais ou menos propício ao desenvolvimento da Síndrome de Burnout.

Os estudos que são feitos nestas diferentes áreas de atuação do médico, longe de serem esgotados, são extremamente importantes, não só para que se entenda a dimensão da Síndrome de Burnout na classe médica, mas também para que os diferentes fatores desencadeadores e facilitadores possam ser identificados.

Dessa forma, estratégias de enfrentamento podem ser elaboradas para a sua prevenção, evitando assim a repercussão da Síndrome de Burnout na qualidade do serviço médico assistencial que é oferecido à população.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, S.M.; VIEIRA, A.P.G.F.; VIEIRA, K.M.F.V.; SABRINE MUSTAFA AGUIAR, S.M.; NÓBREGA, J.N. Prevalência de sintomas de estresse nos estudantes de Medicina. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. v. 58, n. 1, p. 34-38, 2009.

ARAÚJO JUNIOR, Francisco Milton. **Doença Ocupacional e Acidente de Trabalho - Análise Multidisciplinar**. 2. ed. São Paulo: LTR, 2013.

BENEVIDES-PEREIRA, A.M.T. **Bournout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

DIAS, S.; QUEIRÓS, C.; CARLOTTO, M.S. Síndrome de burnout e fatores associados em profissionais da área da saúde: um estudo comparativo entre Brasil e Portugal. **Aletheia**. v. 32, p. 4-21, 2010.

FABICHAK, C.; SILVA-JUNIOR, J.S.; MORRONE, L.C. Síndrome de burnout em médicos residentes e preditores organizacionais do trabalho. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**. v. 12, n. 2, p. 79-84, 2014.

FERREIRA, E.C.N.; RIBEIRO, F.V.; NETO, R.P.S.; SANTOS, B.N.; SANTO, L.R.E.; PRINCE, K.A.; OLIVEIRA, M.V.M. Síndrome de burnout em residentes médicos de Montes Claros/MG. **Revista de Atenção à Saúde**, São Caetano do Sul, v. 15, n. 53, p. 44-49, jul./set., 2017

FAVERO, T.; FABBRI, L.; ALMEIDA, M.C. Síndrome de Bournout em profissionais de saúde: revisão da literatura. **Medicina e Saúde, Rio Claro**, v. 1, n. 1, p. 73-82, 2018.

FONSECA, R.T.M. 2013. **Saúde Mental para e pelo Trabalho**. Disponível em: <<http://bibliotecaprt21.files.wordpress.com/2013/09/livro-saude-mental-no-trabalho-2013-prt18.pdf>>. Acesso em: 28/10/2018.

FURTADO, E.; FALCONE, E. M. O.; CLARK, C. Avaliação do estresse e das habilidades sociais na experiência acadêmica de estudantes de medicina de uma universidade do Rio de Janeiro. **Interação em Psicologia**. v. 7, n. 2, 2003.

GONÇALES, C.A.; GONÇALES, R.A. Síndrome de Bournout: causas e consequências em diversos profissionais. **Revista Brasileira de Psicologia**, v. 3, n. 2, p. 49-65, 2017.

GONÇALVES, T.B.; LEITÃO, A.K.R.; BOTELHO, B.S.; MARQUES, R.A.C.C.; HOSOUME, V.S.N.; NEDER, P.R.B. Prevalência de síndrome de burnout em professores médicos de uma universidade pública em Belém do Pará **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**. v. 9, n. 2, p. 85-89, 2011.

HOELZ, L.; LAURA CAMPELLO, L. Relação entre Síndrome de Burnout, erro médico e longa jornada de trabalho em residentes de medicina. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**. v. 13, n. 2, p. 126-134, 2015.

LIMA, R.A.; SOUZA, A.I.; GALINDO, R.H.; FELICIANO, K.V. Vulnerabilidade ao burnout entre médicos de hospital público de Recife. **Ciências e Saúde coletiva**. v. 18, n. 4, p. 1051-1058, 2013.

MENDONÇA, V. L. G.; COELHO, J. A. P. M.; JÚCA, M. J. Síndrome de Burnout em Médicos Docentes de uma Instituição Pública. **Psicologia em Pesquisa | UFJF** |. v. 6, n. 2, p. 90-100, 2012.

MENEGOL, A. 2017. **A síndrome de Bournout como doença ocupacional e a concessão do benefício (b91) pelo Instituto Nacional de Seguro Social (INSS)**. Disponível em: <<https://jus.com.br/1593391-alessandra=menegol/publicações>>. Acesso em 27/09/2018.

MONTEIRO, A.L.; BERTAGNI, R.F.S. **Acidentes do trabalho e doenças ocupacionais: conceitos processos de conhecimento e de execução e suas questões polêmicas**. São Paulo: Saraiva, 2012.

MOREIRA, H.A.; SOUZA, K.N.; YAMAGUCHI, M.U. Síndrome de Bournout em médicos: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**. v. 43, n. 3, p. 1-11, 2018.

OLIVEIRA, S.G. **Indenizações por acidente do trabalho ou doença ocupacional**. 7. Ed. Rev. E atual. São Paulo: LTr, 2013.

PÊGO, F.P.L.; PÊGO, D.R. Síndrome de Bournout. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**. v. 14, n. 2, p. 171-176, 2016.

PONTES, C. S. Caracterização da síndrome de Burnout como doença do trabalho: uma visão ampliada. **Revista Jus Navigandi**, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 20, n. 4220, 20 jan. 2015. Disponível em: <<https://jus.com.br/artigos/35655>>. Acesso em 28/10/2018.

ROSA, C.; CARLOTTO, M.S. Síndrome de Burnout e satisfação no trabalho em profissionais de uma instituição hospitalar. **Revista SBPH (online)**. v. 8, n. 2, p. 1-15, 2005.

TEIXEIRA, C.; RIBEIRO, O.; FONSECA, A.M.; CARVALHO, A.S. Burnout in intensive care units – a consideration of the possible prevalence and frequency of new risk factors: a descriptive correlational multicenter study. **BMC Anesthesiology**, v. 13, n. 1, p. 31-38, 2013.

TEMPSKI, P.; ASAIAG, P.E.; PEROTTA, B.; MARTINS, M.A. Avaliação da qualidade de vida, sonolência diurna e burnout em Médicos Residentes. **Revista Brasileira de Educação Médica**. v. 34, n. 3, p. 422-429, 2010.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-170-1

