



ANÁLISE DO PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E FATORES DE RISCO PARA DESENVOLVIMENTO DA SÍNDROME DE *BURNOUT* EM MÉDICOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NOS MUNICÍPIOS DO NORTE DE MINAS GERAIS, BRASIL

Cristiane Borborema Teles, Laryssa Ferreira Rocha, Cândida Maria Alves Soares, Ariadna Janice Drumond Morais, Lucinéia de Pinho

Introdução

A crise do sistema de saúde no Brasil representada pela falta de leitos e escassez de recursos para atender a demanda crescente da população resulta em profissionais de saúde cercados por pressões tanto da gestão do sistema de saúde como pelos usuários que fazem parte dele. A síndrome do esgotamento profissional ou síndrome de *Burnout* é uma resposta aos estressores interpessoais e emocionais prolongados nesse ambiente de trabalho [1,2].

Diversos estudos demonstram que há uma associação certa entre o perfil dos médicos e o desenvolvimento da síndrome. Fatores como sexo, jornada de trabalho, quantidade de empregos, realização de atividades de lazer contribuem de maneira significativa na qualidade de vida do profissional e podem resultar em estresse físico/psicológico e interferir na saúde do trabalhador [3,4].

Considerando-se o papel dos profissionais de saúde como um dos fatores determinantes para desenvolvimento de agentes estressores, o presente estudo teve como objetivo constatar e analisar o perfil sociodemográfico dos médicos através de uma pesquisa desenvolvida sobre o esgotamento profissional e síndrome de *Burnout* na atenção primária dos municípios do norte de Minas Gerais, Brasil.

Material e métodos

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros, Unimontes, Parecer Consubstanciado de nº762.251, em respeito aos princípios éticos contidos na Declaração de Helsinki. Trata-se de estudo com abordagem quantitativa, desenho transversal, descritivo, desenvolvido no norte de Minas Gerais, Brasil.

Foi realizado um levantamento, através do sítio do CNES/DATASUS, de todos os médicos brasileiros ativos contratados por no mínimo 40 horas que trabalham nos ESF(Estratégia Saúde da Família) das microrregiões: Janaúria, Janaúba, Salinas, Pirapora, Montes Claros, Grão-Mogol e Bocaiuva, totalizando um número de 89 cidades.

O contato via virtual e telefônica com as secretarias de saúde de cada cidade do norte do Minas Gerais viabilizou a coleta de dados por meio da utilização de questionários que foram encaminhados aos médicos através dos e-mails fornecidos. Além disso, na cidade de Montes Claros foram encaminhados questionários impressos em cada ESF da cidade a fim de obter uma melhor adesão à pesquisa.

Resultados

Trata-se de dados parciais. Dos 24 questionários respondidos até então pelos médicos, 62,5% se referiam ao sexo feminino e com idades que estão entre os 24 e 50 anos. Todos os médicos (100,0%) possuem nacionalidade brasileira, sendo que 54,16% são casados ou vivem com algum parceiro e 41,6% são solteiros.

A grande maioria (70,8%) não tem filhos e 37,5% tem somente graduação em medicina, sendo que o restante apresenta formação complementar a graduação médica através de mestrado, título de especialização ou residência médica. A maior parte dos médicos que responderam o questionário (62,5%) possuem menos de cinco anos de graduação em medicina e 50% do total exercem outras atividades profissionais além da medicina, sendo professor a profissão mais prevalente.

Em relação ao tempo de trabalho na ESF, 66,6% trabalham há menos de cinco anos no local, sendo 83,3% mais de 40 horas semanais no turno matutino e vespertino; 25% mais de 10 horas semanais noturnas e 33,3% trabalham nos finais de semana também. Além disso, 54,16% trabalham em outro local como por exemplo: hospital, pronto-atendimento, clínica ou consultório particular.

Benefícios no trabalho como férias remuneradas, 13º salário, entre outros, são recebidos pela maioria (83,3%). Essa mesma porcentagem representa a quantidade de médicos que possuem vínculo empregatício como servidor público por concurso, servidor público designado, celetista ou autônomo.

Apenas 20,8% informam conseguir conciliar família e trabalho como gostariam. Já as condições gerais do ambiente de trabalho são classificadas como ruim em 29,16% enquanto as condições técnicas, 54,16% a classificam como média em uma escala que varia de péssimo, ruim, médio, bom ou ótimo.

Observa-se que maioria dos médicos que responderam ao questionário (95,83%) possuem uma religião ou filosofia de vida, que em cerca de 70,8% interfere na sua prática de trabalho. Percebe-se ainda que apenas 8,33% desses médicos fazem tratamento com psicólogo(a) ou psiquiatra.

Verificou-se também que 12,5% dos médicos pesquisados precisaram afastar-se do seu trabalho no último ano por problemas de saúde, sendo que esse afastamento durou de 2 a 30 dias em geral.

Outro aspecto observado foi que a maioria dos médicos analisados (87,5%) praticam alguma atividade física, e 100% desses médicos têm alguma atividade de lazer, dentre elas, a maioria sendo cinema, viagens, leituras em geral, passeios com amigos ou para restaurantes e bares, além de exercícios físicos.

Foram também analisados os sintomas que esses médicos têm sentido ultimamente, e a maioria deles inclui irritação, ansiedade, incertezas, dores musculares, dispepsia, distúrbios do sono, além de fadiga e exaustão. Pesquisou-se ainda eventos que ocorreram no último ano na vida dos médicos analisados e verificou-se que a maioria deles tiveram casos de doenças na família, mudança de trabalho ou de casa, dificuldades com a chefia e mudanças de hábitos pessoais ou de atividades sociais.

Discussão

O presente trabalho, feito com dados parciais, demonstrou uma proporção maior de mulheres trabalhando na área médica da atenção primária no Norte de Minas Gerais, cerca de 62,5%, o que pode se associar a uma tendência recente de feminização da medicina. Esse crescimento da participação das mulheres na profissão é evidenciado na evolução do número de médicas formadas a cada ano e que estão entrando no mercado de trabalho, o que pode ser justificado pela ampliação do acesso da mulher à educação, ao trabalho e à abertura de novos cursos de medicina, à expansão do sistema de saúde e às necessidades de saúde da população [5].

A faixa etária dos médicos pesquisados está entre 24 e 50 anos e na maioria dos casos esses médicos possuem menos de cinco anos de trabalho desde a graduação em medicina (62,5%), caracterizando na maior parte, um perfil de profissionais mais jovens na atenção primária à saúde. Porém, percebeu-se que quando se refere ao tempo de trabalho na ESF, a maioria (66,6%) trabalha há menos de cinco anos no local, com carga horária em 83,3% dos casos de mais de 40 horas semanais no turno matutino e vespertino; 25% mais de 10 horas semanais noturnas e 33,3% trabalham nos finais de semana também. Além disso, 54,16% trabalham em outro local como por exemplo: hospital, pronto-atendimento, clínica ou consultório particular. O fato desses médicos terem mais de um vínculo empregatício, pode ajudar a complementar a renda familiar, porém, muitas vezes pode afetar o comprometimento com as atividades laborais devido ao cansaço gerado, sendo que as longas horas de trabalho são fatores de risco importantes para a Síndrome de *Burnout*. Uma das principais dimensões afetadas entre os médicos nesses casos, inclui a exaustão emocional, que é considerada como uma reação ao estresse produzido pelas exigências do trabalho. Uma vez exaustos, esses profissionais sentem cansaço físico e emocional, com dificuldade de relaxar, de desempenhar as suas atividades e de conciliar família e trabalho como gostariam [6].

As condições gerais do ambiente de trabalho foram classificadas pelos médicos que responderam ao questionário como ruim em 29,16% dos casos quanto às condições técnicas e 54,16% a classificaram como média em uma escala que varia de péssimo, ruim, médio, bom ou ótimo. Esses dados podem estar relacionados a uma maior exposição dos médicos inseridos no modelo de atenção primária à realidade das comunidades nas quais, na sua maioria os recursos são escassos para atender as complexas demandas com as quais se deparam. Associadas a isto, existem também algumas falhas na rede de atenção à saúde que se refletem no trabalho e afetam a resolutividade das ações. Os membros da ESF também se deparam com ambientes, muitas vezes, perigosos, insalubres e propícios a riscos à saúde, o que se soma às pressões e exigências do próprio trabalho e favorece o desenvolvimento da Síndrome de *Burnout* e outras doenças relacionadas ao trabalho [6,7].

Os médicos pesquisados também demonstraram ter sentido alguns sintomas ultimamente, e a maioria deles incluiu irritação, ansiedade, incertezas, dores musculares, dispepsia, distúrbios do sono, além de fadiga e exaustão. Esses sintomas podem estar possivelmente associados a um esgotamento emocional e físico dos profissionais e a um estresse laboral crônico, sendo importantes fatores que podem se relacionar como de risco para a Síndrome de *Burnout*. Pesquisou-se ainda eventos que ocorreram no último ano na vida dos médicos analisados e verificou-se que a maioria deles tiveram casos de doenças na família, mudança de trabalho ou de casa, dificuldades com a chefia e mudanças de hábitos pessoais ou de atividades sociais [6].

Neste trabalho também foi observado que a grande maioria dos médicos pesquisados (87,5%) praticam algum exercício físico e que todos eles têm alguma atividade de lazer. Grande parte também desses profissionais analisados

(95,83%) possuem uma religião ou filosofia de vida que na maioria desses casos (70,8%) interfere na sua rotina de trabalho. Apenas 8,33% desses médicos fazem tratamento com psicólogo(a) ou psiquiatra. Esses dados podem ser associados a questões que possivelmente ajudem a minimizar o risco para a Síndrome de *Burnout*, como a busca por suporte social ou crenças religiosas, realização de práticas de relaxamento, lazer e atividades físicas, assim como medidas terapêuticas, dentre elas, as formas de intervenção psicológica e comportamental, estão sendo associadas como um ponto de grande importância no enfrentamento do estresse laboral e do esgotamento físico e emocional do trabalhador, reduzindo os danos aos profissionais e, conseqüentemente, melhorando os serviços prestados à população [8].

Conclusão

Os principais agentes que causam desgaste na saúde mental do profissional estão relacionados a limitações técnicas, pessoais e materiais; alta demanda de atendimento; desrespeito de alguns usuários insatisfeitos e a baixa remuneração. Observou-se ainda que empregos onde há contato direto com o público, profissionais com nível superior e solteiros são fatores que predisõem ao maior risco de desenvolvimento da síndrome [1]. Verificou-se a partir dos dados parciais deste estudo que os médicos que trabalham nas ESF no norte Minas Gerais possuem alguns fatores de risco importantes para o desenvolvimento da Síndrome de *Burnout*, como por exemplo o fato de a maioria possuir mais de um vínculo empregatício somando longas horas de trabalho, dificuldade de conciliar o trabalho e a família como desejam e condições de trabalho não ideais. Além disso, considerável número de médicos informou que sentem irritação, ansiedade, incertezas, dores musculares, dispepsia, distúrbios do sono, além de fadiga e exaustão no dia-a-dia e, ainda assim, não realizam tratamentos com psicólogos ou psiquiatras. Porém, por outro lado, a maioria são casados e todos eles informaram participar de alguma atividade de lazer, o que minimiza o desgaste e cansaço possivelmente presentes. Evidencia-se, portanto, a importância de os órgãos públicos gerenciarem de forma mais eficaz as condições de trabalho, materiais e psicológicas, com o objetivo de preservar a saúde mental do profissional e a prestação de serviços à população.

Referências

- [1] ALBUQUEQUE F.J.B, et al. Avaliação da síndrome de burnout em profissionais da Estratégia Saúde da Família da capital paraibana. **Psicol. Reflex. Crit.**, v.2, n.3, 2012.
- [2] SANTOS L.F.B, et al. Percepções do estresse no trabalho pelos agentes comunitários de saúde. **Rev. Enferm. UERJ**, v. 19, n. 1, 2011.
- [3] PEÑA S.B. Factores asociados al desgaste profesional en los trabajadores del soporte vital básico del País Vasco: Un estudio cualitativo. **Med. Segur. Trab.**, v. 58, n.229, 2012
- [4] MAIA L.D.G, et al. Síndrome de Burnout em agentes comunitários de saúde: aspectos de sua formação e prática. **Rev. Bras. Saúde ocup.**, v.36, n.123, 2011.
- [5] SCHEFFER, Mário César; CASSENOTE, Alex Jones Flores. A feminização da medicina no Brasil. **Rev. Bioét.**, Brasília, v. 21, n. 2, p. 268-277, Aug. 2013 .
- [6] TRINDADE, Letícia de Lima; LAUTERT, Liana. Síndrome de Burnout entre os trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 44, n. 2, p. 274-279, June 2010 .
- [7] MARTINS, Leonardo Fernandes et al . Esgotamento entre profissionais da Atenção Primária à Saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 12, p. 4739-4750, Dec. 2014 .
- [8] TELLES, S. H.; PIMENTA, A. M. C. Síndrome de burnout em ACS e estratégias de enfrentamento. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 467-478, 2009.