

**Distúrbios psíquicos menores em médicos intensivistas de cinco capitais
Brasileiras**

**Minor psychological disorders (MPD) in intensive care physicians in five
Brazilian capitals**

DOI:10.34117/bjdv6n11-441

Recebimento dos originais: 19/10/2020

Aceitação para publicação: 20/11/2020

Gabriella Bené Barbosa

Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana - UNEF e da União Metropolitana de Educação e Cultura- UNIME. Feira de Santana, Bahia, Brasil. ORCID: 0000-0002-7183-0333.

E-mail:gbenebarbosaster@gmail.com.br

Cleide Lucilla Carneiro Santos

Universidade Estadual de Feira de Santana. Feira de Santana, Bahia, Brasil. ORCID: 0000-0002-9894-3781.

E-mail:kleidelucylla@hotmail.com.

Eneias Ribeiro De Oliveira

Bolsista PIBIC/CNPq, Graduando em Medicina, Universidade Estadual de Feira de Santana,

E-mail: eneias.med@gmail.com

Davi Félix Martins Filho

Universidade Estadual de Feira de Santana. Feira de Santana, Bahia, Brasil. ORCID: 0000-0002-7687-7373.

E-mail:: dmartins2006@gmail.com

Mônica De Andrade Nascimento

Universidade Estadual de Feira de Santana. Feira de Santana, Bahia, Brasil. ORCID: 0000-0003-3945-4301.

E-mail:monica@uefs.br.

Carlito Lopes Nascimento Sobrinho

Universidade Estadual de Feira de Santana. Feira de Santana, Bahia, Brasil. ORCID: 0000-0002-6387-3760.

E-mail:mon.ica@terra.com.br.

RESUMO

Os estudos sobre Distúrbios Psíquicos Menores (DPM) em médicos intensivistas são escassos e muitos desses profissionais ainda desconhecem a relação entre o trabalho e saúde mental. **OBJETIVO:** Estimar a prevalência de Distúrbios Psíquicos Menores (DPM), descrever as características sociodemográficas e profissionais de uma amostra de Médicos intensivistas de cinco capitais brasileiras. **MÉTODOS:** Estudo epidemiológico descritivo, amostral, abrangendo 137 Médicos intensivistas cadastrados na Associação de Medicina Intensiva Brasileira que atuavam em cinco cidades brasileiras, em 2014. Um questionário autoaplicável avaliou dados sociodemográficos, características do trabalho e DPM por meio do *Self Report Questionnaire* (SRQ-20). **RESULTADOS:** Dos trabalhadores estudados 59,8% eram do sexo feminino, entre os apresentavam idade > 35 anos 61,8 %, casados 57,0%, com filhos 51,0%, que realizaram pós-graduação 73,7%, com título de especialista em Terapia Intensiva 51,1%, com Residência Médica 69,0%, que informaram renda líquida \geq R\$ 6.000,00 75,9%. A prevalência de DPM foi de 27,7%. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Observou-se elevada prevalência de DPM entre os médicos intensivistas estudados. Os resultados apontam à necessidade de novos estudos que investiguem a relação entre trabalho e saúde mental em médicos intensivistas.

Palavras-Chave Distúrbio Psíquico Menor. Prevalência. Médicos. Unidade de Terapia Intensiva.

ABSTRACT

Studies on Minor Psychological Disorders (MPD) in intensive care physicians are scarce and many of these professionals are still unaware of the relationship between work and mental health. **OBJECTIVE:** to estimate the prevalence of Minor Psychological Disorders (MPD), to describe the sociodemographic and professional characteristics of a sample of intensive care physicians from five Brazilian state capitals. **METHODS:** Sample, descriptive epidemiological study, comprising 137 intensive care physicians registered at the Brazilian Association of Intensive Care Medicine who worked in five Brazilian cities, in 2014. A self-administered questionnaire evaluated sociodemographic data, work characteristics and DPM through the Self Report Questionnaire (SRQ- 20). **RESULTS:** Of the workers studied, 59.8% were female, among those aged > 35 years 61.8%, married 57.0%, with children 51.0%, who completed postgraduate studies 73.7%, with title of specialist in Intensive Care 51.1%, with Medical Residence 69.0%, who reported net income \geq R \$ 6,000.00 75.9%. The prevalence of MPD was 27.7%. **FINAL CONSIDERATIONS:** There was a high prevalence of MPD among the intensive care physicians studied. The results point to the need for further studies to investigate the relationship between work and mental health intensive care physicians.

Keywords Minor Psychological Disorder. Prevalence. Physicians, intensive care unit.

1 INTRODUÇÃO

Diversos estudos apontam que a UTI é o ambiente mais estressante do hospital. O trabalho diário do profissional de saúde na UTI exige conhecimento técnico qualificado, habilidades, atenção, raciocínio rápido e controle emocional para lidar com as adversidades que surgem a cada instante, além de atualização científica contínua, frente ao desenvolvimento que a especialidade vem apresentando ao longo dos últimos anos. É preciso ainda preparo psicológico para apoiar pacientes e familiares em

momentos de angústia e frustração, visto a confiança que estes depositam na equipe de saúde (AMIB, 2004; NASCIMENTO SOBRINHO, C. L. et al., 2010).

O sofrimento psíquico da equipe de saúde pode ser identificado pelas jornadas prolongadas e pelo ritmo acelerado de trabalho, a quase inexistência de pausas para descanso ao longo do dia, a intensa responsabilidade por cada tarefa a ser executada, com a pressão de ter “uma vida nas mãos” (BARROS et al., 2008).

Desse modo, nos deparamos com uma situação paradoxal, onde a última esperança para a preservação da vida do “ser humano” é depositada em profissionais desgastados, física e mentalmente, para o exercício profissional, onde o fracasso pode ser irreparável.

Distúrbio Psíquico Menor (DPM) é uma expressão criada por Goldberg & Huxley (1993) para designar sintomas tais como insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração e queixas somáticas, que demonstram ruptura do funcionamento normal do indivíduo, mas não configuram categoria nosológica da 10ª Classificação Internacional de Doenças (CID10), bem como dos Manuais de Diagnóstico e Estatística (DSM) da Associação Psiquiátrica Americana (COUTINHO, ALMEIDA-FILHO, MARI, 1999). Entretanto, os distúrbios psíquicos menores constituem problema de saúde pública e apresentam impactos econômicos relevantes em função das demandas geradas aos serviços de saúde e do absenteísmo no trabalho (COUTINHO, ALMEIDA-FILHO, MARI, 1999).

No Brasil, vários autores têm revelado alta prevalência desses distúrbios em diversos grupos de trabalhadores (ARAÚJO et al., 2003; COSTA et al., 2002; COSTA, LUDERMIR, 2005; LIMA, 2004; LUDERMIR, MELO-FILHO, 2002), o que pode comprometer as atividades prestadas pelos mesmos, especialmente aquelas relacionadas à saúde, podendo gerar consequências negativas no plano individual e coletivo.

Sendo assim, a identificação precoce de DPM, pode orientar intervenções individuais e coletivas (LIMA, SOARES, MARI, 1999; OMS, 2002). O objetivo deste estudo foi estimar a prevalência de Distúrbios Psíquicos Menores e descrever características sociodemográficas e características profissionais de médicos trabalhadores de UTI cadastrados de cinco capitais brasileiras.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizado um estudo epidemiológico descritivo. A população estudada foi uma amostra intencional de médicos trabalhadores de Unidades de Terapia Intensiva (intensivistas) de cinco capitais brasileiras, cadastrados na Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) que aceitaram participar do estudo após assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os trabalhadores participantes foram identificados por meio dos dados cadastrais na AMIB. A coleta de dados foi realizada no período de agosto a novembro de 2014, por meio de distribuição de questionário autoaplicável, acompanhado do TCLE. Os questionários foram acompanhados de carta de apresentação e justificativa do trabalho, referendados pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB).

A amostra foi aleatória e estratificada por conglomerado, por meio do sorteio de 60 UTI cadastradas na Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB), de cinco capitais, representantes das regiões geográficas brasileiras (6 em Belém (PA), na Região Norte; 6 em Goiânia (GO), na Região Centro-Oeste; 10 em Porto Alegre (RS), na Região Sul; 12 em Salvador (BA), na Região Nordeste; e 26 em São Paulo (SP), na Região Sudeste). De cada UTI que concordou em colaborar com o estudo, foram sorteados 10 médicos, totalizando 600 trabalhadores.

Os questionários foram encaminhados aos trabalhadores de UTI, selecionados aleatoriamente para compor a amostra, por correspondência encaminhada pela EBCT (Empresa Brasileira de Correios e Telégrafos), checando-se os profissionais que devolveram os questionários pelos respectivos números de identificação (cada número de questionário correspondeu a um profissional pesquisado).

Para a coleta de dados foi utilizado recorte de questionário padronizado, respondido pelos próprios profissionais, não sendo necessário que o mesmo se identificasse. Esse recorte do questionário apresentou de dois blocos de questões: 1º bloco: identificação geral do entrevistado, destinado a caracterizar os indivíduos integrantes da amostra segundo sexo, idade, especialização, tempo de trabalho profissional, carga horária total trabalhada/semana, turnos de trabalho etc; 2º bloco: Avaliação de Distúrbio Psíquico Menor por meio do *Self Report Questionnaire* (SRQ-20).

Os dados foram digitados em dois bancos no *EpiData* 3.1 a fim de confrontar as informações e identificar possíveis erros de digitação. Após a verificação de erros e incongruências, a análise dos dados foi realizada no programa *Statistical Package for the Social – SPSS 9.0 for Windows*, da Sala de Situação e Análise Epidemiológica e Estatística, do Departamento de Saúde, da Universidade Estadual de Feira de Santana.

Foram calculadas a prevalência dos DPM na população estudada, assim como, as frequências absolutas e relativas das variáveis investigadas, sendo estas analisadas pela estatística descritiva.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual de Feira de Santana (CEP-UEFS), pelo protocolo nº CAAE-21500313.4.0000.0053

3 RESULTADOS

Foram estudados 137 médicos intensivistas brasileiros, no ano de 2014. A prevalência de DPM observada foi de 27,7%. Observou-se predominância do sexo feminino (59,8%), dos que apresentavam idade > 35 anos 61,8 %, casados 57,0%, com filhos 51,0, que realizaram pós-graduação 73,7%, com título de especialista em terapia intensiva 51,1%, com Residência Médica 69,0%, que informaram renda líquida ≥ R\$ 6.000,00. (TABELA 1).

Tabela 1 – Características sociodemográficas, da formação profissional e presença de Distúrbio Psíquico Menor em médicos intensivistas de cinco capitais brasileiras, 2014.

VARIÁVEIS	N¹	%
SEXO	137	100
Masculino	55	59,8
Feminino	82	40,1
IDADE	137	100
≤ 35 anos	84	61,8
> 35 anos	52	38,2
SITUAÇÃO CONJUGAL	135	100
Casado/União Consensual	77	57,0
Solteiro/Divorciado	58	43,0
FILHOS	136	100
Sim	69	51,0
Não	67	49,0
TÍTULO DE ESPECIALISTA	137	100
Sim	70	51,1
Não	67	48,9
RESIDÊNCIA	98	100
Sim	68	69,0
Não	30	31,0
RENDA LÍQUIDA MENSAL	137	100
< R\$ 6.000,00	33	24,1
≥ R\$ 6.000,00	104	75,9
DPM	137	100
Sim	38	27,7
Não	99	72,3

Respostas válidas excluídas as ignoradas.

Importante tecer algumas considerações metodológicas desse estudo: elevado número de perdas e recusas (70%) da amostra inicialmente elegível. Trata-se de um estudo descritivo que apenas apresenta

a magnitude de um determinado problema de saúde, nesse caso, a prevalência de Distúrbios Psíquicos Menores e a frequência das características sociodemográficas e da formação profissional dos médicos intensivistas de cinco capitais brasileiras.

A utilização do questionário autoaplicável, pela característica subjetiva do respondente, pode influenciar os resultados a depender do grau de compreensão, bem como, permite a devolução de questionários com respostas incompletas. Por fim, observou-se uma escassez na literatura de estudos que abordem os DPM em médicos que atuam em terapia intensiva, assim, prejudicando a comparação e a discussão dos resultados observados.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo em questão evidenciou elevada prevalência de Distúrbios Psíquicos Menores em médicos intensivistas brasileiros (27,7%) e do predomínio das variáveis relacionadas as exigências biopsicossociais.

Estudos complementares, com outras metodologias, são imprescindíveis para explicar com precisão os determinantes da saúde - doença, nesses profissionais. Os indivíduos e os gestores hospitalares, por sua vez, precisam estar envolvidos na promoção e na prevenção da saúde que perpassa pela mudança do estilo e hábitos de vida, estruturação do serviço e na modificação nas relações de trabalho estabelecidos.

REFERÊNCIAS

AMIB (Associação de Medicina Intensiva Brasileira). Humanização em cuidados intensivos. São Paulo, Ed. Revinter, 2004.

ARAÚJO, T.M. et al. Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbios psíquicos entre trabalhadoras de enfermagem. Rev. Saúde Pública, v. 37, n. 4 p. 424-33, 2003.

BARROS, D.S. et al. Médicos plantonistas de unidade de terapia intensiva: perfil sócio-demográfico, condições de trabalho e fatores associados à síndrome de burnout. Rev Bras Ter Intensiva, V. 20, n. 3 p.235-240,2008.

COSTA, J.S.D. et al. Prevalência de distúrbios psiquiátricos menores na cidade de Pelotas, RS. Rev Bras Epidemiol, V. 5 n. 2 p. 164-73,2002.

COSTA, A.G.; LUDERMIR, A.B. TMC e apoio social: estudo em comunidade rural da Zona da Mata de Pernambuco, Brasil. Cad Saúde Pública; V. 21, n. 1 p. 73-9, 2005.

COUTINHO, E.S.F.; ALMEIDA-FILHO, N.; MARI, J.J. Fatores de risco para morbidade psiquiátrica menor: resultado de um estudo transversal em três áreas urbanas do Brasil. Rev Psiquiatr Clín. V. 26 P. 246-56, 1999.

GOLDBERG, D. & HUXLEY P. Common mental disorders: a Biosocial Model. 2nd ed. London: Tavistock/Routledge 1993.

LIMA, M.S.; SOARES, B.G.O.; MARI, J.J. Saúde e doença mental em Pelotas, RS: um estudo populacional. Rev Psiquiatr Calem.V. 26 n. 5 p. 225-35, 1999.

LIMA, M.C.P. TMC e uso de álcool na população urbana de Botucatu – SP: um estudo de comorbidade e utilização de serviços [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina; 2004.

LUDERMIR, A.B.; MELO-FILHO, D.A. Condições de vida e estrutura ocupacional associadas a TMC. Rev Saúde Pública V. 36 n. 2 p. 213-21, 2002.

NASCIMENTO SOBRINHO, C.L.; BARROS, D.S.; Tironi, M.O.S.; Marques Filho, E. Médicos Plantonistas de UTI: Prevalência da Síndrome de Burnout, Características Sociodemográfico e das Condições de Trabalho. Revista Brasileira de Educação Médica (Impresso), v. 01, p. 145-154, 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - OMS. Relatório sobre a saúde no mundo: nova concepção, nova esperança Lisboa, 2002.