

Adoecimento médico: Um estudo de revisão**Doctor's occupational diseases: A review study**

DOI:10.34119/bjhrv3n4-203

Recebimento dos originais: 03/06/2020

Aceitação para publicação: 31/07/2020

Kamila Lopes Silveira

Graduanda de Medicina

Instituição: Universidade Estácio de Sá – UNESA

Endereço: Av. das Américas, 700. Bloco 8 – Barra da Tijuca. Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: Kamilalsilveira@hotmail.com

Nicole Franch Pereira

Graduanda de Medicina

Instituição: Universidade Estácio de Sá - UNESA

Endereço: Av. das Américas, 700. Bloco 8 – Barra da Tijuca. Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: nihfranch@hotmail.com

Aline Chaves Barros

Graduanda de Medicina

Instituição: Universidade Estácio de Sá - UNESA

Endereço: Av. das Américas, 700. Bloco 8 – Barra da Tijuca. Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: alinecbarros1990@outlook.com

Tayná Frez Pinto

Graduanda de Medicina

Instituição: Universidade Estácio de Sá - UNESA

Endereço: Av. das Américas, 700. Bloco 8 – Barra da Tijuca. Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: taynafrez.tfp@gmail.com

Anna Clara Pedrosa dos Reis

Graduanda de Medicina

Instituição: Universidade Estácio de Sá - UNESA

Endereço: Av. das Américas, 700. Bloco 8 – Barra da Tijuca. Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: annaclarapedroza@gmail.com

Célia Pisaneski de Oliveira

Graduanda de Medicina

Instituição: Universidade Estácio de Sá - UNESA

Endereço: Av. das Américas, 700. Bloco 8 – Barra da Tijuca. Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: celiapisaneski@gmail.com

Hanna Salomão Silva

Graduanda de Medicina

Instituição: Universidade Estácio de Sá -UNESA

Endereço: Av. das Américas, 700. Bloco 8 – Barra da Tijuca. Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: hannasalomao@hotmail.com

Claudia Regina Matos Baldani

Graduanda de Medicina

Instituição: Universidade Estácio de Sá - UNESA

Endereço: Av. das Américas, 700. Bloco 8 – Barra da Tijuca. Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: claudiambaldani@gmail.com

Fellipe Sepúlveda Coutinho

Graduando de Medicina

Instituição: Universidade Estácio de Sá - UNESA

Endereço: Av. das Américas, 700. Bloco 8 – Barra da Tijuca. Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: fellipsepulveda@gmail.com

Fernanda de Sousa Ribeiro

Graduanda de Medicina

Instituição: Universidade Estácio de Sá - UNESA

Endereço: Av. das Américas, 700. Bloco 8 – Barra da Tijuca. Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: fersaribeiro@gmail.com

Raquel Juliana de Oliveira Soares

Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro

Instituição: Docente na Universidade Estácio de Sá - UNESA

Endereço: Av. das Américas, 700. Bloco 8 – Barra da Tijuca. Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: raquel.soares@estacio.br

RESUMO

A saúde física e psicossocial do profissional médico está, por muitas, vezes acometida pelo desgaste provocado por sua atividade laboral. Isso é possível devido à falta de infraestrutura, falta de recursos para o atendimento da demanda do serviço, carga horária excessiva, redução de salários, instabilidade e insegurança do mercado. Dessa forma, o objetivo desse trabalho é identificar e analisar a produção científica nacional e internacional acerca do adoecimento médico mediante uma pesquisa eletrônica. Foram analisados oito artigos de acordo com o método de inclusão adotado em que foi possível identificar a associação do trabalho com o agravamento e/ou surgimento de patologias nessa dada população.

Palavras-chave: Adoecimento físico, Adoecimento no trabalho, Saúde física, Profissional médico, Saúde mental médicos, Tuberculose ocupacional, Transtornos mentais, Acometimento físico, Doenças crônicas, Adoecimento dos médicos.

ABSTRACT

The physical and psychosocial health of medical professionals is often affected by the damage caused by their work activities. This is possible due to the lack of infrastructure, lack of resources to meet the demand for the service, excessive workload, reduced wages, market instability and insecurity. Thus, the objective of this work is to identify and analyze the national and international scientific production about medical illness through electronic research. Eight articles were analyzed according to the inclusion method adopted in which it was possible to identify the association of work with the worsening and / or appearance of pathologies in this given population.

Keywords: Physical Illness, Illness at Work, Physical Health, Medical Professional, Medical Mental Health, Occupational Tuberculosis, Mental Disorders, Physical Involvement, Chronic Diseases, Medical Illness.

1 INTRODUÇÃO

O mundo do trabalho sofreu profundas mudanças decorrentes da transição da economia baseada na comercialização de produtos manufaturados para a industrialização (CARREIRO, et al., 2013). Na era da globalização, a fragmentação das atividades laborais, aliada à competitividade no mercado de trabalho e o medo do desemprego, induz o trabalhador a submeter-se a péssimas condições laborais, baixos salários, assédio moral e sexual, discriminação, carga horária excessiva e acúmulo de funções para atingir metas propostas pelas empresas (SANTOS, et al., 2016). Esses são fatores que contribuem para o surgimento de doenças mentais e físicas nos trabalhadores.

As modificações no mercado de trabalho da medicina na atualidade, com novas tecnologias diagnósticas e terapêuticas, a influência da indústria farmacêutica e a mercantilização dos serviços médicos, tiveram consequências na profissão médica, como perda da autonomia, diminuição da remuneração, mudanças no estilo de vida, prejuízo na saúde do médico e mudanças no seu comportamento ético (GRACINO et al., 2016). Os profissionais também sofrem influência das condições de trabalho, como a falta de infraestrutura, falta de recursos para o atendimento da demanda do serviço, alta jornada de trabalho, instabilidade e insegurança (ASAIAG et al., 2010). Dentro de tamanha complexidade, por mais que o profissional quisesse, ele não conseguiria ficar imune as emoções e aos sentimentos despertados pelas inúmeras situações com a qual se envolve. A própria relação construída entre paciente e cuidador tem impacto sobre o curso do tratamento oferecido, e precisa ser compreendida pelo profissional para que ele possa estar consciente das influências das suas ações sobre quem cuida e sobre si mesmo.

Pouco se trabalha com esses profissionais as possibilidades de enfrentamento das diversas situações da profissão. Por falta de preparo, que não é oferecido no ambiente acadêmico, o médico é confrontado com situações que ultrapassam os limites profissionais e atingem o pessoal (GRACINO et al., 2016).

A vulnerabilidade do profissional da saúde é parte constitutiva e que não pode ser ignorada. Pode incorrer processos de adoecimento da saúde mental como *Burnout*, e de acometimento físico como lombalgia decorrente da má ergonomia durante atendimentos e procedimentos, aumento de triglicerídeos e circunferência abdominal pelo estresse ocupacional, infecção por *H. pilory*, aumento da opacidade do cristalino por negligência de uso do equipamento de proteção individual (EPI) resultando catarata, dentre muitas outras doenças decorrentes do trabalho envolvendo e relacionando

variadas especialidades médicas (GRACINO et al., 2016). As mesmas incapacitam o profissional a exercer com excelência e eficiência a rotina de trabalho que lhe é cobrada, levando aos afastamentos prolongados e até mesmo a aposentadoria precoce.

Embora outrora o salário bastasse para assegurar a satisfação do trabalhador, este já não é suficiente; as horas de descanso, o convívio com a família, o reconhecimento do trabalho e as oportunidades de aprimorar os conhecimentos são igualmente metas valorizadas (RONEN, 1994), que se espera que sejam implementadas com o fim de promover o bem-estar dos trabalhadores (MOURA, BORGES e ARGOLLO, 2005). Portanto, os bens materiais refletem um tipo parcial de bem-estar, não levando obrigatoriamente à satisfação com a vida, felicidade, otimismo e vitalidade, componentes essenciais do que se denomina de bem-estar subjetivo (CHAVES, 2003; COMPTON et al., 1996; DIENER, 2000; RYAN e FREDERICK, 1997). O dinheiro ou o sentimento de realização material como metas em si trazem apenas satisfação temporária (CSIKSZENTMIHALYI, 1999; INGLEHART, 1991).

A profissão médica parece mesmo implicar um conjunto “natural” de estressores, com os quais se começa a conviver durante a graduação. O desgaste profissional do médico também se reflete na sua vida pessoal, provavelmente em maior medida do que ocorre em outros ofícios (LEVINE e BRYANT, 2000). Maxwell (2001) indica que o trabalho do médico afeta suas relações interpessoais devido à falta de tempo, aos estressores acadêmicos, à sobrecarga de trabalho, fadiga e privação de sono. A vulnerabilidade a crises pessoais o leva a sentimentos de solidão, depressão, ansiedade, insônia, problemas com álcool ou drogas psicotrópicas, assim como outras manifestações físicas. Por certo, os fatores psicossociais e a saúde física mantêm forte relação entre si; as doenças, a incapacidade e mesmo a morte podem ser desencadeadas em detrimento desse conjunto de causas.

É conhecida, sobretudo, a preocupação em retratar problemas relativos à saúde de médicos que têm apresentado indícios claros de que a profissão em si é desgastante resultando em doenças de diversas ordens. Nessa perspectiva os autores se sentiram motivados a desenvolver esse trabalho sobre o adoecimento médico.

O objetivo do trabalho é identificar e analisar a produção científica nacional e internacional acerca do adoecimento médico.

2 METODOLOGIA

Nesse trabalho, realizou-se uma revisão integrativa da literatura (RIL) com o intuito de reunir, analisar, avaliar e sintetizar as evidências dos estudos científicos relacionadas com o processo de adoecimento do médico frente ao mercado de trabalho, tanto fatores psicológicos quanto físicos e,

deste modo, contribuir para o aprofundamento do conhecimento médico deste tema (MENDES et al, 2008). A metodologia utilizada baseou-se em quatro etapas distintas que se descrevem a seguir.

Na primeira etapa formulou-se questões que nortearam o estudo: quais os fatores desencadeantes para o adoecimento dos médicos no mundo? Como o ambiente de trabalho contribui para esse processo? Quais são as doenças físicas e mentais mais frequentes que acometem os médicos em função das suas atividades laborais?

A fim de responder a estas questões, partiu-se para a segunda fase cuja finalidade foi selecionar publicações que se iriam incluir na revisão e que, mais tarde, constituiriam a amostra. Foi realizada pesquisa nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciELO (ScientificElectronic Library Online) e PubMed, em setembro de 2019.

Foram utilizados os descritores: Saúde mental e Tuberculose. Para ampliarmos a pesquisa, também utilizamos as seguintes Palavras-Chave nas buscas: Adoecimento físico do médico, adoecimento médico no trabalho, A saúde física do profissional médico, Saúde mental dos médicos, Tuberculose ocupacional no médico, Transtornos mentais, acometimento físico, doenças crônicas, adoecimento dos médicos e seus equivalentes em inglês.

Como critérios de inclusão estabeleceram-se que as publicações deveriam estar disponíveis na íntegra e gratuitamente, estar em português, inglês e espanhol e que o artigo estivesse publicado entre os anos de 2009 a 2019. A exclusão dos trabalhos se deu pela leitura dos resumos e observação do conteúdo em relação às perguntas norteadoras.

Na terceira etapa procedeu-se a coleta e organização dos dados e subsequente síntese. Construiu-se uma base de dados em formato de quadro, o qual será apresentado em resultados, contendo os seguintes itens: título do artigo, autores, ano de publicação e metodologia.

A quarta etapa consistiu na análise detalhada dos artigos selecionados, organizando-os e caracterizando-os. Começou-se por se proceder à análise dos dados extraídos dos artigos selecionados, respondendo de modo individual às questões estipuladas como norteadoras do estudo, identificando as semelhanças e discrepâncias entre os dados para os agrupar, procurando explicações para os resultados. Criaram-se categorias analíticas, para facilitar a ordenação e a síntese de cada artigo. Os temas e subtemas foram deste modo identificados e colocados num quadro síntese, com o intuito de se efetuar com clareza uma análise crítica dos dados obtidos, emergindo os primeiros esforços interpretativos. A interpretação desses resultados é apresentada descritivamente na discussão.

3 RESULTADOS

Para melhor elucidar a análise dos artigos utilizados fez-se um quadro com os dados dos artigos contendo título, autores, ano e metodologia (Quadro 1) e um outro quadro contendo o resumo dos resultados de artigos (Quadro 2). Pode-se constatar que os anos 2009, 2010 e 2014 foram aqueles que se verificaram mais publicações para a construção do resultado (Gráfico 1).

Quadro 1. Distribuição dos artigos por Título, Autores, Ano e Metodologia, 2019.

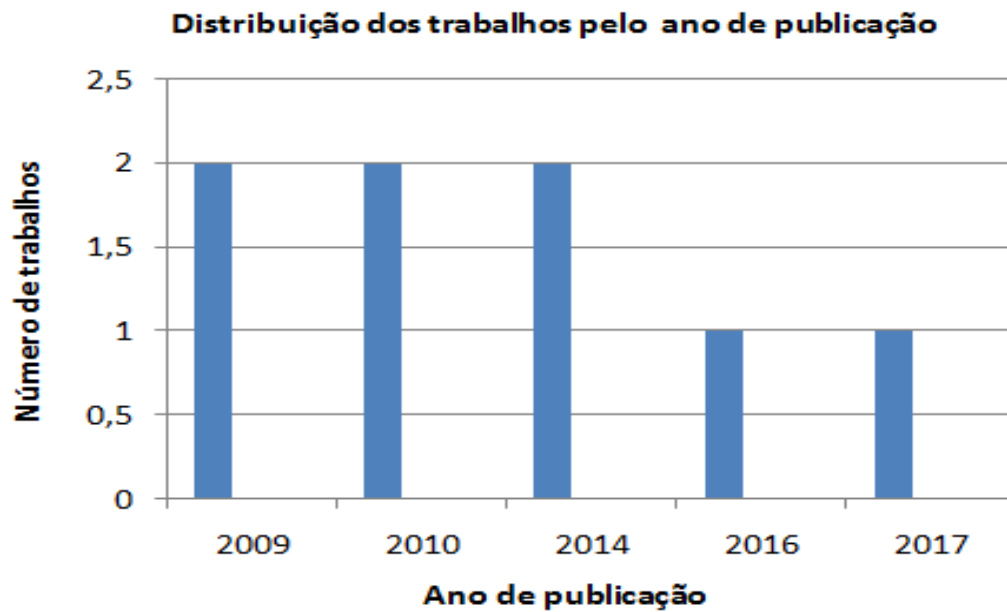
Título do artigo	Autores	Ano	Metodologia
Qualidade de vida e saúde física e mental de médicos: uma autoavaliação por egressos da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP	Torres, Ruiz, Muller & Lima	2010	Estudo transversal
A saúde física e mental do profissional médico: uma revisão sistemática	Gracino, Zitta, Mangili& Massuda	2016	Revisão Sistemática
Infecção por tuberculose entre profissionais de saúde da atenção básica	Lacerda, Souza, Prado, Locatelli, Fregona, Lima & Maciel	2017	Estudo transversal
Work stress and metabolic syndrome in radiologists: first evidence	Magnavita&Fileni	2014	Estudo Transversal
Burnout entre médicos da Saúde da Família: os desafios da transformação do trabalho	Feliciano, Kovacs&Sarino	2009	Estudo qualitativo
Trabalho e síndrome da estafa profissional (síndrome de burnout) em médicos intensivistas de Salvador	Tironi, Sobrinho, Barros et al	2009	Estudo transversal
Síndrome de burnout em médicos residentes e preditores organizacionais do trabalho	Fabichak, Júnior & Morrone	2014	Estudo analítico retrospectivo
Saúde e qualidade de vida de médicos residentes	Lourenção, Moscardini& Soler	2010	Revisão bibliográfica

Quadro 2. Resultados dos artigos incluídos na revisão integrativa da literatura, 2019.

Autores	Resultados
Torres, Ruiz, Muller & Lima	A maior parte dos egressos apresentaram avaliação favorável da sua própria saúde, tanto física como mental, apesar de todas exigências e fatores estressantes. Sabe-se que as condições de saúde física e mental ruins ou muito ruins são praticamente incompatíveis com a prática profissional, o que remete ao encontro pelo CRESMESP, no qual a satisfação profissional foi atribuída a aspectos positivos da prática médica.
Gracino, Zitta, Mangili& Massuda	Observou-se que o prejuízo da qualidade de vida do médico decorre de longas jornadas de trabalho em ambientes, na sua maioria, carentes de condições ideais de atuação, privação de sono e demanda emocional. Em contrapartida, foram observados fatores protetores como a dedicação à prática de ensino e pesquisa, o aprimoramento técnico e a dedicação de tempo ao lazer e atividades físicas. O internato e a residência foram os considerados as fases com maior exaustão tanto emocional como física.
Lacerda, Souza, Prado, Locatelli, Fregona, Lima & Maciel	O estudo revelou que os profissionais de saúde da atenção básica dessa amostra apresentaram uma alta prevalência de infecção latente de Tuberculose (ILTb) e que a indicação da terapia preventiva contra essa infecção pode suscitar reflexões e questionamentos, ao se reduzir o ponto de corte do teste tuberculínico para 5 mm, uma vez que, possivelmente será identificado um número maior de infectados, que seriam encaminhados para o tratamento gerando novos custos ao Sistema de saúde.

Magnavita&Fileni	A maioria dos médicos participantes da pesquisa apresentou pelo menos um componente patológico. Todas as variáveis que indicam estresse no trabalho derivadas do modelo de demanda/controle de Karasek ou do modelo de esforço/recompensa desenvolvido por Siegrist, foram preditores significativos da Síndrome Metabólica. Radiologistas com níveis elevados de estresse tiveram um risco maior de serem afetados pela síndrome do que os colegas com níveis menores de estresse.
Feliciano, Kovacs&Sarino	O desgaste crônico e a falta de realização profissional decorrem, principalmente, das situações onde a mudança de racionalidade do trabalho aumenta a complexidade e o desafio, sem que esteja presente o suporte organizacional necessário para realizá-lo a contento. O distanciamento e a vontade de desistir que, de modo mais ou menos intermitente, encontram-se presentes no cotidiano de grande parte desses médicos, são estratégias de enfrentamento nocivas para a saúde do profissional e para a qualidade da atenção prestada à população.
Tironi, Sobrinho, Barros et al	As maiores prevalências de <i>Burnout</i> ocorreram entre os médicos do sexo masculino, com idade igual ou menor que 33 anos, que não referiram hobby, que não praticavam atividade física, que apresentavam tempo de graduação igual ou inferior que nove anos, que apresentavam tempo de trabalho em UTI igual ou inferior a sete anos, que apresentavam carga de trabalho no final de semana maior que 12 horas e realizavam mais de dois plantões noturnos. Os médicos estudados caracterizaram o seu trabalho como sendo de alta demanda psicológica. Esses resultados assemelham-se aos encontrados em outros estudos e a elevada prevalência de <i>Burnout</i> observada na situação de alta exigência do modelo demanda-controle confirmou a principal predição do modelo: de que o trabalho em alta exigência concentra os maiores riscos à saúde dos trabalhadores.
Fabichak, Júnior &Morrone	A ocorrência de Síndrome de <i>Burnout</i> tem metade do grupo pesquisado foi semelhante ao encontrado entre residentes de Clínica Médica dos Estados Unidos. Observou-se que a partir do segundo ano de residência os participantes tornaram-se mais estressados, menos envolvidos no trabalho e apresentavam sintomas psicossomáticos. São citados como possíveis fatores preditores de esgotamento profissional: longas jornadas de trabalho e pouco tempo para descanso e lazer.
Lourenção, Moscardini& Soler	Observou-se que as publicações analisadas abordavam temáticas como síndrome de <i>Burnout</i> , sono, estresse e fadiga, enfrentamento, qualidade de vida e carga horária de trabalho dos residentes, além da percepção dos residentes quanto à sua formação. Os estudos analisados mostram resultados e conclusões importantes como incidências elevadas de síndrome de <i>Burnout</i> , estresse, depressão, fadiga e sono entre os residentes; dificuldade de enfrentamento; relação entre carga horária de trabalho e qualidade de vida; e necessidade de melhorias na legislação da residência médica para melhorar as condições de trabalho e aprendizado

Gráfico 1



Dentre oito estudos analisados, sete autores exercem a sua atividade no Brasil e um na Itália (Gráfico 2). A maioria dos autores brasileiros tem sua atuação no Estado de São Paulo, sendo três deles. Os demais é formado por um autor dos seguintes Estados: Paraná, Espírito Santo, Pernambuco e Bahia (Gráfico 3).

Gráfico 2

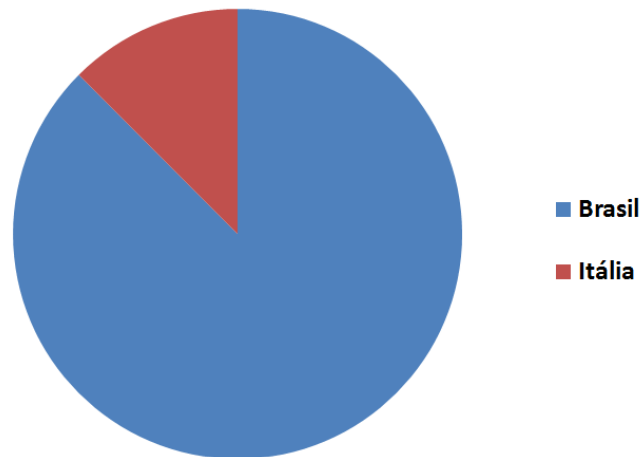
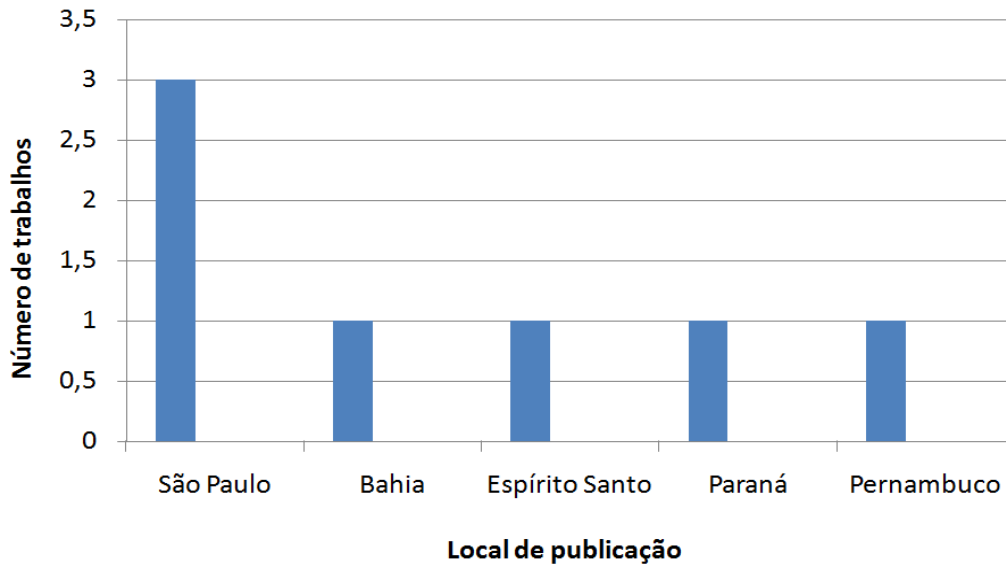
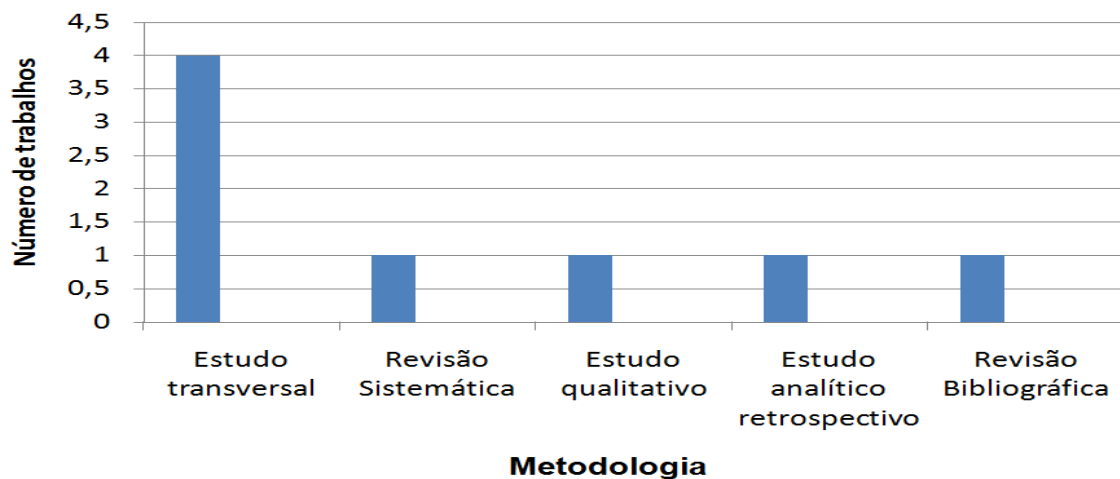
Distribuição das publicações por local de origem

Gráfico 3

Distribuição dos trabalhos brasileiros pelo local de publicação

A maior parte dos artigos, três deles, são estudo de corte transversal. Quanto ao demais, que totalizam cinco artigos, temos um de cada tipo de estudo, sendo eles: revisão sistemática, estudo qualitativo, estudo analítico retrospectivo e revisão bibliográfica (Gráfico 4).

Gráfico 4

Distribuição dos trabalhos pela metodologia utilizada

4 DISCUSSÃO

Sabemos que o trabalho do profissional médico possui extrema importância para os diversos serviços de saúde. Entretanto, não é desconhecida a existência de muitos desafios para que seja

ofertado um atendimento de boa qualidade que visa atender às necessidades individuais e coletivas de saúde da população.

Dentre os desafios enfrentados por tais profissionais de saúde, é sabido que a profissão médica possui aspectos desgastantes, como a exigência de grande dedicação de tempo, o envolvimento de muita responsabilidade pessoal e o contato constante com o sofrimento de pacientes e familiares resultando em adoecimento médico, como demonstrado por Torres (2010). Nesse contexto, conseguimos perceber a defasagem no preparo para o enfrentamento dessas situações no ambiente acadêmico e ao longo de toda a vida profissional do médico.

O adoecimento pode ocorrer tanto no âmbito físico quanto no mental. Em relação à saúde física vê-se, principalmente, que o médico pode desenvolver doenças ocupacionais como doenças cardiovasculares, síndrome metabólica, lesões músculo-esqueléticas e tuberculose. Já em relação à saúde mental, a ansiedade, a depressão e a síndrome de Burnout se destacam.

No entanto, segundo Torres (2010), os estudos para avaliação da saúde física e/ou mental dos médicos ainda são escassos fazendo-se necessárias novas pesquisas na área.

4.1 ADOECIMENTO FÍSICO

Segundo Gracino (2016), a privação de horas de sono e a desregulação do ciclo circadiano são causas da incidência de doenças cardiovasculares entre a classe médica. Anteriormente a essas patologias manifestarem seus sintomas, é observado, após noites de plantão, o aumento da frequência cardíaca dos plantonistas, bem como elevação da pressão arterial, disritmias, alteração da secreção de catecolaminas, elevação do colesterol sérico, do ácido úrico e do potássio. Dessa forma, é possível observar que existe marcante correlação entre o desenvolvimento de doenças cardiovasculares e o estresse laboral. Isso se deve, muitas vezes, pela pressão intensa em que os profissionais de saúde estão inseridos, além de ambientes insalubres e de insatisfação com o emprego.

Além disso, a síndrome metabólica também é uma condição frequente dentre a classe médica. Nela, percebe-se aumento significativo dos níveis de HDL-colesterol, triglicerídeos e da circunferência abdominal (GRACINO, 2016). Os horários em turnos, longas jornadas e a elevada carga de trabalho podem comprometer os hábitos de vida e, conseqüentemente, o estado nutricional dos médicos, aumentando a predisposição à obesidade e à síndrome metabólica nessa população.

Os médicos expostos à radiação ionizante desenvolvem maior prevalência de opacidade do cristalino e catarata. Segundo Gracino (2016), os radiologistas estão mais propensos a apresentar miopia e astenopia - fadiga do nervo oculomotor.

Os acometimentos músculo-esqueléticos são mais presentes nos médicos cirurgiões quando comparados aos médicos clínicos. Isso se dá pela falta de ergonomia no exercício da profissão. Gracino (2016), através de seu artigo, também nos apresenta o fato de que dentre as alterações músculo-esqueléticas há maior prevalência de cervicalgia, hérnia de disco lombar, dorsalgia com radiculopatia, edema de membros inferiores, varizes e lombalgia. Ademais, lesões por esforços repetitivos também podem ser desenvolvidas, uma vez que esses profissionais realizam movimentos finos e contínuos. Dessa forma, tais alterações de saúde presente nos médicos podem fazer com que muitos deles renunciem seus cargos precocemente, tamanha as alterações físicas e as limitações geradas por essas condições.

Ainda, também é importante a análise do risco de adoecimento dos profissionais de saúde em relação à tuberculose, pois, segundo Lacerda (2017), é observada taxa importante de virada de PPD entre os profissionais médicos, principalmente os que atuam na atenção básica. Isso pode ocorrer, provavelmente, pelo fato desses profissionais representarem a porta de entrada no acolhimento dos pacientes com suspeita de tuberculose. Assim, é de fundamental importância para o impacto da vigilância em saúde, principalmente no que se refere à saúde desses trabalhadores, o uso de máscara N95 como equipamento de proteção individual (EPI) no atendimento dos citados pacientes. Contudo, percebemos que a maioria dos profissionais não faz uso de tal equipamento quando em estabelecimentos de saúde, muitas vezes por indisponibilidade.

É sabido que também existem medidas de controle ambiental, as quais podem ser introduzidas nas clínicas de atenção primária para diminuir casos de tuberculose entre os profissionais médicos. Dentre as medidas podemos citar como uma das mais importantes manter qualquer ambiente de longa permanência de pacientes com possíveis sintomas respiratórios o mais ventilado possível e, se possível, a instalação de sistemas de exaustão, filtros ou ventiladores. Essa prática formará um ambiente de trabalho mais favorável a todos os profissionais de saúde, inclusive ao médico.

4.2 ADOECIMENTO MENTAL

A exigência de intensa dedicação pessoal e envolvimento integral são condições inatas aos que escolhem a profissão médica como carreira. Juntamente a esses elementos, os médicos enfrentam ainda, muitas vezes, condições desfavoráveis no trabalho, o que pode resultar em prejuízos mentais para os profissionais de tal classe. Dessa forma, apesar dessa se tratar de uma profissão gratificante, o exercício da medicina é extremamente desgastante psicologicamente para os profissionais da área.

Por meio dos artigos consultados durante a confecção do trabalho, percebemos que a saúde mental mesmo sendo um problema real muito nocivo à saúde corporal como um todo, ainda recebe

pouca atenção e é negligenciada em discussões teóricas a respeito da mesma ser vista como forma importante de adoecimento médico. Segundo Torres (2010), poucos são os estudos que examinam as condições mentais desses profissionais.

A importância para esse fato deve ser devidamente destacada, já que estudos publicados na revista *The Lancet* (2007) mostraram profunda associação entre a saúde mental dos trabalhadores e a ocorrência de problemas físicos. Neste estudo, os autores afirmaram que problemas emocionais aumentam o risco de doenças contagiosas (como AIDS e tuberculose) e não contagiosas (doenças cardiovasculares, diabetes e neoplasias) e ainda contribuem para a ocorrência de lesões, como os acidentes de trabalho e os de trânsito.

Percebemos também que transtornos mentais são também associados a fatores de risco para doenças crônicas, assim como o tabagismo, o uso de álcool e drogas, pouca atividade física, os hábitos alimentares nocivos e a hipertensão arterial e, por isso, são vistas como importantes causas de incapacitação e dependência, segundo Torres (2010). O estudo de Magnavita (2014) corrobora com a ideia de Torres, visto que esse identificou a relação entre estresse no trabalho e o desenvolvimento de síndrome metabólica em uma população médica.

Em relação à depressão e à ansiedade foi também observada ocorrência significativa de tais patologias entre médicos, incluindo aqueles atuantes em serviços de atenção primária, em destaque os médicos de família. De acordo com Torres (2010), tal existência se constrói devido às percepções emocionais negativas do médico sobre seu trabalho.

O adoecimento dos médicos de saúde da família pode ser explicado, provavelmente, pela pressão que sofrem devido à disparidade de saberes, práticas e responsabilidades, já que possuem o papel de médicos generalistas e, dessa forma, devem ser capazes de atender as demandas de todos os integrantes de uma família e, ao mesmo tempo, integrar as necessidades individuais específicas dessas pessoas, o que gera grande expectativa e cobrança institucional.

Além disso, segundo Feliciano (2009), ocorre entre esses profissionais a percepção de baixa realização profissional e esgotamento, devido à comunicação algumas vezes limitada entre a equipe e as deficiências do suporte organizacional que encorajam a busca de soluções pessoais para as tensões e os embates do trabalho.

O esgotamento que ocorre com os médicos de família não é exclusivo de tal especialidade, estando esse presente em todas as especialidades médicas. A exaustão emocional pode levar ao desenvolvimento da síndrome de *Burnout* dentre esses profissionais, que foi vista durante as pesquisas realizadas como uma das principais patologias de origem mental que assola a classe médica. Segundo Feliciano (2009), Correia et al. (2019) e Barwaldt et al. (2020), na síndrome de *Burnout*, o

profissional apresentará esgotamento emocional, despersonalização e falta de envolvimento pessoal no trabalho.

Percebemos que outros transtornos mentais como os sintomas ansiosos e depressivos menores são sutilmente mais comuns entre os profissionais que atuam em serviços de emergência, devido ao fato de estarem inseridos em um ambiente de trabalho bastante estressor e possuírem menor retorno financeiro quando comparado aos demais (CABANA, 2007)

Outro ponto importante é em relação à medicina intensiva. É sabido que nela há frequente exposição à morte e também um conflito constante com o objetivo de cura para o qual os médicos são treinados fazendo com que, portanto, seja gerada angústia em tais profissionais de saúde e, conseqüentemente, quadros de transtornos mentais. (TIRONI et al.,2009)

A classe médica, mesmo cuidando dos indivíduos para que sua saúde seja preservada, quando se trata da própria saúde, esse cuidado, muitas vezes, deixa a desejar, o que corrobora para o processo de padecimento médico. É comum que esses profissionais permaneçam em ambiente de trabalho mesmo quando doentes. Segundo Torres (2010), o médico apresenta dificuldade de buscar ajuda profissional na condição de paciente, o que os leva a se autodiagnosticarem e a praticarem frequentemente a automedicação.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os resultados desta revisão, foi possível encontrar os agravantes sobre a saúde mental e física do profissional médico, identificando seus principais acometimentos patológicos. O prejuízo da qualidade de vida do médico decorre de longas jornadas de trabalho em ambientes, na sua maioria, carentes de condições ideais de atuação, privação de sono e alta demanda emocional desde o início da carreira, como internato e residência.

O comprometimento da qualidade de vida do médico e do seu exercício profissional pode interferir de forma impactante na sociedade, principalmente mediante as iatrogenias. Diante disso, destaca-se a importância de medidas intervencionistas profiláticas contra o adoecimento dos médicos por doenças físicas e mentais relacionadas com o trabalho em suas diversas áreas de atuação e fases percorridas durante a formação e especialização.

REFERÊNCIAS

BARWALDT, E. T.; PINEIRO, M. B. C.; CRUZ, D. B.; SILVA, A. B. da.; NOBRE, M. O. Reflexes of society and the Burnout syndrome in veterinary medicine: literature review. *Braz. J. Hea. Rev.*, Curitiba, v. 3, n. 1, p. 2-14 jan./feb. 2020. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/5846>>. Acesso em: 28 de junho de 2020.

CAPOZZOLO, A. A. 2003. No olho do furacão. Trabalho Médico e o Programa Saúde da Família. *Revista Brasileira De Medicina De Família E Comunidade*, 3(9), 62-63. 17 Nov 2007. Disponível em: <<https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/85>>. Acesso em: 21 de setembro de 2019.

CARREIRO, G. S. P, FERREIRA F.M.O, LAZERTE R, SILVA A.O, DIAS, M.D. O processo de adoecimento mental do trabalhador da Estratégia Saúde da Família. *Rev Eletr Enf.* 2013;15(1):146-55. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i1.14084>. Acesso em 12 de setembro de 2019.

MARQUES, Cátia; SILVA, Ana Daniela; TAVEIRA, Maria do Céu. Valores como Preditores de Satisfação com a Vida em Jovens. *Psico-US*, Campinas, v. 22, n. 2, p. 207-215, maio de 2017. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712017000200207&lng=en&nrm=iso>. acesso em 28 de junho de 2020.

CAMPTON, W. C., SMITH, M. L., CORNISH, K. A. e QUALLS, D. L. (1996). Factor structure of mental health measures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, 406-413. Agosto de 1996. Disponível em :<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8765489/> . Acesso em 10 de novembro de 2019.

CORREIA, M. M.; MOREIRA, M. F. F. F.; CESPE, A. S. S.; ALTOÉ, A. A. M.; SOARES, R. J. O. Burnout syndrome and suicidal ideation among medical students: a review study. *Braz. J. Hea. Rev.*, Curitiba, v. 2, n. 3, p. 2225-2227, mar./apr. 2019. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/1635>>. Acesso em: 28 de junho de 2020.

CSIKSZENTMIHALYI, M. (1999). If we are so rich, why aren't we happy. *American Psychologist*, 54, 821-827. October 1999. Disponível em <https://home.ubalt.edu/tmitch/642/Articles%20syllabus/csikszentmihalyi%20So%20Rich.pdf> . Acesso em 10 de outubro de 2019.

DIENER, E., SUH, E. M., LUCAS, R. E. e SMITH, H. L. Subjective well-being. Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 1999, Vol. 125, No. 2, 276-302 . Disponível em :<https://media.rickhanson.net/Papers/SubjectiveWell-BeingDiener.pdf> . Acesso em 19 de setembro de 2019.

DIENER, E. Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, 55, 34-43. Ano 2000. Disponível em : <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.34>. Acesso em 12 de setembro 2019.

FABICHAK, C. et al. Síndrome de burnout em médicos residentes e preditores organizacionais do trabalho. *Rev Bras Med Trab.* 2014;12(2):79-84 . Disponível em: <https://www.anamt.org.br/site/upload_arquivos/rbmt_volume_12_n%C2%BA_2_241020141635377055475.pdf> Acesso em 01 de outubro 2019.

FELICIANO, O. V. K. 2009. Burnout entre médicos da Saúde da Família: os desafios da transformação do trabalho. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 8, p. 3373-3382, Aug. 2011 Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232011000900004&script=sci_arttext&tlng=en>. Acesso em: 20 de setembro de 2019.

GRACINO, M. E. et al. . A saúde física e mental do profissional médico: uma revisão sistemática. *Saúde Debate | RIO DE JANEIRO*, V. 40, N. 110, P. 244-263 JUL-SET2016 Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v40n110/0103-1104-sdeb-40-110-0244.pdf>>. Acesso em: 21 de setembro de 2019.

INGLEHART, R. (1991). *El cambio cultural en las sociedades industriales avanzadas*. Madri: Centro de Investigaciones Sociológicas / Editora: Centro de Investigaciones Sociológicas; Edição: 1 .10 de janeiro de 1991.

LACERDA, T.C et al. Infecção por tuberculose entre os trabalhadores da atenção primária à saúde. *J. bras. pneumol.* São Paulo, v. 43, n. 6, p. 416-423, dez 2017. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132017000600416&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 16 de outubro de 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/s1806-37562016000000211>.

LEVINE, R. E. e BRYANT, S. G. (2000). The depressed physician: A different kind of impairment. *Hospital Physician*, 86, 67-73, 1 edição (1 de janeiro de 1991), Espanha, Centro de Investigaciones Sociológicas, 1 edição, 1 de janeiro de 1991 .

MENDES, K. D. S; SILVEIRA, R. C. C. P; GALVAO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto - enferm.*, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, Dec. 2008. Available from <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0104-07072008000400018&script=sci_arttext>. Acesso em 27 June 2020.

LOURENÇÃO, L. G. et al. 2010. Saúde e qualidade de vida de médicos residentes .*Revista Associação Médica Brasileira*. São Paulo, v. 56, n. 1, p. 81-91, 2010 . Disponível em: <http://formsus.datasus.gov.br/novoimgarq/7043/827173_90655.pdf>. Acesso em 20 de setembro de 2019.

MAGNAVITA, N.; FILENI, Work stress and metabolic syndrome in radiologists: first evidence. *RadiolMed*, Torino, v. 119, n. 2, p. 142-148. Fevereiro de 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24297580/> . Acesso em : 09 de setembro de 2019.

GRACINOL, M. E. , ZITTA, A. L. L., MANGILI, O. C., MASSUDA, E. M. A saúde física e mental do profissional médico: uma revisão sistemática. *Saúde Debate | RIO DE JANEIRO*, V. 40, N. 110, P. 244-263 JUL-SET 2016 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042016000300244&lng=en&nrm=iso>. ISSN 2358-2898. Acesso em 10 de setembro de 2019.

MAXWELL, S.A.M.. Designing and developing an intervention to maximise the coping resources of doctors working with trauma patients at Johannesburg General Hospital. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Artes, Departamento de Psicologia, Universidade Africana de Rand, África do Sul,

2001. Disponível em file:///C:/Users/hba-ccf4ap02/Downloads/PDF%20Document.pdf . Acesso em 08 de outubro de 2019.

MOURA, H. B. O., BORGES, L. O. , ARGOLO, J. C. T. Saúde mental dos que lidam com a saúde: Os indicadores de Goldberg. Em L. O. Borges (Org.), Os profissionais de saúde e seu trabalho (pp. 259-280). São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

MUNIR M., GENÁRIO A.B. A PROFISSÃO MÉDICA E O SE R MÉDICO. – Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2007. Disponível em :<http://www.portalmédico.org.br/include/asaudedosmedicosdobrasil.pdf> . Acesso em 03 de setembro de 2019.

NOGUEIRA, M. L. A. Saúde mental dos profissionais de saúde. Revista Brasileira de Medicina do Trabalho, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 56-68, 2003. Disponível em: <https://www.rbmt.org.br/how-to-cite/281/pt-BR> . Acesso em: 12 de agosto de 2019.

RABAHI, M. F. 2001. Tuberculose: risco ocupacional em profissionais de saúde. Revista de Patologia Tropical. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/iptsp/article/view/15788>>. Acesso em: 21 de setembro de 2019.

RYAN, R. M., FREDERICK, C. M. On energy, personality and health: Subjective vitality as a dynamic reflection of well-being. Journal of Personality, 65, 259-565, Setembro de 1997 . Disponível em :<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9327588/#:~:text=Subjective%20vitality%20is%20hypothesized%20to,energy%20available%20to%20the%20self.&text=Subjective%20vitality%20is%20further%20associated,among%20patients%20treated%20for%20obesity>. Acesso em 12 de agosto de 2019.

SANTOS R.C.V., LÉDA D.B.P.S, FREITAS, L.G. Trabalho intensificado de professores da educação básica e superior: confluências e especificidades. Trabalho (En)Cena. 2016;1(1):50-68. 01 de novembro de 2016. Disponível em:<https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/encena/article/view/2398>. Acesso em: 01 de outubro de 2019.

TIRONI, M. O. S. et al. Trabalho e síndrome da estafa profissional (síndrome de burnout) em médicos intensivistas de Salvador. São Paulo, v. 55, n. 6, p. 656-662, 2009 .Revista Associação Médica Brasileira. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v55n6/09.pdf>>. Acesso em: 20 de setembro de 2019.

TORRES, A. R. et al. 2010. Qualidade de vida e saúde física e mental de médicos: uma autoavaliação por egressos da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP. REVISTA BRASILEIRA DE EPIDEMIOLOGIA. São Paulo, v. 14, n. 2, p. 264-275, Junho de 2011 . Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/11091>>. Acesso em: 18 agosto de 2019.